



Hospital General de Granollers
Hospital Universitari
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

Guia docent

Circuit

ITINERARI DOCENT

MEDICINA INTERNA

Març de 2018
3^a edició

Itinerari docent de Medicina Interna

ESPECIALITAT DE 5 ANYS

Coordinadora: Dra. María José Canto. Cap d'Estudis
Comissió de Docència Postgraduada

Autors (per ordre alfabètic)

Dr. Esteve Llargués Rocabruna Director del Servei de Medicina Interna i Especialitats

Dra. Elisabeth Deig Comerma Tutora de residents de la Unitat docent de Medicina Interna

Dra. Rebeca Acal Arias Tutora de residents de la Unitat docent de Medicina Interna

Centre:

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

Data d'elaboració: Març de 2018

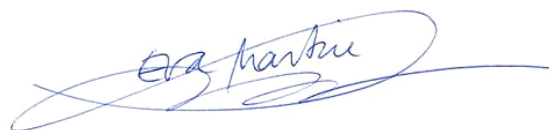
Número d'edició: 3a edició

Propera revisió: Març de 2023

Aprovat en Comissió de Docència en data: 11 de juliol de 2018

Dra. Eva Martín Sánchez

Signatura acreditativa



Índex

1. Introducció	4
2. Rotacions de primer any	9
3. Rotacions de segon any	9
4. Rotacions de tercer any	9
5. Rotacions de quart any	9
6. Rotacions de cinquè any	10
7. Serveis prestats en concepte d'atenció continuada	10
8. Dinàmica dels residents	10
9. Activitats docents d' investigació	11
10. Annex 1- Objectius docents del resident de Medicina Interna	13
11. Annex 2- Competències de l'Internista	42
12. Programa de Formació Comú per a Residents	47
13. Webs i canals d'interès	52

1. Introducció

D'acord amb l'article 11.2 del Reial Decret 183/2008 de 8 de febrer pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada, les comissions de docència d'aprovar els itineraris o guies formatives tipus que elaboraran els tutors de residents de cada unitat docent.

Definició de l'especialitat i competències

L'itinerari docent és un manual informatiu que descriu la unitat docent on es realitzarà la residència per a l'especialitat en qüestió, identifica els docents i determina les rotacions anuals que realitzarà cada resident d'aquella unitat docent detallant els seus objectius.

Objectiu de l'itinerari docent

L'objectiu primordial d'aquesta guia és originar els plans individuals de formació de cada resident d'acord amb el programa de formació de l'especialitat i ajustat a les característiques pròpies de la unitat docent, independentment del nombre de residents que accedeixin a la formació cada any. Per tant, aquest itinerari ha de ser adaptable a la capacitat docent reconeguda de la unitat docent.

Els plans individuals de formació de cada resident que se'n derivin, tindran com a objectiu que els residents disposin d'una guia docent personalitzada, detallant què rotacions hauran de fer al llarg de la seva residència i quins són els objectius a assolir en cadascuna d'aquestes rotacions.

Serveis i unitats que impliquen en l'itinerari docent

Aquest apartat té sentit arrel, un cop més, dels canvis introduïts pel Reial Decret 183/2008 en relació a la redefinició del concepte d'unitat docent. Així doncs, la unitat docent queda definida com "conjunt de recursos personals i materials, pertanyents als dispositius assistencials, docents, d'investigació o de qualsevol altre caràcter que, amb independència de la seva titularitat, es consideren necessaris per a impartir formació reglada en especialitats en Ciències de la Salut pel sistema de residència, d'acord amb el que estableixen els programes oficials de les diferents especialitats".

Serveis implicats del propi centre

	Servei	Director	Tutor
Principal	Medicina Interna i Especialitats	Dr. Esteve Llargués	Dra. Elisabeth Deig Dra. Rebeca Acal
Altres	Urgències	Dr. Ferran Collado	Dr. Marco Bustamante
	UCI	Dr. Pau Garro	Dr. Rayden Iglesias
	Oncologia	Dr. Miquel Nogué	
	Atenció Primària	Dra. Norma Henríquez	
	Nefrologia (Hospital de Mollet)	Dr. Jordi Calls	

Unitats específiques

Servei	Unitats	Comandaments
Medicina Interna i Especialitats Medicina Interna	Medicina Interna	Dra. Anna Soler
	Cardiologia	Dr. Jaume Illa
	Neurologia	Dra. Lola Cocho
	Pneumologia	Dr. Enric Barbeta
	Reumatologia	Dr. Xavier Surís
	UDEN - Unitat de Diabetis Endocrinologia i Nutrició	Dr. Ignasi Castells
	Digestiu	Dr. Albert Garcia
	Dermatologia	Dr. Antonio Guilabert
	Hematologia	Dr. Ramon López
	Al·lèrgologia	Dra. Estrella Llamas
	Hospital de Dia	Dra. Mònica Vila
	UDR - Unitat de Diagnòstic Ràpid	Dra. Meritxell Lluís
	Hospital a Domicili	Dra. Lizza Macorigh
Urgències	Urgències	Dr. Ferran Collado
UCI	UCI	Dr. Pau Garro
Oncologia	Oncologia	Dr. Miquel Nogué
Geriatría	UC Pal·liatives	Dr. Sergio Ariño
Nefrologia	Nefrologia Hospital de Mollet	Dr. Jordi Calls
Digestiu Hospital Clínic	Digestiu	Dr. Antoni Castells
ICS	Atenció Primària	Dra. Norma Henríquez

Estructura del Servei de Medicina Interna i Especialitats

Especialitat	Responsable docent	Adjunts	Àrea d'expertesa a MI
M. Interna	Adjunt assignat per la rotació	Dra. Rebeca Acal	Medicina Interna Tutora
		Dr. Alex Almuedo	Malalties infeccioses. HIV
		Dra. Inma Cañas	TVP/TEP
		Dr. Jordi Cuquet	Cap Procés Infeccions Malalties sistèmiques
		Dra. Elisabet Deig	Infecció-VIH Tutora
		Dra. Meritxell Lluís	Unitat de Diagnòstic Ràpid
		Dra. Lizza Macorigh	Hospital a Domicili
		Dr. Santi Montull	Coinfecció VHC-VIH Patologia hepàtica
		Dr. Yassir Oujja	Medicina Interna
		Dra. Mònica Ribell	Malalties infeccioses importades. Malalties minoritàries
		Dra. Elisabeth Sánchez	Factors de Risc Cardiovascular
		Dra. Anna Soler	Hospital de Dia Cap d'Unitat
		Dra. Mònica Vila	Hospital de Dia. Programa del malalt Crònic. Factors de Risc Cardiovascular
		Dra. Ares Villagrasa	Medicina Interna. Hepatologia, alcohol.
	Dr. Esteve Llargués	Factors de Risc Cardiovascular Director del Servei	
Al·lèrgologia	Dra. M ^a Estrella Llamas	Dra. M ^a Estrella Llamas	
Cardiologia	Dr. Joan Monell	Dr. Jaume Illa Dra. Montse Ayats Dr. Enric Chueca Dr. Josep Mercader Dr. Joan Monell Dr. Bernardo Andrés Dra. Raquel Pla	- Cap d'Unitat
Dermatologia	Dr. Antoni Guilabert	Dr. Antoni Guilabert Dr. Carlos Muñoz Santos Dr. Joaquin Sola Ortigosa	- Cap d'Unitat
Digestiu	Dr. Albert García	Dr. Albert García Dr. Joaquim Rigau Dr. Víctor Morales Dr. Pedro Delgado Dra. Consuelo Ramírez	- Cap d'Unitat

Itinerari docent - 3ª edició

Hematologia	Dr. Ramon López	Dr. Ramon López Dra. Montserrat Cortés Dr. Abel Domingo Dra. Mª Dolores Vela	- Cap d'Unitat
Neurologia	Dr. Jordi Pons	Dra. Dolores Cocho Dra. Nuncia Boltes Dr. Jordi Ciurans Dr. Jordi Espinosa Dr. Jordi Pons Dra. Claustre Pont	- Cap d'Unitat
Pneumologia	Dra. Anna Mola	Dr. Enric Barbeta Dra. Yolanda Galea Dra. Anna Mola Dra. Julia Tárrega Dra. Marta Torrella Fisioteràpia respiratòria: Sra. Laura Benesenes Sra. Immaculada Castillo	- Cap d'Unitat
Reumatologia	Dr. Xavier Surís	Dr. Xavier Surís Dra. Noemí Busquets Dra. Vera Ortiz Dra. María Pascual Dr. Andrés Ponce	- Cap d'Unitat
UDEN	Dr. Ignasi Castells	Dr. Ignasi Castells Dr. Gabriel Giménez Dra. Assumpta Recasens Dra. Olga Simó Psicòloga Dietistes: Sra. Cèlia Puig i Sra. Cristina Soldevilla Podòlogues: Sra. Ingrid Julià i Sra. Clara Riera	- Cap d'Unitat
Cap d'infermeria	Dra. Gemma Pérez		
Secretària del servei	Sra. Mercè Ventura		
Assistent Social	Silvia Ponseti		

Rotacions internes en altres centres:

	Maig	Juny	Juliol	Agost	Set	Oct	Nov	Dec	Gen	Feb	Mar	Abril
R1											Dig	Dig
R2		Nef	Nef									
R3												AP
R4												
R5												

Dig: Rotació al Servei de Digestiu Hospital Clínic

Nef: Rotació de Nefrologia, Hospital de Mollet

AP: Rotació d'Atenció Primària

2. Rotacions de primer any

Rotació	Durada	Dispositiu
Medicina Interna	6 mesos	Hospital General Granollers
Urgències	1 mes	Hospital General Granollers
Cardiologia	2 mesos	Hospital General Granollers
Hospital de Dia	1 mes	Hospital General Granollers
Digestologia Hospital Clínic - Barcelona	2 mesos	Hospital Clínic BCN

Facultatiu responsable, Objectius competencials, Objectius generals, Objectius específics, Habilitats bàsiques i Metodologia: **Veure Annexes 1 i 2.**

3. Rotacions de segon any

Rotació	Durada	Dispositiu
Oncologia	1 mes	Hospital General Granollers
Medicina Interna	2 mesos	Hospital General Granollers
Pneumologia	3 mesos	Hospital General Granollers
Hospital a Domicili	1 mes	Hospital General Granollers
UCI	3 mesos	Hospital General Granollers
Reumatologia	1 mes	Hospital General Granollers
Med. Interna Infeccions	1 mes	Hospital General Granollers

Facultatiu responsable, Objectius competencials, Objectius generals, Objectius específics, Habilitats bàsiques i Metodologia: **Veure Annexes 1 i 2.**

4. Rotacions de tercer any

Rotació	Durada	Dispositiu
Med. Interna VIH	3 mesos	Hospital General Granollers
Nefrologia	2 mesos	Hospital de Mollet
Neurologia	2 mesos	Hospital General Granollers
UDEN	1 mes	Hospital General Granollers
Hematologia	1 mes	Hospital General Granollers
UDR	1 mes	Hospital General Granollers
Atenció Primària	1 mes	ICS. ABS Granollers 1-2
Unitat Cures Pal·liatives	1 mes	Hospital General Granollers

Facultatiu responsable, Objectius competencials, Objectius generals, Objectius específics, Habilitats bàsiques i Metodologia: **Veure Annexes 1 i 2.**

5. Rotacions de quart any

Rotació	Durada	Dispositiu
Medicina Interna	9 mesos	Hospital General Granollers
Rotació optativa	3 mesos	Hospital General Granollers

Facultatiu responsable, Objectius competencials, Objectius generals, Objectius específics, Habilitats bàsiques i Metodologia: **Veure Annexes 1 i 2.**

6. Rotacions de cinquè any

Rotació	Durada	Dispositiu
Medicina Interna	12 mesos	Hospital General Granollers

Facultatiu responsable, Objectius competencials, Objectius generals, Objectius específics, Habilitats bàsiques i Metodologia: **Veure Annexes 1 i 2.**

7. Serveis prestats en concepte d'atenció continuada / guàrdies

La prestació de serveis en concepte d'atenció continuada té caràcter formatiu, és un element central en la formació del resident que també contribueix al costat dels professionals de l'staff, a garantir el funcionament permanent dels centres assistencials.

