



UNITAT DOCENT D'ANATOMIA PATOLÒGICA

ITINERARI FORMATIU

Elaborat per: Maria Pané Foix, María José Paúles Villar

Versió 2. Aprovat per la Comissió de Docència data: 18/01/24

**COMISSIÓ DE DOCÈNCIA
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE**

**UNITAT DOCENT D'ANATOMIA PATOLÒGICA
Programa de l'especialitat adaptat al centre
ITINERARI FORMATIU**

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	
1.1 Hospital Universitari de Bellvitge.....	3
1.2 Servei i Unitat Docent.....	3
2. ITINERARI FORMATIU	
2.1. Generalitats	5
2.2. Avaluació	5
2.3. Cronograma	7
2.4. Altres pautes.....	7
3. PROGRAMA DE ROTACIONS	9
4. OBJECTIUS GENERALS I COMPETÈNCIES PROFESSIONALS A ADQUIRIR.....	12
4.1. Resident de primer any (R1)	12
4.2. Resident de segon any (R2)	16
4.3. Resident de tercer any (R3)	21
4.4. Resident de quart any (R4)	28
5. JORNADA LABORAL I GUÀRDIES	33
6. CURSOS, SESSIONS I RECERCA	34
7. CONTACTE.....	37
8. ANNEX: Informació sobre guàrdies troncats	38

1. INTRODUCCIÓ

1.1. Hospital Universitari de Bellvitge

L'Hospital Universitari de Bellvitge és el principal Hospital públic de tercer nivell de la zona Metropolitana sud. Està situat al municipi de L'Hospitalet de Llobregat, al sud de Barcelona. És l'hospital de referència comunitari per a 201.192 habitants de l'Hospitalet de Llobregat i el Prat de Llobregat a més del centre de referència en els processos d'alta complexitat i amb requeriments d'alta tecnologia per a més de 2 milions d'habitants de les àrees de salut d'Àrea Metropolitana Sud, Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

L'Hospital està actualment constituït per un bloc central d'hospitalització, una àrea d'urgències i un edifici de consultes externes.

Des del 2019 l'hospital compta amb un nou edifici tècnic-quirúrgic conformat per 33 quiròfans d'alta tecnologia, 34 llits de Cures Intensives i 24 llits de Reanimació i Reanimació Postquirúrgica, a més d'1 unitat de Cirurgia Major Ambulatòria.

En el context de la pandèmia COVID-19, l'hospital va incorporar el nou edifici Delta amb la finalitat d'acollir les urgències, l'hospitalització i els llits de semicrítics dels pacients amb COVID-19. Les noves instal·lacions un cop finalitzada la pandèmia es podran destinar a altres usos, incrementant la capacitat de l'hospital.

L'Hospital de Bellvitge està situat a pocs metres de l'Hospital Duran i Reynals, seu de l'Institut Català d'Oncologia-Hospitalet, que proporciona atenció oncològica a la població de l'àrea metropolitana sud. També es troba institucionalment i estructuralment unit a la Universitat de Barcelona-campus Bellvitge i l'Institut de recerca biomèdica de Bellvitge (IDIBELL).

1.2 Servei i Unitat Docent d'anatomia patològica

La Unitat Docent d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Bellvitge està ubicada a la planta -1 de l'edifici principal de l'hospital. El servei està dotat de l'equipament suficient i necessari per a una adequada formació en l'especialitat. El servei està constituït per diferents àrees incloent:

- Recepció de mostres.
- Secretaria.
- Sala de tallat macroscòpic de mostres de biòpsies i peces quirúrgiques.
- Laboratori de processament de mostres de citologia
- Laboratori general
- Sala d'autòpsies.
- Sala de diagnòstic citològic
- Despatxos mèdics equipats amb microscopis doble capçal i equips informàtics d'última generació per a patologia digital
- Sala de residents equipats amb microscopis i pantalles 4K per a patologia digital
- Microscopi multicapçal
- Aula de sessions amb microscopi digital dotat de càmera fotogràfica digital i projector.
- Laboratoris de biologia molecular
- Sala d'escàners de laminetes
- Escola de citologia

Actualment, a més a més, el nostre servei forma part del laboratori Core d'Anàlisi Molecular, fruit de la fusió de l'activitat de seqüenciació que fins ara ja realitzaven el Laboratori Clínic Territorial Metropolitana Sud de l'ICS, el Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge, i el Laboratori de Diagnòstic Molecular de l'Institut Català d'Oncologia. En aquest equipament es realitzen estudis genètics de diferents malalties, principalment malalties minoritàries, malalties neurodegeneratives, càncer hereditari i hipercolesterolèmia familiar.