Els serveis prestats en concepte d'atenció continuada, amb nivells creixents de responsabilitat, es realitzaran amb caràcter obligatori des del primer any de residència i seran supervisats, sense perjudici del seu seguiment general pel tutor del resident i pels especialistes de les unitats en les quals es realitzin. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física (article 15 del Reial decret 183/2008, de 8 de febrer).

El nombre i horari de guàrdies s'adequarà a les necessitats assistencials de cada servei, amb les limitacions establertes en la legislació vigent i sempre que la seva realització no alteri de forma important el desenvolupament normal de les rotacions per les diferents unitats formatives.

Amb la realització de les guàrdies es pretén, d'una banda que el resident aprengui importants camps de la clínica que es presenten gairebé exclusivament en els serveis d'urgència i, de l'altra, fomentar el sentit de la responsabilitat i la capacitat de decisió del resident.

Es realitzaran en el **Servei d'urgències** i el seu caràcter és obligatori. S'estima que el desitjable és fer un mínim de 4 guàrdies al mes i, en tot cas, no superior a 6 guàrdies al mes (en còmput semestral). El 4rt i 5é any es farà 1 guàrdia mensual a la **planta de Medicina Interna**, així com fer guàrdies voluntàries al servei de **Cures Intensives** (suport a l'adjunt de Guardia d'aquesta especialitat).

8. Dinàmica dels residents

Obligacions del resident:

- Complir amb el manual d'estil de la FPHAG.
- Puntualitat: en cas d'arribar tard al servei per qualsevol motiu o de no acudir, cal posar-se en contacte el mateix dia (a les 8:00h) amb el servei (cap de servei, cap de secció o secretària del servei) o adjunt responsable de la rotació.
- Si es tracta d'una falta d'un dia per baixa laboral, cal portar la baixa des del primer dia en què es falta al servei.

9. Activitats docents d'investigació

Els residents de Medicina Interna realitzen els cursos del Programa de Formació Comú per residents. El Servei de Medicina Interna fomenta l'elaboració d'un currículum científic durant la residència mitjançant estudis, presentacions, publicacions i participacions en congressos, tant de l'àmbit nacional com internacional.

S'aconseguiran els objectius curriculars establerts segons any de residència que inclouen l'assistència / emplenament de l'activitat docent general del centre i la pròpia del servei, així com la realització de:

- Exposició de temes de revisió segons rotacions realitzades i previ consens amb tutor (mínim 2 a l'any).
- Presentació de sessions generals hospitalàries: mínim d'una, millor de R4.
- Presentació de casos clínics: mínim un cada 2 mesos.
- Assistència a jornades i congressos.

Activitats específiques del servei:

Existència de calendari anual elaborat de sessions docents pròpies del servei:

- a) Sessions de revisió bibliogràfiques (responsabilitat residents): 1 setmanal.
- b) Sessions clíniques de presentació de casos clínics.
- c) Sessions de morbimortalitat (responsabilitat adjunts): 1 al trimestre.
- d) Sessions de malalties sistèmiques, 1 al mes.
- e) Sessions de residents, 1 al mes.

Foment de la recerca, presentació de projectes de recerca al premi anual de l'Hospital General de Granollers (mes de novembre).

Activitat docent general:

- a) Sessions generals hospitalàries: 1 a la setmana (calendari acadèmic).
- b) Cursos del Programa Comú Complementari.

Oferta de recerca per a residents:

S'estimularà la participació del metge resident en algun dels projectes de recerca que s'estiguin duent a terme en el Servei de Medicina Interna durant els seus anys de residència. Al seu torn, els investigadors responsables de cada projecte procuraran implicar el resident a totes les fases de l'estudi, des del disseny inicial fins a la recollida de les dades i l'anàlisi dels mateixos i la divulgació dels resultats.

Es fomentarà iniciar els cursos de postgrau abans de finalitzar els cinc anys de residència (suficiència investigadora i tesi doctoral).

Oferta de recerca:

- a) Originals / Revisions / Capítols de llibre. Publicacions nacionals. Publicacions internacionals.
- b) Casos clínics / cartes. Publicacions nacionals. Publicacions internacionals.
- c) Congressos / Jornades / Simposiums / Altres reunions (amb participació activa). Àmbit local / nacional / internacional.
- d) Altres ofertes: col·laboració en la docència pre-graduada i postgraduada del servei.

Fonts bibliogràfiques del servei.

Itinerari docent - 3^a edició

- Temes revisió del servei: a la "z", a sessions del servei.
- Directori del servei amb articles revisats a sessions bibliogràfiques.

Presentacions a Congressos:

- Presentació de pòsters.
- Presentació de comunicacions orals.
- Publicacions: Aconsellable 1-2 publicacions com a primer signatari i 2-3 com a signant posterior durant la residència.

10. Annex 1- Objectius docents del Resident de Medicina Interna

Les rotacions aquí exposades van dirigides a l'adquisició de competències del metge internista - veure Annex Competències del Metge Internista -.

MEDICINA INTERNA

Metges responsables:

Dra. Rebeca Acal	Dra. Meritxell Lluís	Dra. Elisabeth Sánchez
Dr. Alex Almuedo	Dra. Lizza Macorigh	Dra. Anna Soler
Dra. Inma Cañas	Dr. Santi Montull	Dra. Mònica Vila
Dr. Jordi Cuquet	Dr. Yassir Oujja	Dra. Ares Villagrasa
Dra. Elisabet Deig	Dra. Mònica Ribell	
Dr. Esteve Llargués		

Capacitat d'orientar l'estudi i fer el diagnòstic diferencial de les grans síndromes:

- Sdr. febril d'origen desconegut.
- Sdr. constitucionals (Q. Tòxic).
- Sdr. astènica.
- Edemes, alteracions electrolítiques, equilibri AB,...
- Principals sdr. hematològiques: anèmica, plaquetopènia, policitemia, sdr. hemorràgica,...
- Principals sdr. respiratòries: dispnea, tos, hemoptisi, cianosi, nòduls pulmonars, Rx i TAC de tòrax,....
- Principals sdr. cardiovasculars: dolor toràcic, HTA, ...
- Principals sdrs. gastrointestinals: dolor abdominal, epigastràlgia, restrenyiment, hematemesi, melenes, disfàgia, diarrea, restrenyiment, icterícia, ascites, hepatomegàlia, Rx i TAC abdomen,...
- Principals sdr. neurològiques: cefalees, síncope, epilèpsia, vertígens, parèsia - paràlisi, alteracions del comportament, demències, estats confusionals, sdr. Doloroses, TAC cranial, ...
- Principals sdr. dermatològiques: pruíja, urticària, petèquies, ..
- Principals sdr. esquelètiques: miàlgies, artràlgies, ...
- Estudi d'adenopaties.
- Orientació en el estudi de pacients amb pluripatologia.
- Coneixements per al diagnòstic i tractament de les malalties sistèmiques.

Itinerari docent - 3^a edició

- Coneixements per al diagnòstic i tractament de les malalties infeccioses.
- Coneixements per al maneig de pacients amb infecció pel VIH (objectius detallats posteriorment).
- Coneixements per al diagnòstic i maneig dels principals factors de risc cardiovascular (hipertensió, lípids, ...). Coneixements sobre les objectius a assolir i la terapèutica. Prevenció primària i prevenció secundària de les malalties cardiovasculars (objectius detallats posteriorment)
- Maneig del pacient mèdic en les alternatives a l'hospitalització convencional (AHC): Hospitalització a Domicili (Ha Dom), Unitat de diagnòstic ràpid (UDR) i Hospital de Dia Mèdic (HDMQ).
- Coneixement de les patologies dels pacients d'edat avançada.

GUÀRDIES ÀREA MÈDICA:

Es realitzaran en el **Servei d'urgències** i el seu caràcter és obligatori. S'estima que el desitjable és fer un mínim de 4 guàrdies al mes i, en tot cas, no superior a 6 guàrdies al mes (en còmput semestral). El 4rt i 5é any es farà 1 guàrdia mensual a la **planta de Medicina Interna**, així com fer guàrdies voluntàries al servei de **Cures Intensives** (suport a l'adjunt de Guardia d'aquesta especialitat).

UNITAT DE RISC CARDIOVASCULAR

Metges responsables:

Esteve Llargués Rocabruna.

Mònica Vila Vall-llobera.

Elisabeth Sánchez Pujol.

Objectius en coneixements dels residents de Medicina Interna

Es facilitarà material bibliogràfic per a la formació.

La formació pràctica es donarà tant en els pacients ingressats a planta com en el seguiment de pacients consultes externes. Es faran primeres visites.

1. Coneixements del procés d'aterogènesi trombotosi / aterotrombotosi

2. Hipertensió arterial:

- Mesura correcta de la pressió arterial.
- Diagnòstic.
- Hipertensió secundària.
- Crisi hipertensiva, urgència hipertensiva, emergències hipertensives.
- Avaluació clínica del pacient. Valoració de fons d'ull. Estudi òrgans diana.
- Exploracions complementàries: ECG, Rx de tòrax, Ecocardiografia, Ecografia abdominal, DIVAS.
- Situacions especials: gestació, patologies concomitants: insuficiència renal, diabetis, insuficiència cardíaca, ...
- Objectius de control (en funció del risc / patologies associades).
- Tractament no farmacològic: dieta – restriccions de la sal, aliments funcionals, exercici.
- Maneig de fàrmacs: grups de fàrmacs, indicacions segons patologia concomitant, dosis, associacions, efectes secundaris, contraindicacions.
- Compliment terapèutic.
- AMPA – automesura de la pressió arterial.
- MAPA – Monitorització ambulatoria de la pressió arterial coneixement de les aplicacions i funció (quan estigui en funcionament).