2. ITINERARI FORMATIU

2.1. Generalitats

L'itinerari formatiu de l'especialitat, estableix totes les competències que han d'adquirir els residents durant el període de formació, juntament amb el grau de supervisió i nivell de responsabilitat a cada etapa, així com la descripció de l'avaluació que es realitzarà, cosa que permet al facultatiu resident conèixer el seu programa formatiu des del seu inici i li facilita planificar i estructurar millor la formació. Aprovat el 13.12.2018, a la reunió de la CD (acta 13/2018).

Reflecteix els objectius docents de cada rotació i les guàrdies, així com els coneixements i les habilitats a adquirir.

També reflecteix el grau de supervisió i nivell de responsabilitat per a les diferents activitats, segons l'any de residència.

Tot això afavoreix que es coneguin els diferents conceptes a avaluar cada any, tant al tutor com al propi facultatiu resident.

2.2. Avaluació

L'avaluació de les diferents rotacions així com l'avaluació anual i final reflecteix la valoració dels coneixements adquirits, les habilitats aconseguides i les actituds del resident durant tot el període.

La ponderació establerta al nostre centre és:

- Rotacions: 65%
- Activitats complementàries: 10%
- Qualificació tutor: 25%

1. Rotacions (65%)

70%

- Coneixements adquirits
- Raonament/valoració del problema
- Capacitat per prendre decisions

- Capacitat per prendre decisions
- Ús racional de recursos
- Seguretat del pacient

30%

- Motivació
- Puntualitat/assistència
- Treball en equip
- Valors ètics i professionals

2. Activitats complementàries (10%)

nivell	Publicacions	Comunicació Oral	Pòster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonòmica	0,1	0,05	0,02

Assistència curs/taller (mínim 10 hores)	Ponent curs/taller (mínim 2 hores)	Ponent en Sessions	Participació en projectes d'investigació
0,02- 0,1 (valorar durada i complexitat)	Fins a 0,2 (valorar durada i complexitat)	*Al servei/unitat: fins a 0,01 *Generals/Hospitalàries: fins a 0,02	0,05-0,2 (valorar implicació i tipus de projecte)

Quantitativa (1-10)	Qualitativa
1-2	Molt insuficient. Lluny d'assolir els objectius de la rota-

	ció. S'han de proposar àrees de millora a l'apartat corresponent.
3-4	Insuficient. No assoleix tots els objectius anuals, però podrien assolir-se amb un període complementari de formació. S'han de proposar àrees de millora a l'apartat corresponent i suggerir la durada del període complementari.
5	Suficient. Assoleix els objectius anuals.
6-7	Bo. Assoleix els objectius anuals, demostrant un nivell superior en alguns.
8-9	Molt bo. Domina tots els objectius anuals.
10	Excel·lent. Molt alt nivell de desenvolupament durant l'any formatiu. Només arriben a aquesta qualificació un nombre limitat de residents. Es valorarà d'acord amb l'experiència del tutor amb els resultats de la promoció o amb altres promocions anteriors de residents, qualificats com a molt bo.

3. Qualificació tutor (25%)

2.3. Cronograma

*L'R1 compagina la seva tasca d'autòpsies amb altres rotacions

+La rotació es programa en funció de la disponibilitat a l'hospital receptor. El resident serà informat de les dates durant el primer any de residència i en funció d'això es reajustaran la resta de rotacions.

2.4. Altres pautes generals

Seguint les recomanacions dels diferents programes formatius i del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, s'han establert els cursos obligatoris per als residents de primer any, i l'inici a les activitats complementàries. Els residents a partir del segon any, han de començar a participar de manera progressiva, més activa (mínim una per any), en comunicacions i publicacions del servei i en sessions (generals o del servei), així com en la docència de postgrau o pregrau i en l'elaboració de protocols i de guies clíniques. La realització d'aquestes tasques permet, juntament amb la realització dels cursos obligatoris (de l'hospital o del servei mateix) aconseguir aquest 10%.

ANY DE RESIDÈNCIA	CONTINGUT DE LA ROTACIÓ	DURACIÓ (mesos)	DISPOSITIU DOCENT
R1*	patologia quirúrgica (i autòpsies)	11	Servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R2	patologia quirúrgica	7	Servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R2	citologia	2	Secció de citologia- servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R2+	patologia pediàtrica	2	Hospital Vall d'Hebrón
R3	patologia quirúrgica	9	Servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R3	citologia	2	Secció de citologia- servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R4	patologia quirúrgica	5	Servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R4	citologia	2	Secció de citologia- servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R4	rotació d'adjunt	2	Servei d'anatomia patològica hospital de Bellvitge
R4	rotació externa (voluntària)	2	

L'itinerari formatiu, els nivells de responsabilitat i el llibre de residents d'Anatomia Patològica han estat elaborats de manera consensuada per una comissió de tutors d'Anatomia Patològica dels hospitals docents de Catalunya.

3. PROGRAMA DE ROTACIONS

Bellvitge és un hospital de tercer nivell amb casos de patologia complexa, centre de referència en processos d'alta complexitat i amb un gran volum de biòpsies, peces quirúrgiques i citologies; de manera que els patòlegs adjunts estan superespecialitzats. Els residents fan rotacions de forma esglaonada per les diferents unitats especialitzades de la patologia, de manera que l'adquisició de coneixements i competències sigui de manera progressiva i ordenada.

El cronograma és el següent:

R1:

- Durant el primer any la principal responsabilitat del resident és la realització de les autòpsies, que compaginarà amb la rotació per les diferents unitats/especialitats. Les primeres seran supervisades per un resident gran i l'adjunt responsable. Addicionalment, durant les primeres 10 setmanes es realitzaran rotacions per la sala d'inclusió al rol d'inclusió de biòpsies petites i mitjanes, recepció i maneig macroscòpic de peces quirúrgiques en general, pel laboratori general i amb un adjunt i resident major. Aquestes primeres rotacions tenen com a objectiu la introducció al funcionament del servei i dels fluxos de treball. Posteriorment, el resident comença les rotacions per les diferents unitats de patologia quirúrgica.

R	UNITAT DE ROTACIÓ	DURACIÓ (setmanes)
1	INTRODUCCIÓ	10
	PATOLOGIA DIGESTIVA	6
	PATOLOGIA MAMÀRIA	4
	UROLOGIA	4
	GINECOPATOLOGIA	4
	PATOLOGIA DE CAP I COLL	4
	PATOLOGIA ENDOCRINA	2

PATOLOGIA DE PARTS TOVES	2
DERMATOPATOLOGIA	2
HEMATOPATOLOGIA	4

R2:

- Durant el segon any el resident continuarà amb les rotacions per diferents unitats/especialitats de patologia quirúrgica per tal de consolidar i ampliar els coneixements i les habilitats adquirits al llarg del primer any de residència. Aquest segon any es realitzarà la primera rotació per la secció de citologia.

R	UNITAT DE ROTACIÓ	DURACIÓ (setmanes)
2	PATOLOGIA DE CAP I COLL	2
	PATOLOGIA PULMONAR	4
	PATOLOGIA DIGESTIVA	4
	PATOLOGIA ENDOCRINA	2
	FETGE/PÀNCREES	2
	GINECOPATOLOGIA	4
	PATOLOGIA DE PARTS TOVES	2
	PATOLOGIA MAMÀRIA	4
	UROLOGIA	4
	NEFROPATOLOGIA	2
	DERMATOPATOLOGIA	4
	HEMATOPATOLOGIA	2
	CITOLOGIA	8

R3:

- Durant el tercer any el resident continuarà amb les rotacions per diferents unitats/especialitats per tal de consolidar i ampliar els coneixements i habilitats prèviament adquirits. Aquest tercer any es realitzarà la segona rotació per la secció de citologia i la rotació per neuropatologia. Atès que el nostre centre no té servei de pediatria ni obstetrícia, es compta amb una col·laboració amb l'Hospital Vall d'Hebron per fer una rotació específica en aquestes àrees. Aquesta rotació tindrà una durada de dos mesos que es planificaran durant el segon o tercer any depenent de la disponibilitat del centre de destinació. El resident és informat d'aquestes dates durant el primer any de residència i en funció d'això es reorganitzen la resta de rotacions.

R	UNITAT DE ROTACIÓ	DURACIÓ (setmanes)
3	HEMATOPATOLOGIA	2
	DERMATOPATOLOGIA	2
	NEFROPATOLOGIA	2
	PATOLOGIA MAMÀRIA	2
	PATOLOGIA DIGESTIVA	4
	PATOLOGIA PULMONAR	4
	GINECOPATOLOGIA	2
	UROATOLOGIA	2
	CITOLOGIA	8
	PATOLOGIA PEDIÀTRICA	8
	PATOLOGIA ENDOCRINA	2
	FETGE I PÀNCREAS	2
	NEUROATOLOGIA	4

R4:

- Al final de la residència es programa una darrera rotació per patologia quirúrgica amb un nivell de supervisió mínim, equiparable al treball adjunt. Aquesta rotació és de com a mínim dos mesos i es planifica en els darrers quatre mesos de la residència. Durant aquest període, al resident se li adjudiquen biòpsies petites de forma aleatòria i una peça gran al dia, intentant que siguin representatives de totes les especialitats disponibles al servei. El resident treballa els casos independentment i escriu l'informe que serà revisat i signat per l'adjunt responsable de l'especialitat de cada cas. La idea de la rotació és simular la realitat postresidència de manera que el resident identifiqui possibles mancances que es puguin corregir abans d'acabar la residència.