3. Dislipèmies:

- Mesura dels paràmetres del perfil lipídic. Dejuni.
- Mesura dels paràmetres del perfil lipídic en fase d'isquèmia aguda.
- Diagnòstic i classificació.
- Fórmula de Friedwald. Índex aterogènic.
- Dislipèmies secundàries.
- Avaluació clínica del pacient.
- Objectius de control en funció del risc cardiovascular o patologia concomitant.
- Tractament no farmacològic: dieta – grups d'aliments, aliments funcionals, enquesta dietètica, exercici – enquesta.
- Maneig de fàrmacs: grups de fàrmacs, indicacions segons patologia concomitant, dosis, associacions, efectes secundaris, contraindicacions.
- Compliment terapèutic.

4. Tabac:

- Estudi del pacient fumador.
- Càlcul de l'Índex paquets – any.
- Test de dependència i motivacional (Fagerström, Richmond).
- Situació de l'estadi del procés (Prochaska i DiClemente).
- Coxioxímetre.
- Entrevista motivacional.
- Tractament no farmacològic.
- Tractament farmacològic: fàrmacs, indicacions, dosis, efectes secundaris, contraindicacions.

5. Prevenció primària:

- Concepte de risc cardiovascular.
- Coneixement de les diferents taules de risc.
- Càlcul del risc coronari.
- Pacients d'alt risc. Antiagregants.
- Abordatge del pacient amb pluripatologia.

6. Prevenció secundària:

- Estudi de factors de risc no convencionals. Tractament.
- Objectius de control dels diferents factors de risc.
- Abordatge del pacient amb pluripatologia.
- Antiagregants.

HOSPITAL DE DIA MÈDIC

Metges responsables:

Dra. Anna Soler, Dra. Mònica Vila.

1-Obtenir maneig clínic del pacient derivat a un Hospital de Dia Mèdic:

-Conèixer els principals motius de derivació.

-Conèixer procedència de derivació de malalts.

-Conèixer el perfil general del pacient:

.Pacient amb malaltia aguda potencialment greu en fase estable.

.Pacient amb malaltia crònica descompensada i en fase estable.

.Pacient estable que requereixi tractaments o procediments assumibles a l'Hospital de Dia (p.e: tractament ev d'una dosi al dia, aerosols, paracentesis evaquadores..).

-Conèixer els procediments terapèutics de la Unitat:

.Fer seguiment i tractament d'altres precoces en fase estable.

.Donar suport al servei d'urgències evitant ingressos "inapropiats".

.Prevenció del reingrés dels pacients amb malaltia crònica i tractament de les descompensacions en fase estable.

.Ofertir procediments diagnòstics i terapèutics a altres unitats específiques (UDEN, CCEE-MI,...).

-Conèixer i assolir maneig de les principals patologies ateses a la Unitat:

CARDIOLOGIA

-Insuficiència cardíaca descompensada estable.

-Pericarditis aguda, control evolutiu.

-Altres.

PNEUMOLOGIA

- Pneumònies / infeccions respiratòries no pneumòniques.
- Pacients que requereixin toracocentesis diagnòstiques o evaquadores.
- Pacients MPOC reaguditzats estables.
- Pacients que requereixin aerosolteràpia.
- Suport a programa específic.
- Control d'embassaments pleurals diagnosticats.
- Altres.

DIGESTIU

- Hepatopatíes cròniques descompensades.
- Descompensacions ascítiques, pacients que requereixin paracentesis evaquadores repetides.
- Pancreatitis, "alta precoç".
- Tractament ac.monoclonals e.v, sagnies,..

NEUROLOGIA

- Pacients amb patologia NRL (altes precoces), pendents acabar estudi i posterior derivació a NRL.
- Pacients que requereixin P.L ambulatòria.
- Tractaments amb corticoides e.v (EM), toxina botulínica i altres.

UDEN

- Descompensacions hiperglucèmiques no cetòsiques que permetin control ambulatori.
- Proves funcionals endocrinològiques.

MEDICINA INTERNA

- "Altes precoces" en general, que requereixin control estret i/o proves complementàries per "tancar el procés".
- Infeccions agudes però en fase de resolució que requereixin un control estret i/o proves complementàries posteriors.
- Tractament de les TVP i no es pugui fer tractament a domicili.
- Tot aquell pacient estable que requereixi una tècnica diagnòstica o terapèutica no factible des de CCEE. (P.e: puncions, punch, etc).

Itinerari docent - 3ª edició

HEMATOLOGIA

-Transfusions.

-Sangries.

REUMATOLOGIA

-Puncions articulars.

-Tractaments amb Acs. monoclonals i altres.

NEFROLOGIA

-Controls/seguiment de funció renal.

2- Obtenir maneig de les principals tècniques diagnòstiques i terapèutiques (toracocentesi, paracentesi, PL,...)

3- Coneixement dels principals tractaments mèdics realitzats a l'hospital de Dia:

-Quins són.

-Indicacions.

4- Participació en projectes de la Unitat.

5- Registre diari de l'activitat:

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
Sessió MI	x	x	x		x
Sessió general				x	
1es visites + successives	x	x	x	x	x
Procediments	x	x	x	x	x

Es realitzarà registre diari de l'activitat per part del resident.

UNITAT DE DIAGNÒSTIC RÀPID

Metges responsables: Dra. Meritxell Lluís.

La rotació per UDR sol ser curta, moltes vegades inferior a un mes, i això condiona l' activitat dels residents en la unitat.

Al ser una unitat petita l'activitat és majoritàriament assistencial.

Es considera que el resident que passa per la UDR ja ha adquirit uns coneixements i habilitats tècniques que li permeten la valoració i orientació correcte de la majoria de malalts.

Objectius generals:

Conèixer la dinàmica de funcionament de les UDR.

Conèixer el perfil de malalt de UDR i les patologies adequades que han de ser ateses a la unitat.

Participar en tot el procés assistencial del malalt des del seu inici en la primera visita fins la obtenció del diagnòstic i la seva derivació a l'especialista o Aprimaria.

Adquirir capacitat per el maneig i orientació diagnòstica adequades dels pacients de UDR.

Objectius específics:

Inici del procés assistencial:

-Realitzar anamnesi i exploració física exhaustives dels malalts en la 1ª visita.

-Realitzar tècniques habituals si calen: paracentesi, toracocentesi, PAAF.

-Interpretació d'analítiques i Rx tòrax/abdomen.

Realitzar la orientació diagnòstica dels pacients:

-Indicació d'exploracions diagnòstiques adients i coordinació de les mateixes.

Interpretació dels resultats de les proves diagnòstiques i presa de decisions.

Altres objectius:

Atenció dels pacients d'UDR ingressats a la unitat de curta estada per procediments invasius.

Aconseguir habilitats comunicatives amb el malalt i els familiars.

Habilitat en la comunicació dels diagnòstics en general.

Habilitat en la comunicació del diagnòstic de càncer.

Elaborar els informes d'assistència dels malalts.

Assistir a la presentació de casos en les sessions de cirurgia digestiva-oncologia o cirurgia toràcica-pneumologia.

Formació curricular:

Participar en algun treball d'investigació clínic, ja sigui publicació en revistes o comunicació a congrés mèdic.

Col·laborar en l'elaboració de algun protocol de la unitat.

UNITAT VIH

Metges responsables: Dra. Elisabeth Deig i Dr. Alex Almuedo.

OBJECTIUS BÀSICS A ADQUIRIR DURANT LA ROTACIÓ DEL MIR DE MEDICINA INTERNA PER LA UNITAT VIH

En finalitzar el període de rotació el resident ha d'estar capacitat per:

Realitzar l'orientació diagnòstica dels problemes que afecten els pacients infectats pel VIH.

Diagnòstic de la infecció per HIV: conèixer paràmetres analítics imprescindibles que cal demanar de cara al diagnòstic i de cara al seguiment ambulatori d'aquests pacients. Conèixer les indicacions de mesura de la càrrega viral, els mètodes i la del recompte de limfòcits CD4.

Conèixer el tractament i profilaxis de les principals infeccions oportunistes.

Conèixer els diferents tipus de tractament antiretroviral, les seves indicacions, complicacions i cost, així com els principals esquemes de tractament.

Estar familiaritzat amb el maneig de les situacions urgents que presenten aquests pacients.

Aprenentatge en el mètode de treball en equip per a proporcionar una atenció integral que contempli aspectes físics, psicoemocionals, espirituals i socials.

Adquirir coneixements necessaris en aspectes preventius de la malaltia.

Maneig de les comorbilitats dels pacients amb HIV, amb especial atenció a la coinfecció VHC.

Conèixer les neoplàsies associades al VIH i el seu maneig.

CARDIOLOGIA

Metges responsables:

Dr. Jaume Illa

Dr. Josep Mercader

Dra. Raquel Pla

Dra. Montse Ayats

Dr. Joan Monell

Dr. Enric Chueca

Dr. Bernardo Andrés Pérez

OBJECTIUS A ACONSEGUIR DURANT LA ROTACIÓ A CARDIOLOGIA:

OBJECTIUS GENERALS

Diagnòstic clínic

- Aprendre a fer història clínica i exploració física acurada en malalts cardiovasculars en general i particularment en aquelles situacions freqüents per a un internista com ara: dolor toràcic, hipertensió, síncope, IC de debut, pericarditis, endocarditis, miocardiopatia i afectació cardíaca de malalties sistèmiques.
- Aprendre a contrastar les dades obtingudes per anamnesi i exploració amb les obtingudes per proves complementàries bàsiques: ECG, radiologia simple, ecocardiografia.
- Familiaritzar-se amb les arítmies cardíques més habituals.

Proves complementàries

- Interpretar correctament les alteracions electrocardiogràfiques de les patologies més freqüents i de les que requereixen tractament urgent.
- Aprendre les indicacions de les proves especialitzades: Holter, ergometria, ús d'isòtops, estudis electrofisiològics i estudis hemodinàmics. Cal assolir també coneixements bàsics en aquestes tècniques que permetin comprendre els informes dels resultats.

Tractament

- Maneig farmacològic correcte de la cardiopatia isquèmica, HTA i insuficiència cardíaca.
- Prevenció secundària IAM
- Indicacions de trombolisi i coneixements bàsics dels fàrmacs emprats habitualment.
- Ús amb seguretat dels antiarítmics bàsics
- Aprendre les indicacions d'anticoagulació amb cardiologia
- Indicacions del marcapàs, coneixements bàsics sobre tipus de marcapassos
- Indicacions i tècnica de cardioversió
- Indicacions i complicacions de la cirurgia i altres tècniques terapèutiques invasives en les patologies més habituals: cardiopatia isquèmica, valvulopaties, patologia aòrtica, etc.

Dinàmica assistencial

- Criteris d'ingrés a sala d'hospitalització convencional i UCI –coronària.
- Identificació dels problemes urgents que apareixen a les sales d'hospitalització.
- Reconèixer quin tipus de patologia necessita atenció en hospital de tercer nivell.
- Procurar acudir alguns dies, si és possible, a consultes externes.

GASTROENTEROLOGIA I HEPATOLOGIA

Metge responsable: Dr. Feu

OBJECTIUS A ACONSEGUIR DURANT LA ROTACIÓ EN MEDICINA INTERNA

PROGRAMA DOCENT DE LA FORMACIÓ DELS METGES RESIDENTS DE M.I.

1. Unitat d'Hospitalització.

2. Consultes Externes.

3. Serveis Centrals.

1. UNITAT D'HOSPITALITZACIÓ

- Responsabilització directa de l'assistència en tot el seu procés d'estada dels malalts a la planta. Tant en aquest aspecte com en el del procés d'informació i comunicació amb els malalts i familiars l'adjunt en realitzarà la tutela decreixent.
- Aprenentatge i realització de tècniques exploratòries bàsiques com la de la parecentesi exploradora i evacuadora.
- Contacte amb els especialistes dels serveis centrals i els responsables d'altres exploracions complementàries sobre indicacions i alternatives en l'estudi dels pacients concrets, així com acompanyar a alguns pacients en la realització de les exploracions complementàries previstes.
- Actualització d'un dels protocols de l'especialitat durant el període de rotació.
- Acordar amb els professionals de l'especialitat la realització d'un projecte de treball.
- Assistir a les sessions mèdic-quirúrgiques o de treball interdisciplinar programades.
- Assistir, si és possible, a algun acte, jornada o curs de formació continuada de l'especialitat.
- Responsabilització de la presentació dels casos problema en el servei i en d'altres serveis.

2. CONSULTES EXTERNES

- Assistir almenys a quatre jornades a la Consulta Externa de l'especialitat (dues de les quals serien amb un altre especialista que no fos el tutor de la planta).

3. SERVEIS CENTRALS

- Assistència a sis jornades d'endoscòpia digestiva a fi de conèixer les tècniques, les indicacions i les contraindicacions dels diferents procediments endoscòpics (FGS, FCS, CREP, esclerosi endoscòpica, col·locació de sondes de gastrostomia, etc.)
- Assistència a dues sessions endoscòpico-anatomopatològiques.
- Assistència al servei de RX, a quatre jornades per conèixer la mecànica de les distintes proves radiològiques, com són el trànsit digestiu, l'enema opaca, l'ecografia intervencionista, la punció biòpsia hepàtica, la TAC abdominal, etc., així com a la valoració de les imatges.

HEMATOLOGIA

Metges responsables:

Dr. Ramon López

Dr. Abel Domingo

Dra. Montserrat Cortés

Dra. Mª Dolores Vela

PRINCIPALS OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ DE RESIDENTS A HEMATOLOGIA

-Programa:

1. Interpretació de l'hemograma.
2. Interpretació de les proves de coagulació.
3. Indicació dels hemoderivats
4. Anèmies.
5. Trombocitopènies.
6. Estudi de leucopènies.
7. Banda monoclonal / Mieloma múltiple.
8. Síndromes mieloproliferatives cròniques.
9. Síndrome limfoproliferatives cròniques.
10. Coagulopaties.

- Pràctiques:

1. Mielogrames.
2. Biòpsies òssies.
3. Consulta externa d'hematologia clínica.
4. Consulta de tractament d'anticoagulants orals.

MEDICINA INTENSIVA

Metge responsable: Dr. Pau Garro.

PLA DE FORMACIÓ DELS RESIDENTS D'ESPECIALITATS MÈDIQUES A UCI

Programa teòric

- Principis bàsics de la Reanimació Cardio Pulmonar (R.C.P).
- Insuficiència cardíaca. Xoc cardiogènic. Farmacologia.
- Cardiopatia isquèmica aguda: angor, infart miocardi (I.A.M), complicacions. Tractament: vasodilatadors, fibrinolítics.
- Arítmies greus. Tractament.
- Cardioversió/Desfibril·lació.
- Trastorns de la conducció. Tractament.
- Valoració del pH i gasometries.
- Oxigenoteràpia.
- Indicacions d'una via aèria artificial: intubació orotraquial, traqueostomia.
- Ventilació mecànica. Indicacions. Complicacions. Generalitats. Weaning.
- Insuficiència respiratòria aguda: Pneumònia, Asma, TEP, S.D.R.A.
- Altres: pneumotòrax, hemoptisi.
- Insuficiència respiratòria crònica aguditzada.
- Insuficiència renal aguda. Maneig. Tècniques extractives.
- Xoc sèptic. Tractament.
- Antibioticoteràpia a UCI.
- Hemorràgia digestiva alta.
- Pancreatitis greu.
- Insuficiència hepàtica.
- Nutrició artificial: enteral i parenteral.
- Metabòlic: diabetis. Estats hiperosmolars. Cetoacidosis.
- Coma. Generalitats.
- Politraumàtics greus: traumatisme crànio-encefàlic (TCE), toràcic, etc.
- Accidents vàsculo-cerebrals (AVC): Hemorràgia subaracnoidea. Isquèmies.

Itinerari docent - 3ª edició

- Status epilèptic.
- Malalties neuromusculars: Síndrome de Guillain-Barré, Miastènia gravis.
- Intoxicacions medicamentoses. Generalitats.

TÈCNIQUES

(N: necessari, A: aconsellable)

- Cateterització venosa central: (N).
- (com a mínim conèixer dues i haver-les realitzat un mínim de 5 vegades*) (N)
- Femoral:
- Jugular:
- Subclàvia:
- Intubació orotraquial: (N)

Com ja vàrem comentar, és una tècnica que jo crec que és difícil que els residents puguin aprendre a la UCI, ja que a vegades els malalts ja venen intubats i quan no ho estan, la seva situació és tan apurada, que és difícil de preveure la seva realització. Per poder-la practicar, un primer pas seria intubar als èxits, després als programats de quiròfan i posteriorment, si fos possible, els malalts de la UCI o d'Urgències.

- Cateterització arterial (A)
- Toracocentesi/Paracentesi abdominal/Punció lumbar (N)
(però no forçosament ho han d'aprendre a la UCI)
- Col·locació d'un drenatge pleural: (A)

PLA DE FORMACIÓ DELS RESIDENTS QUE EFECTUÏN LA SEVA ROTACIÓ PER LA UCI

Consta de dues parts: teòrica i pràctica.

1. La teòrica, que inicialment és més fàcil de definir, ve marcada actualment per l'estructura del servei, amb sis llits i un staff curt, que condiona la manca de sessions teòriques per a formació, encara que jo penso que les sessions de passis de malalts són força profitoses, doncs a l'haver-hi M.A.U.S. de diferents hospitals, aporten diferents maneres de fer i en certa manera es fa revisió dels diferents temes.
2. La pràctica, el coneixement de les tècniques de UCI, si bé és fàcil de determinar aquelles tècniques que ha de dominar qualsevol resident, es fa més difícil definir quin és el nombre de vegades que les ha d'haver practicat, fet que ni tan sols contempen els plans de formació específica dels M.I.R. de Medicina Intensiva, encara que es poden deduir aproximadament.

Apart, pot donar la coincidència de fer la rotació en una època en que es posin pocs accessos vasculars, bé pel tipus de malalts o bé perquè es posin a les guàrdies.

NEFROLOGIA (HOSPITAL DE MOLLET)

Metge responsable: Dr. Jordi Calls

PRINCIPALS OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ DE RESIDENTS A NEFROLOGIA

OBJECTIU: Que el metge resident agafi criteri en el maneig del malalt renal. Aquest objectiu s'assolirà a partir dels següents ítems:

- Saber diagnosticar les patologies del pacient renal.
- Saber indicar e interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries.
- Ser capaç d'elaborar un judici clínic raonat per cada situacions.
- Saber prioritzar les opcions terapèutiques.

Principals **coneixements** nefrològics que es revisaran:

- Trastorns hidroelectrolítics, àcid-base i regulació humoral.
- Fracàs renal agut (FRA): causes, diagnòstic i tractament.
- Síndrome nefròtica.
- Biòpsia renal: indicacions i rendiment diagnòstic.
- Accés vascular per hemodiàlisi. Implantació de catèters centrals sota control ecogràfic.
- Insuficiència renal crònica (IRC). Diagnòstic diferencial amb el FRA.
- Maneig de l'anèmia i l'osteodistròfia renal en el pacient amb IRC.
- HTA. Tractament no farmacològic, medicació hipotensora. Crisis hipertensives. Indicacions i interpretació de la MAPA.
- Litiasi renal: causes i conseqüències.
- Uropatia obstructiva.
- Factors de risc CV en malalts amb MRC: maneig.
- Dosificació de fàrmacs en malalts amb MRC.
- Nefropatia diabètica: diagnòstic i tractament.
- Catèter per a Diàlisi Peritoneal: funcionament de la tècnica de la DP.
- Trasplantament renal: immunosupressors.

DISTRIBUCIÓ DE LA TASCA DIÀRIA:

1. Primera setmana:

- Unitat d'hemodiàlisi i Diàlisi peritoneal:

Objectiu: coneixement del maneig del malalt renal crònic en programa de tractament substitutiu.

Criteris d'indicació i construcció d'accessos vasculars.

Criteris d'inclusió en llista d'espera de transplantament renal.

2. Setmanes restants:

- Unitat d'hospitalització i urgències:
- Diagnòstic i maneig de la IRA i la IRC.
- Diagnòstic i maneig de la patologia aguda en malalts afectes de IRC.

Itinerari docent - 3^a edició

- Diagnòstic i maneig dels trastorns hidroelectrolítics.
- Diagnòstic i maneig de les glomerulopaties.
- Diagnòstic i maneig de les nefropaties intersticials.
- Indicació i pràctica de la biòpsia renal.
- Diagnòstic i maneig de les crisis hipertensives.
- Implantació de catèters centrals per pràctica d'hemodiàlisi.

CONSULTES EXTERNES DE NEFROLOGIA:

Durant tota la rotació, cada dimecres al matí, de 9 a 13.30 hores.

Objectiu:

- Diagnòstic i seguiment de la HTA secundària i refractària.
- Interpretació i indicació de la MAPA.
- Maneig dels malalts amb IRC estadis III a V.
- Maneig dels malalts glomerulars.