R	UNITAT DE ROTACIÓ	DURACIÓ (setmanes)
4	PATOLOGIA DIGESTIVA	6
	GINECOPATOLOGIA	4
	PATOLOGIA MAMÀRIA	4
	UROATOLOGIA	4
	DERMATOPATOLOGIA	6
	ROTACIÓ EXTERNA	8

REFORÇ	4
CITOLOGIA	8

OBJECTIUS GENERALS I COMPETÈNCIES PROFESSIONALS A ADQUIRIR

3.1. Resident de primer any (R1)

AUTÒPSIES

Objectius

- Interpretar dades clíniques contingudes en la història del pacient.
- Dissecció d'òrgans segons tècniques estandarditzades.
- Confeccionar protocol d'autòpsies que reculli les troballes. macromicroscòpiques.
- Establir conclusions clinicopatològiques finals.

Coneixements a adquirir.

- Tècnica d'autòpsia reglada.
- Coneixements de medicina general.
- Anatomia normal i patològica del cos humà (lesions macroscòpiques).
- Histologia normal i patrons lesionals diagnòstics.
- Descripció i diagnòstic de les lesions microscòpiques.

Habilitats.

- Eviscerar i disseccionar els diferents òrgans.
- Seleccionar mostres per inclusió i fer-ne la inclusió.
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia).
- Emplenar protocol de diagnòstics macroscòpics.
- Redactar diagnòstics provisionals i definitius.

- Participar en sessions i Comitès de patologia autòpsica (sessions UCI i Comitè de morbimortalitat).

Competències

- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig d'autòpsies
- Domina la tècnica d'evisceració i dissecció a les autòpsies fetals i adults
- Completa els protocols dels casos d'autòpsies fetals i adults
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de casos d'autòpsia
- Fa correlacions clinicopatològiques dels casos d'autòpsia
- Descriu els casos en sessions d'autòpsies (UCI, mortalitat,...)
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

PATOLOGIA QUIRÚRGICA -

Objectius

- Aprenentatge de la descripció macroscòpica de peces quirúrgiques i biòpsies (no es permet la utilització dels textos preformats).
- Aprenentatge de la tècnica d'inclusió de peces quirúrgiques i biòpsies
- Aprenentatge del funcionament del programa informàtic d'inclusió de mostres.
- Conèixer el processament de les mostres, tincions de rutina i tincions especials
- Conèixer la tècnica d'estudi peroperatori
- Iniciació en el coneixement de la patologia biòpsia.
- Saber que hi ha recursos i tècniques complementàries d'ajut diagnòstic.
- Saber que hi ha protocols per al diagnòstic de peces tumorals.
- Aprenentatge de la descripció microscòpica.
- Conèixer el format d'informe diagnòstic.

Coneixements a adquirir

- Tècnica reglada d'inclusió
- Tècnica de descripció macroscòpica
- Mètode de congelació mostres peroperatòries, tallat de mostres congelades i tinció ràpida de H-E.
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia)
- Processament de les mostres, tincions de rutina i tincions especials
- Alteracions morfològiques dels òrgans i dels teixits. Patologia general d'òrgans i sistemes
- Patrons lesionals: inflamatoris, infecciosos, reactius...
- Neoplàsies benignes / malignes

Habilitats

- Adquirir fluïdesa en la descripció macroscòpica i la utilització del programa informàtic d'inclusió de mostres.
- Inclusió de les biòpsies i peces quirúrgiques.
- Conèixer la tècnica d'estudi peroperatori de biòpsies (selecció de mostra per congelar, tall i tinció de les preparacions) i participació amb supervisió de l'adjunt responsable.
- Conèixer la sistemàtica de presa de mostres per a Biobanc
- Estudi previ de les preparacions al microscopi, aprofundint progressivament durant cada rotació.
- Estudi microscòpic i diagnòstic conjunt amb l'adjunt.