NEUROLOGIA

Metges responsables:

Dra. Dolores Cocho

Dr. Jordi Ciurans

Dr. Jordi Pons

Dra. Nuncia Boltes

Dr. Jordi Espinosa

Dra. Claustre Pont

PRINCIPALS OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ DE RESIDENTS A NEUROLOGÍA

- Assolir una metòdica d'exploració neurològica bàsica.
- Aprofundir en l'anamnesi i l'exploració neurològica dirigides en relació a síndromes neurològiques concretes:

-Cefalees.

-Vertígens.

-Trastorns del moviment i la marxa.

-Patologia neuromuscular.

- Millorar l'aplicació dels coneixements neuro-anatòmics pel diagnòstic topogràfic de la semiologia dels pacients neurològics.
- Ampliar la capacitat de diagnòstic diferencial neurològic en funció de les manifestacions clíniques.
- Assolir criteris per seleccionar exploracions complementàries en determinades patologies neurològiques.

-Cefalees.

-Malalties cerebrovasculars.

-Crisis epilèptiques.

-Coma.

- Adquirir coneixements d'interès pràctic en neurofarmacologia de patologies neurològiques cròniques de seguiment especialitzat.

-Cefalees.

-Epilèpsies.

-Demències.

-Malaltia de Parkinson.

- Aconseguir criteris per seleccionar els casos tributaris de valoració especialitzada per un neuròleg.

ONCOLOGIA

Metge responsable: Dr. Miquel Nogué.

PRINCIPALS OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ DE RESIDENTS A ONCOLOGIA

1. Entendre informació general referent al càncer, la detecció precoç del càncer, quins son els senyals i els símptomes principals del càncer, com es diagnostica i es tracta el càncer.
2. Diagnòstic, estadiatge i pronòstic de les malalties tumorals.
3. Classificació TNM.
4. Protocols institucionals dels principals càncers (mama, pulmó, colo rectal i pròstata).
5. Principis bàsics de la quimioteràpia, hormonoteràpia, radioteràpia, immunoteràpia.
6. Complicacions i efectes secundaris dels tractaments oncològics.
7. Emergències en Oncologia.
8. Tractaments curatius i tractaments pal·liatius.
9. Control simptomàtic del pacient cancerós.
10. Funcionament de l'Hospital de Dia Oncològic.

Planning:

- a) Dos setmanes de rotació per Planta (Pacients Ingressats): la primera setmana sota la tutela de la Dra. Laura Jolis (càncer de mama i ginecològics) i la Dra. Pilar Vicente (càncers digestius: colo rectals, gàstrics, esòfag principalment); la segona setmana sota la tutela dels Drs. José Luis Villar i Dr. Santi Escrivá (fonamentalment càncers de pulmó i bufeta) i el Dr. Miquel Hernández-Bronchud (fonamentalment, limfomes i malaltia de Hodgkin, tumors germinals, tumors de cap i coll, càncer de pàncrees).
- b) Dos setmanes a CCEE i Hospital de Dia Hemato-Oncològic.

PNEUMOLOGIA

Metges responsables:

Dr. Enric Barbeta

Dra. Anna Mola

Dra. Marta Torrella

Dra. Yolanda Galea

Dra. Julia Tárrega

OBJECTIUS A ACONSEGUIR DURANT LA ROTACIÓ A PNEUMOLOGIA.

- Adquirir habilitat en la pràctica d'anamnesi a pacients amb patologia respiratòria. Sistematització de l'interrogatori clínic: riscos ocupacionals, hàbit tabàquic, grau de dispnea, tipus de dolor toràcic.
- Adquirir habilitat en l'exploració física del pacient amb diferents patologies respiratòries. Sistematització de les descripcions en la Història clínica.
- Aprendre a valorar la RX de tòrax i correlacionar-la clínicament.
- Adquirir habilitat en el maneig de malalts respiratoris en una planta d'hospitalització d'aguts i conèixer les diferents patologies que s'atenen al nostre centre.
- Aprendre la sistemàtica de confecció de resums clínics i com s'elabora una alta d'un malalt respiratori.
- Adquirir habilitat en el diagnòstic, caracterització, valoració de gravetat i maneig de pacients amb Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica.
- Conèixer la utilització de la rehabilitació i fisioteràpia respiratòria i l'ús de qüestionaris de qualitat de vida relacionada amb la salut.
- Conèixer la utilització de terapèutiques sofisticades en pacients amb malalties respiratòries cròniques: ventilació mecànica no invasiva, cirurgia de reducció de volum pulmonar, cirurgia de resecció de l'emfisema bullós.
- Adquirir habilitat en l'ús de l'oxigenoteràpia en la clínica i del maneig de la insuficiència respiratòria.
- Adquirir habilitat en el tractament de l'asma i l'ús de broncodilatadors en general.
- Adquirir habilitat en el maneig d'antibiòtics per les infeccions respiratòries.
- Adquirir habilitat en el maneig de l'embassament pleural.
- Adquirir habilitat en el maneig del malalt amb tuberculosi.
- Adquirir habilitat en el maneig del pneumotòrax espontani i del maneig dels drenatges toràcics i sistemes d'aspiració.
- Conèixer la sistemàtica diagnòstica i d'estadiatge del malalt amb càncer de pulmó.
- Conèixer la sistemàtica diagnòstica de les malalties intersticials pulmonars.
- Col·laborar en la realització d'un treball d'investigació clínica i adquirir habilitat en la redacció d'una publicació i/o presentació d'una comunicació en un congrés mèdic. Tècniques pneumològiques.

Itinerari docent - 3^a edició

- Aprendre a interpretar correctament una espirometria simple i una gasometria arterial.
- Aprendre a utilitzar el pulsioxímetre.
- Adquirir habilitat en la pràctica de toracocentesi i en la col·locació de drenatges toràcics.
- Conèixer les diferents proves funcionals respiratòries que es practiquen al nostre centre i quines indicacions tenen.
- A través de l'assistència al gabinet de broncoscòpies, conèixer la morfologia i funció de les vies respiratòries in vivo.
- Conèixer la pràctica de broncoscòpies, de les diferents tècniques associades i la seva utilitat i indicacions.
- Adquirir habilitat en certes tècniques pneumològiques: biòpsies pleurals, etc.

REUMATOLOGIA

Metges responsables:

Dr. Xavier Surís

Dra. Vera Ortiz

Dr. Andrés Ponce

Dra. Noemí Busquets

Dra. María Pascual

OBJECTIUS BÀSICS A ADQUIRIR DURANT LA ROTACIÓ A REUMATOLOGIA

Com a premissa general, la rotació del MIR per la Unitat ha de tenir una prioritat de tipus pràctic, ja que ha de servir per a què en el futur es pugui manejar correctament a l'hora d'orientar i tractar patologia reumatològica, així com les seves complicacions.

1.- Artritis agudes i cròniques.

2.- Malalties sistèmiques amb afectació articular.

2.- Patologia metabòlica òssia.

Primerament, cal incloure en l'aprenentatge el perfeccionament de les eines bàsiques per al diagnòstic del processos reumàtics.

1.- ANAMNESI.

- Dolor inflamatori i de funció.
- Dolor referit / irradiat.
- Topologia del dolor i correspondència anatòmica.
- Dolor superficial / profund.
- Cronologia del dolor.
- Signes acompanyants (rigidesa, manifestacions neurològiques...).
- Factors desencadenants / alleugeridors.
- Anamnesi dirigida de les principals manifestacions extraarticulares de les malalties reumàtiques i sistèmiques (cutànio-mucoses, oculars, intestinals, cardíopulmonars, neurològiques...).

2.- SEMIOLOGIA BÀSICA DELS REUMATISMES

a.- **Signes articulars bàsics:**

- dolor (espontani i provocat), tumefacció, embassament articular, limitació (mobilitat normal i patològica), deformitat, subluxació i luxació, anquilosi (fibrosa i òssia).

b.- **Aprentatge de l'exploració sistematitzada de l'aparell locomotor:**

- Exploració de l'estàtica: desviacions de l'eix.
- Exploració del raquis: mobilitat i maniobres bàsiques, vertebrals i radiculars.
- Exploració articular: moviments actius, passius i contrarressistència.
- Grans articulacions: Espatlles, Genolls, Anques, Sacroilíquies...
- Petites articulacions de mans i peus.

Exploració neurològica:

- Síndromes comunes d'atrapament de nervi perifèric:
- Canal carpià.
- Canal de Guyon.
- Canal tarsià.
- Exploració d'arrels cervicals i lumbars:
- Trajectes radiculars. Maniobres radiculars. Innervació muscular i sensitiva.
- Reflexes C5 - C6 - C7 - C8 , L4 - S1.
- Balanç muscular.
- Exploració de parts toves:
- Tendons (tendinitis, tenosinovitis, ressort...).
- Bosses sinovials (quist de Baker, trocanteritis, bursitis subacromial, bursa prepatelar ...)
- Entesis (entesitis plantar, talàlgia).
- Punts tender i trigger.

Un cop assolida la capacitat de manejar amb correcció aquestes eïnes bàsiques, el següent objectiu és la capacitat d'establir un diagnòstic sindròmic i, en base a això, un diagnòstic diferencial.

3.- **DIAGNÒSTIC SINDRÒMIC I DIFERENCIAL**

a.- ***Síndromes reumatològiques bàsiques***

- topografia (axial / perifèric).
- nombre d'articulacions (mono / oligo / poli).
- presència de signes inflamatoris (inflamatori / mecànic).
- temps d'instauració (agut / crònic).
- simetria (simètric / asimètric).
- presència de manifestacions extra articulars.

b.- ***Diagnòstic diferencial basat en síndromes bàsiques***

- monoartritis aguda.
- poliartritis aguda.
- monoartritis crònica o recidivant.
- poliartritis crònica simètrica / asimètrica.
- oligoartritis asimètrica.
- raquiàlgia inflamatòria.
- sacroilitis aguda
- síndromes de dolor crònic generalitzat.

4.- **ACTITUT DIAGNÒSTICA**

EXPLORACIONS COMPLEMENTÀRIES

a.- ***Proves de laboratori***

- artrocentesi i anàlisi de líquid sinovial.
- aprenentatge de la tècnica d'artrocentesi de genoll.
- interpretació de l'anàlisi del líquid articular.

Itinerari docent - 3ª edició

- recompte i diferencial (líquid mecànic vs inflamatori / sèptic).
- estudi de cristalls.
- reactants de fase aguda.
- VSG, PCR.
- paràmetres immunologies bàsics.
- significat clínic dels diferents autoanticossos.
- paràmetres de recanvi ossi.
- paràmetres del metabolisme fosfo-càlcic.

b.- *Proves d'imatge*

Radiologia bàsica de l'aparell locomotor

- *reconeixement i interpretació de signes radiològics bàsics :*
 - o erosions, geodes, esclerosi, osteopènia, pinçament, sindesmòfits, hiperòstosi ...
- *diagnòstic diferencial radiològic entre processos inflamatoris i degeneratius.*
- *diagnòstic radiològic d'entitats concretes.*
 - o artritis, artrosi, osteoporosi, condrocalcinosi ...
- *radiologia normal i patològica del raquis.*

Indicació i utilitat d'altres exploracions complementàries:

- TAC, RNM, ecografia, gammagrafia òssia, densitometria ...

5. **CONCEPTES GENERALS PEL MANEIG DE MALALTIES REUMÀTIQUES**

a.- **Tractament farmacològic**

- Indicacions i normes per l'ús correcte dels analgèsics i els AINES en les diferents patologies.
- Corticoteràpia local i sistèmica : Indicacions, prevenció i control d'efectes secundaris.
- Fàrmacs antirreumàtics de segona línia: Indicacions, pautes i monitorització de l'efecte terapèutic i dels efectes secundaris.

Itinerari docent - 3ª edició

- Maneig farmacològic de la hiperuricèmia i de la gota.
- Maneig bàsic de la patologia òssia metabòlica: osteoporosi, malaltia de Paget òssia i osteomalàcia.

b.- normes generals i tractament físic.

- consell dietètic.
- higiene postural.
- tractament fisioterapèutic i rehabilitador.
- readaptació funcional.
- indicacions d'ortesi i fèrules.

OBJECTIUS FINALS CONCRETS

En acabar la rotació el resident haurà d'ésser capaç de:

1.- Afrontar una primera visita a CCEE de Reumatologia

- fent una anamnesi dirigida en la qual no es descuidin elements importants per a la correcta avaluació del pacient.
- havent adquirit la sistemàtica de l'exploració de l'aparell locomotor.
- arribant a un diagnòstic sindròmic correcte mitjançant la interpretació i l'anàlisi de l'avaluació prèvia.
- sabent indicar les exploracions complementàries adequades.

2.- Practicar una artrocentesi de genoll.

3.- Interpretar el resultat de l'estudi d'un líquid sinovial.

4.- Llegir un estudi radiològic de l'aparell locomotor.

5.- Manejar els analgèsics, AINES i corticoides: indicacions i pautes bàsiques en les malalties reumàtiques. Conèixer i prevenir els efectes secundaris de la medicació anti-reumàtica habitual.

UDEN

Metges responsables:

Dr. Ignasi Castells Dra. Assumpta Recasens
Dr. Gabriel Giménez Dra. Olga Simó

OBJECTIUS PER ALS RESIDENTS QUE ROTEN PER LA UNITAT DIABETIS, ENDOCRINOLOGIA I NUTRICIÓ

DIABETIS MELLITUS

Coneixements:

- Conèixer les diferències bàsiques entre els dos tipus de diabetis i saber quan hi ha signes/símptomes que demanen l'inici de la insulinització.
- Conèixer l'estructura bàsica de la dieta d'un pacient amb diabetis i el repartiment d'hidrats de carboni, segons el tipus de tractament mèdic que segueix.
- Conèixer els diferents fàrmacs que es poden usar en el maneig de la diabetis mellitus, els seus mecanisme d'acció, les situacions on estan indicats i les contraindicacions.
- Conèixer la tasca a realitzar en la consulta d'educació terapèutica (educació dialectològica).
- Conèixer les diferents complicacions agudes que es poden donar en el curs de la malaltia, i les diferències bàsiques en quant al maneig i tractament d'elles: hipoglucèmia, cetosi, cetoacidosi, descompensació hiperglucèmica no cetòsica, síndrome hiperosmolar.
- Conèixer les diferents complicacions tardades relacionades amb la diabetis. Conèixer els mètodes que es fan servir per detectar-les i la periodicitat en que cal buscar-les.
- Conèixer les últimes tendències en el control global del pacient amb diabetis: importància de l'educació diabetològica, control lipídic, control de TA i d'altres factors de risc. Treballs de referència (DCCT, UKPDS).

Habilitats:

1. Aprendre a realitzar una història clínica completa focalitzada en la diabetis mellitus. Cal que durant el període de rotació es facin almenys tres primeres visites de diabetis, per tal d'aprendre la mecànica de la història.
2. Aprendre l'exploració física imprescindible a fer davant un malalt amb diabetis. Aprendre a fer una exploració vascular i neurològica basada en les extremitats inferiors. Conèixer la realitat de la patologia associada al peu diabètic. Caldria passar visita almenys un dia amb a la Unitat de Peu diabètic.

3. Aprendre les normes bàsiques en la pauta d'insulinització i regulació de la dosi d'insulina. En aquest sentit, es faran responsables de les IC que es generin a planta en relació a la diabetis, sempre amb l'assessorament del staff d'endocrinologia.
4. Aprendre el maneig dels sistemes d'administració d'insulina, reflectòmetres, sensors i demés material bàsic per al maneig del pacient amb diabetis. Això es pot aprendre estant amb l'educadora (Maria Vila), dos o tres dies amb les educadores.

TIROIDE

Coneixements:

- Saber interpretar les anàlisis de funció tiroïdal.
- Conèixer les disfuncions tiroïdals més freqüents i les causes més comunes que les motiven.
- Aprendre a fer una història clínica centrada en patologia tiroïdal.
- Saber en quines circumstàncies s'ha d'iniciar tractament antitiroïdal.
- Saber com es comença una pauta de tractament substitutiu amb tiroxina.
- Conèixer les diferents exploracions complementàries que es fan servir en patologia tiroïdal: utilitat de l'ecografia, gammagrafia i punció aspiració amb agulla.

Habilitats:

1. Aprendre a explorar la regió cervical. Exploració i valoració del goll/patologia nodular.
2. Aprendre l'exploració, valoració de l'estat tiroïdal del pacient.

Per aconseguir aquests objectius:

- Cal que estiguin almenys durant 5 dies a la consulta d'endocrinologia centrada en patologia tiroïdal (Dr. Castells).
- Cal que es facin almenys 6 primeres visites de patologia tiroïdal (patologia nodular, hipertiroïdisme, hipotiroïdisme, hipotiroïdisme subclínic...).
- Cal que estiguin presents a la consulta general d'endocrinologia per aprendre a interpretar els inicis i la modificació de tractament dels pacients amb disfunció tiroïdal.
- Cal estar present en alguna de les sessions de la Unitat tiroide que es fan els dijous a les 8,30h.

OBESITAT

Aprendre la realitat d'una consulta monogràfica d'obesitat.

1. Aprendre a fer una primera valoració de la consulta d'obesitat, atenent els diferents aspectes que s'hi relacionen, segons protocol de la UDEN.
2. Saber fer una adequada enquesta dietètica.
3. Aprendre a fer una valoració de la despesa energètica del subjecte i a prescriure una dieta segons aquesta despesa energètica i les característiques particular de cadascú.

Per fer-se una idea d'aquest motiu de consulta, tan freqüent i complexa, caldrà que es facin almenys tres o quatre primeres visites d'obesitat i fer-ne el seguiment d'aquests pacients dia a dia. Convindria que poguessin estar almenys 1-2 dies amb la dietista, per aprendre el maneig dietètic d'aquest pacients.

NUTRICIÓ:

Aprendre la realitat dels pacients ingressats a planta en relació al seu estat nutricional.

Conèixer el test de cribratge i protocol d'actuació derivat de l'alerta nutricional.

Conèixer la feina de les dietistes en els pacients a planta d'hospitalització en els que es detecta desnutrició o risc de desenvolupar-la. Caldrà passar almenys dos dies amb les dietistes per planta.

Altres motius de consulta endocrinològics:

1. Aprendre a interpretar adequadament la funció dels diferents eixos hipòfisi-gonadals.
2. Aprendre a interpretar adequadament la patologia derivada de l'eix calci-PTH-Vitamina D.

11. Annex 2- Competències de l'Internista

(La definició de internista es pot extreure del BOE 7/2/2007).

L'internista ha de conèixer i aplicar en la seva pràctica clínica els principis de la medicina basada en l'evidència i del raonament clínic, considerant al pacient com el centre de l'assistència. Les competències que ha d'adquirir poden dividir-se en 6 apartats:

- 1) Cura del pacient.
- 2) Coneixements.
- 3) Habilitats comunicatives.
- 4) Habilitats tècniques.
- 5) Professionalisme.
- 6) Docència i Recerca.

1) Cura del pacient

- Realitzar una història clínica completa i dirigida en funció dels símptomes guia del pacient. L'entrevista clínica inclourà la valoració de l'estat funcional, història ocupacional, familiar i psicosocial.
- Realitzar un exploració física sistemàtica i orientada a la història del pacient.
- Saber indicar les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, d'imatge) adequades a cada cas. Ha de conèixer els valors predictius de les mateixes considerant les probabilitats pre-prova del pacient.
- Saber interpretar les dades obtingudes de la història clínica, exploració física i exploracions complementàries, elaborant un judici clínic raonat o diagnòstic de presumpció.
- Dissenyar un pla terapèutic cost-efectiu (ús racional dels medicaments), considerar interaccions i polifarmàcia. Fer èmfasi en les mesures higiènic-dietètiques i preventives.

2) Coneixements

- Saber enfocar el diagnòstic diferencial del pacient que es presenta amb símptomes comuns com: pèrdua de pes involuntària, febre prolongada, febre al viatger, fatiga crònica, dolor toràcic, dispnea, tos, hemoptisi, vessament pleural, síncope, edemes, dispèpsia, disfàgia, vòmits, hemorràgia digestiva alta o baixa, dolor abdominal agut o crònic, diarrea aguda o crònica, icterícia, ascites, lumbàlgia, deliri, cefalea, convulsions, focalitat neurològica aguda, pèrdua de visió aguda, ull vermell, vertigen, alteració del nivell de consciència, caigudes en gent gran, artràlgies / itis, erupció cutània, porpra, pruija generalitzat.
- Saber manejar les malalties més prevalents de l'àmbit hospitalari com són:

1. **Malalties cardíaques i vasculars:** hipertensió arterial, insuficiència cardíaca, endocarditis, síndrome coronària aguda, angina crònica estable, indicacions quirúrgiques de les valvulopaties, arítmies supraventriculars (fibril·lació auricular) i ventriculars, malalties del pericardi, aneurisma i dissecció d'aorta toràcica, arteriopatía perifèrica, trombosi venosa profunda i la seva profilaxi, insuficiència venosa primària o secundària.

2. **Malalties de l'aparell respiratori:** MPOC, asma, pneumònia, empiema, tuberculosi pulmonar i pleural, embòlia pulmonar, nòdul pulmonar solitari, hipertensió pulmonar, malalties intersticials, patologia del son.

3. **Malalties del sistema nerviós:** meningitis i encefalitis, ictus, demència, metàstasis cerebrals, parkinsonisme, epilèpsia, neuropaties perifèriques, miastènia, mielopatías.

4. **Malalties renals:** infecció d'orina, insuficiència renal aguda i crònica, glomerulonefritis, síndrome nefròtica, síndromes ren-pulmonars, nefropaties intersticials, trastorns hidroelectrolítics i de l'equilibri àcid-base, hiper i hipocalcèmies, nefrolitiasis. 5. **Malalties del sistema endocrí i nutrició:** diabetis mellitus i les seves complicacions metabòliques i vasculars, obesitat, dislipèmies, singlot i hipertiroïdisme, hiper i hipofunció suprarenal, incidentaloma suprarenal, bases de dietètica i nutrició, nutrició enteral i parenteral.

6. **Malalties de l'aparell digestiu:** reflux gastroesofàgic, úlcera pèptica, sagnat gastrointestinal, gastroenteritis aguda, malaltia inflamatòria intestinal, síndrome d'intestí irritable, malaltia celíaca i altres síndromes malabsortius, pancreatitis aguda i crònica, hepatitis cròniques virals i autoimmunes, cirrosi i les seves complicacions, colecistitis i colangitis agudes.

7. **Malalties tumorals:** càncer de pulmó, càncer de mama, càncer d'ovari, càncer de pròstata, càncer de còlon, càncer d'origen desconegut, emergències oncològiques (compressió medul·lar, síndrome de vena cava superior).

8. **Malalties de la sang:** anèmies, trombocitopènies, trombofília, discràsies de cèl·lules plasmàtiques, síndromes mieloproliferatives, limfomes, mielodisplàsies, teràpia transfusional.

9. **Malalties reumàtiques i autoimmunes sistèmiques:** osteoporosi, artritis sèptica, artritis microcristal·lines, artrosi, espondiloartropatías, fibromiàlgia, autoanticossos, artritis reumatoide, lupus eritematós sistèmic, síndrome antifosfolípid, esclerodèrmia, miopaties inflamatòries idiopàtiques, síndrome de Sjögren, vasculitis (arteritis temporal, vasculitis ANCA +, vasculitis leucocitoclàstica cutània), sarcoïdosi.

10. **Malalties de la pell:** infeccions comunes (fúngiques, bacterianes i víriques) de pell i parts toves, urticària i angioedema, úlceres cutànies (Vasculars, per pressió, neuropàtiques), manifestacions cutànies de les malalties internes.

11. **Malalties infeccioses** (no incloses en apartats anteriors): infecció VIH i les seves complicacions, infeccions de transmissió sexual, osteomielitis, infeccions nosocomials (infeccions associades a catèter, diarrea per Clostridium-difficile, infeccions per gèrmens multiresistents), malària i altres infeccions tropicals, ús racional d'antibiòtics.

12. **Malalties de dipòsit:** hemocromatosi, malaltia de Wilson, amiloïdosi, de lípids, glucogen, lisosomal.

13. **Medicina Interna General:** escales d'avaluació funcional i cognitiva, incontinència urinària, polifarmàcia, abús de substàncies, depressió, ansietat, vacunacions de l'adult, consell genètic, cures pal·liatives (maneig del dolor, dispnea, insomni, restrenyiment), hiperplàsia benigna de pròstata.

14. **Medicina d'urgències i intensiva:** sèpsia, xoc, coma, descompensacions greus de diabetis, síndrome de distrès respiratori agut, indicacions de ventilació mecànica no invasiva i invasiva, arítmies malignes, emergència hipertensiva, hemorràgia subaracnoïdal, insuficiència hepàtica aguda greu, maneig de les principals intoxicacions.

15. **Medicina perioperatoria:** avaluació dels riscos cardíac i pulmonar preoperatoris, maneig de la medicació en el perioperatori, control de glucèmia en el perioperatori, profilaxi de tromboembolisme venós en el pacient quirúrgic, ús d'anticoagulants, nutrició enteral i parenteral, fibril·lació auricular a el

Itinerari docent - 3ª edició

postoperatori, febre i infeccions perioperatories, deliri, insuficiència renal aguda en el perioperatori, problemes mèdics i perioperatoris de la dona embarassada.

3) Habilitats comunicatives

- Ser capaç de donar informació clara i concisa al pacient del seu estat de salut i fer-lo partícip de les decisions terapèutiques. Conscienciar-lo de la necessitat de la co-responsabilitat en la seva malaltia i la importància de l'autocura.
- Ser capaç de conduir eficaçment la comunicació amb determinades tipologies de pacient (parlador, seductor, malhumorat, paranoide, agressiu, demandant, dependent, etc.).
- Considerar i adaptar-se a les característiques culturals i religioses del pacient.
- Ser capaç d'informar els seus familiars.
- Saber comunicar males notícies.
- Saber afrontar les situacions del final de la vida.
- Saber demanar una autòpsia i un consentiment informat.
- Comunicar-se adequadament amb col·legues de diferents especialitats, particularment metges de família, per a l'adequat desenvolupament de programes de continuïtat assistencial.
- Tenir capacitat per establir consensos i decisions compartides.

4) Habilitats tècniques

- Ser capaç de realitzar una RCP avançada (incloent IOT i maneig del desfibril·lador).
- Saber realitzar i interpretar l'examen del fons d'ull (funduscòpia directa).
- Saber realitzar i interpretar el tacte rectal.
- Saber practicar i interpretar el peak-flow i la pulsioximetria.
- Saber manejar l'oxigenoteràpia i la teràpia inhalatòria.
- Indicar i interpretar una espirometria convencional.
- Indicar i saber col·locar una ventilació mecànica no invasiva.
- Ser capaç d'inserir accessos venosos perifèrics i centrals (vena subclàvia; preferentment amb guia ecogràfica).
- Realitzar una toracocentesis diagnòstica (preferentment amb guia ecogràfica) i saber interpretar els seus resultats.
- Realitzar una toracocentesis terapèutica.
- Realitzar una paracentesi diagnòstica i saber interpretar els seus resultats.
- Realitzar una paracentesi evacuadora.

Itinerari docent - 3ª edició

- Realitzar una biòpsia hepàtica dirigida.
- Realitzar una punció lumbar i saber interpretar els seus resultats.
- Realitzar una artrocentesi de genoll i saber interpretar els seus resultats.
- Saber realitzar una biòpsia cutània amb punch.
- Fer i interpretar un electrocardiograma (hipertròfia, arítmies, bloquejos de conducció, síndromes de pre-excitació, isquèmia i infart de miocardi).
- Saber realitzar i interpretar un índex turmell-braç.
- Realitzar la presa de pressió arterial i avaluar el pols paradoxal.
- Indicar i interpretar els resultats d'un ecocardiograma.
- Indicar i interpretar proves d'esforç i d'hemodinàmica cardíaca.
- Indicar i interpretar resultats d'una ecografia abdominal.
- Indicar i interpretar una Colangio-RMN i una CPRE.
- Realitzar una ecografia a la capçalera del pacient com a guia de procediments bàsics (toracocentesi, col·locació de via central, PAAF hepàtica) i identificació de patologia urgent.
- Practicar PAAF d'adenopaties i masses abdominals palpables (incloent fetge tumoral).
- Interpretar una radiografia de tòrax.
- Indicar i interpretar una TC de tòrax, abdomen i crani.
- Indicar i interpretar RMN cerebral, cardíaca.
- Indicar broncoscòpies, toracoscòpies i endoscòpies digestives.
- Indicar i interpretar una densitometria òssia.
- Indicar i interpretar una gammagrafia tiroïdal, òssia, pulmonar de ventilació / perfusió, limfàtica i patologia endocrina.
- Indicar i interpretar una tomografia per emissió de positrons (FDG-PET).

5) Professionalisme

- Respectar els principis ètics i de confidencialitat.
- Conèixer la legislació relacionada amb l'exercici de la professió mèdica.
- Saber treballar en un equip multidisciplinari i desenvolupar la capacitat de lideratge.
- Saber quan consultar amb un altre especialista.
- Conèixer l'organització sanitària on es treballa i comprometre amb els seus objectius.
- Participar en l'elaboració de protocols i guies de pràctica clínica.

Itinerari docent - 3ª edició

- Conèixer i utilitzar les eines de la gestió clínica (ús de guies de pràctica clínica amb les millors evidències, optimització de recursos, qualitat assistencial, avaluació de resultats).
- Saber organitzar-se el propi currículum.
- Mantenir actualitzats els coneixements mèdics (formació mèdica continuada).

6) Docència i Recerca

- Ser capaç de participar activament en projectes de recerca finançats i en projectes coordinats (xarxes de recerca).
- Saber realitzar una recerca bibliogràfica avançada a la base de dades MEDLINE.
- Estar familiaritzat amb alguna base de dades i paquet estadístic per participar en projectes d'investigació o publicacions.
- Tenir coneixements de bioestadística bàsics per interpretar i desenvolupar un treball de recerca.
- Saber escriure un article original per a la seva publicació en una revista mèdica.
- Conèixer els principis de la medicina basada en l'evidència.
- Fer una lectura crítica d'estudis diagnòstics, pronòstics, etiològics i d'intervenció.
- Saber interpretar una revisió sistemàtica i un meta-anàlisi.
- Tenir coneixements suficients de llengua anglesa per llegir sense dificultat textos mèdics i poder realitzar una comunicació oral en un congrés.
- Saber fer presentacions en reunions científiques internes (sessions generals de l'hospital o del Servei) i externes (congressos, jornades), tant de caràcter nacional com internacional.
- Participar activament en la docència de pregrau i postgrau amb estudiants i residents.

12. Programa de Formació Comú per a Residents

Seguint el Model Estratègic d'Organització de la Fundació Hospital Asil de Granollers, els objectius de la Comissió de Docència pel que fa a la formació comuna per a tots els especialistes en ciències de la salut en formació, es basa en la formació en aspectes humanístics, ètica de la professió, tècniques de comunicació, recerca mèdica o formació en eines per la gestió assistencial. Creiem que aquests cursos s'han de realitzar de forma obligatòria durant la seva formació.

Fora d'aquests objectius enumerats, hi ha uns aspectes bàsics en suport vital que creiem han de rebre tots els residents quan comencen la seva formació a la nostra institució. En alguns casos, aquesta formació es veurà complementada per ensenyament en suport vital avançat i maneig de via aèria.

El programa de formació comú per a residents (PFC) requereix necessàriament la imbricació d'aquesta formació amb l'activitat assistencial quotidiana dels metges residents. Això, dóna un complement inestimable que fa créixer al resident en aspectes no contemplats fins a dia d'avui, en el programa oficial de les diverses especialitats de les que disposem Unitat docent en el nostre centre.

Els residents de Medicina de Família i Comunitària ja disposen del seu propi programa de formació, que es superposa plenament amb aquest i per tant, només faran el curs d'acollida, d'urgències i de suport vital immediat.

En resum, la Comissió de Docència de la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers fa una proposta conseqüent i compromesa amb la formació del nostres residents implicant a tots els estaments de la Institució.

Objectius estratègics del Programa de formació comú per a residents

Els **objectius estratègics** del PFC són:

1. Proveir els coneixements i habilitats comuns per a qualsevol professional de la salut i necessaris per a oferir una assistència sanitària completa, humana, de màxima qualitat i socialment responsable.
2. Potenciar l'adquisició de coneixements lingüístics, iconogràfics, tècnics i de metodologia per tal de promoure la recerca bàsica i clínica, així com la posterior transmissió dels resultats obtinguts, en publicacions i reunions científiques.

Objectius generals, particulars i activitats

Curs de Suport Vital Immediat (Coordinació Dr. Pablo Velasco i Pau Garro)

- Dotar al resident, des de l'inici de la seva formació especialitzada, de coneixements teòrics i habilitats pràctiques per a dur a terme la reanimació cardiopulmonar bàsica i desfibril·ladors externs automàtics
- Conèixer quina és l'actuació, en equip i amb material, davant d'una emergència vital, per fer la detecció i sol·licitar ajuda.
- Prevenir l'aturada amb la metodologia ABCDE

Curs d'Acollida (Coordinació Dra. M^a José Canto Rivera)

- Conèixer estructura i funcionament de l'hospital.
- Facilitar les eines i protocols bàsics d'actuació.

Curs d'Urgències (Coordinació Dr. Albert de Luís)

- Dotar al resident, des de l'inici de la seva formació especialitzada, de coneixements teòrics i habilitats pràctiques en l'atenció de la patologia urgent.

Curs d'Habilitats Comunicatives (Coordinació Dr. Joan Serra)

- Conèixer els principis fonamentals de la comunicació humana aplicats a la relació metge/ malalt i a les relacions interprofessionals.
- Aprendre tècniques i habilitats que afavoreixen la comunicació i la relació amb els pacients i amb altres professionals.
- Facilitar recursos de comunicació per aconseguir un impacte major en l'audiència

Curs de Bioètica (Coordinació: membres del comitè d'ètica assistencial)

- Adquirir una actitud respectuosa vers la dignitat de tota persona malalta, defensant els seus drets humans.
- Identificar els múltiples dilemes morals que cal afrontar en la pràctica professional.
- Examinar els conceptes bàsics de la Bioètica

Curs de Introducció a la recerca: gestió, metodologia i aspectes ètics i legals (Coordinació Dra. Diana Navarro)

- Adquirir nocions bàsiques a tenir en compte a l'hora d'iniciar un projecte de recerca, des del seu plantejament fins al disseny del mateix

Curs de Gestió clínica i salut pública (Coordinació Dr. Andreu Aloy)

- Aconseguir que en l'assistència sanitària es contempli la millora contínua de la qualitat, l'eficiència i l'equitat
- Conèixer i utilitzar les eines metodològiques necessàries per facilitar la posada en marxa i seguiment de les activitats d'avaluació i millora de la qualitat

Curs de Maneig de la via aèria (Coordinació Dra. Lluïsa Martínez)

- Adquirir coneixements teòrics i pràctics del maneig de la via aèria: indicacions, material i tècnica en adults i nens

Curs de Suport Vital Avançat (Coordinació Dr. Pau Garro i Dr. Pablo Velasco)

- Conèixer els fonaments teòrics i les habilitats pel tractament de l'aturada cardíaca amb maneig de la via aèria, accessos venosos, monitoratge i desfibril·lació i cures postressucitació.

Curs autoformatiu de radioprotecció multiprofessional “CARAM” (Organitzat pel Departament de Salut)

- Adquirir conceptes bàsics de protecció radiològica, aquest curs es totalment online, orientat a residents de medicina, farmàcia i infermeria.

Guies d'actuació Ràpida a Urgències per a residents (GARU) (Coordinació Dr. Albert de Luís i Dr. Marco Bustamante)

- Aprofundir en patologia específica d'atenció urgent
- Establir criteris d'actuació davant patologia urgent freqüent

Curs d'electrocardiografia a urgències (Coordinació Cardiologia – en revisió)

- Adquirir competències bàsiques i coneixements per interpretar un ECG
- Realitzar una valoració correcta de l' electrocardiograma per enfocar un diagnòstic i un tractament adequats

Curs de seguretat del pacients (Coordinació Dr. Aloy)

- Adquirir coneixements bàsics en pràctica d'higiene de mans, ús segur de medicació d'alt risc, conciliació de la medicació al alta, aplicació de la llista de verificació quirúrgica, notificació d'incidents/esdeveniments adversos.

Cronograma dels Cursos

Residents	Cursos	Cronograma
R1	○ Curs d'Acollida	○ Maig
R1*	○ Curs d'Urgències	○ Maig
R1	○ Curs de Suport Vital Immediat	○ Maig
R2, R3, R4, R5	○ Curs d'Electrocardiografia a Urgències**	○ Juny
R3, R4, R5	○ Curs de Gestió clínica i Salut pública	○ Novembre 2016 i 2018
R1 i R2	○ Curs d'introducció a la Recerca: gestió, metodologia, i aspectes ètics i legals	○ Abril
R1	○ Curs d'Habilitats Comunicatives	○ Octubre
R2 i R3	○ Curs de Bioètica	○ Novembre 2017 i 2019
R2	○ Lectura crítica de revisions sistemàtiques i metanàlisis	○ Curs Online, dates a confirmar
R2* (UCI, MI, G, A)	○ Curs de Suport Vital Avançat	○ Maig
R1* (MI, MFiC, G, UCI)	○ GARU*	○ Segons programació
R2 i R3* (UCI i A) R3, R4, R5* (MI, G, CIR, COT)	○ Curs de Maneig de Via aèria**	○ Octubre
R1	○ Curs autoformatiu de radioprotecció multiprofessional "CARAM"	○ Curs Online, juny
R3, R4 i R5 i Tutors de FSE	○ Curs de Seguretat dels Pacients	○ Setembre

* no totes les especialitats

** Curs no obligatori (recomanat)

Abreviacions: UCI - Unitat cures intensives; A – Anestesiologia i Reanimació; MI – Medicina Interna; G – Geriatria; MFiC – Medicina Familiar i Comunitària; CIR – Cirurgia General i Aparell Digestiu; COT - Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.

Informacions a destacar

El curs d'urgències només el realitzaran aquells residents de les unitats docents que roten per Urgències de Medicina, Cirurgia i Traumatologia. És a dir, estan exempts de fer aquest curs els residents d'obstetrícia i ginecologia, infermeria obstètric-ginecològica, oftalmologia, farmàcia hospitalària i radiodiagnòstic, a no ser que els responsables docents de la unitat ho considerin convenient.

Es realitza un curs complementari de patologia d'urgències (GARU), que complementarà el bàsic realitzat durant l'acollida.

El curs autoformatiu de radioprotecció multiprofessional "CARAM" és un curs totalment online i de caràcter obligatori per a residents de medicina, farmàcia i infermeria.

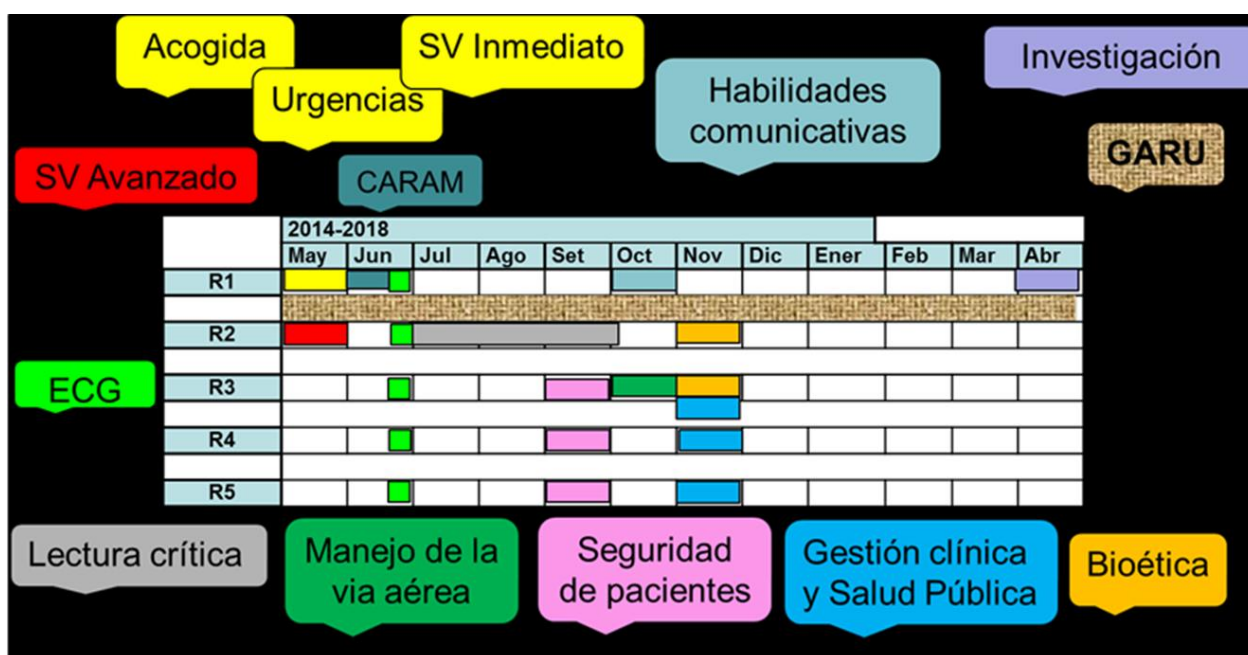
En aquells casos en que el número de residents excedeixi el número màxim admissible per a una bona realització del curs, obligarà a crear una segona edició, o s'ocuparan places del mateix curs realitzat per a professionals de l'hospital.

El curs de seguretat dels pacients està dirigit a residents i tutors de FSE.

Programa de formació comú tipus

En la figura que segueix s'esquematitza la programació dels cursos de formació comú que faria un especialista en formació al llarg de tota la seva residència.

A destacar que el curs de Bioètica i el de Gestió Clínica i Salut Pública són biennals i per tant serà variable l'any de residència en què es realitzarà.



13. Webs i canals d'interès

Bibliografia bàsica:

Els programes de formació de les diferents especialitats els podreu trobar a l'adreça:

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Webs d'interès:

www.fesemi.org

www.medicinainterna.eu