Competències

- Domina el processament dels diferents espècimens macroscòpics (peces de Complexitat baixa/intermèdia)
- Diferencia el teixit normal del patològic

- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig de mostres quirúrgiques
- Fa la descripció macroscòpica de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i de mostres de neoplàsies benignes poc complexes
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i de mostres de neoplàsies benignes
- Coneix les diferents tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Descriu casos (peces de complexitat baixa/intermèdia) en sessions internes.
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

CITOLOGIA:

Objectius

- Introducció al llenguatge i la sistemàtica de la citologia

Coneixements a adquirir

- Diferències entre les característiques d'una mostra citològica i una histològica.
- Indicacions de la citologia
- Utilitat i avantatges de la citologia

Habilitats a adquirir

- Saber descriure els trets generals d'una citologia
- Saber utilitzar el llenguatge bàsic aplicat a mostres citològiques

Competències

- Coneix la utilitat i els avantatges de les mostres citològiques

ACTIVITATS DOCÈNCIA-INVESTIGACIÓ:

Nivell de responsabilitats

- Assistència a Sessions: N1

- Participació en sessions i activitat docent: N-III
- Iniciació presentacions orals i pòsters: N-III
- Col·laboració en investigació científica: N-III

3.2. Resident de segon any (R2)

AUTÒPSIES

Objectius

- Interpretar dades clíniques de la història del pacient
- Fer la dissecció d'òrgans segons tècniques estandarditzades
- Confeccionar protocol d'autòpsies que reculli les troballes macro- i microscòpiques
- Identificar el procés fonamental, les troballes relacionades i la causa de mort.
- Reconèixer els processos patològics, integrant-los en el context clínic del pacient.
- Redactar de manera autònoma els informes provisional i definitiu.
- Establir conclusions clinicopatològiques finals

Coneixements a adquirir

- Tècnica d'autòpsia reglada
- Coneixements de medicina general
- Anatomia normal i patològica del cos humà (lesions macroscòpiques)
- Histologia normal i patrons lesionals diagnòstics

Habilitats

- Evisceració i dissecció dels òrgans
- Selecció de mostres i inclusió
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia a)

- Emplenar protocol de diagnòstics macroscòpics
- Redactar diagnòstics provisionals

Competències

- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig d'autòpsies
- Domina la tècnica d'evisceració i dissecció a les autòpsies fetals i adults
- Completa els protocols dels casos d'autòpsies d'adults
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de casos d'autòpsia
- Fa correlacions clinicopatològiques dels casos d'autòpsia
- Redacta de manera autònoma l'informe provisional i definitiu
- Presenta els casos en sessions d'autòpsies (UCI, mortalitat...)
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

PATOLOGIA QUIRÚRGICA

Objectius

- Aconseguir fluïdesa en la descripció macroscòpica de biòpsies grans i peces quirúrgiques. Conèixer i practicar la tècnica d'inclusió de biòpsies xicotetes i peces quirúrgiques.
- Aprofundir en el coneixement de la patologia biòpsica.
- Reconèixer patrons lesionals.
- Conèixer i participar en estudi peroperatori de biòpsies
- Conèixer els recursos i les tècniques complementàries d'ajuda diagnòstica.
- Conèixer i emplenar els protocols per al diagnòstic de peces tumorals.
- Aconseguir fluïdesa a la descripció microscòpica.
- Conèixer i practicar el format d'informe diagnòstic.

Coneixements a adquirir

- Tècnica reglada d'inclusió
- Tècnica de descripció macroscòpica
- Mètode de congelació mostres peroperatòries, tallat de mostres congelades i tinció ràpida de HE
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia)
- Tincions de rutina i tincions especials. Tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Alteracions morfològiques dels òrgans i dels teixits. Patologia general d'òrgans i sistemes
- Patrons lesionals: inflamatoris, infecciosos, reactius, ..
- Neoplàsies benignes / malignes

Habilitats

- Adquirir fluïdesa en la descripció macroscòpica i la utilització del programa informàtic d'inclusió de mostres.
- Inclusió de les biòpsies i peces quirúrgiques.
- Participació activa en estudi peroperatori de biòpsies (selecció de mostra per congelar, tall i tinció de les preparacions) amb supervisió de l'adjunt responsable.
- Estudi previ de les preparacions al microscopi, aprofundint progressivament durant cada rotació.
- Conèixer la sistemàtica de presa de mostres per a Biobanc
- Proposa el diagnòstic diferencial i fa una orientació diagnòstica, reflectint el diagnòstic definitiu al full de treball de manera progressiva
- Estudi microscòpic i diagnòstic conjunt amb l'adjunt.

Competències

- Domina el processament dels diferents espècimens macroscòpics (peces de complexitat baixa/intermèdia)
- Diferencia el teixit normal del patològic
- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig de mostres quirúrgiques
- Fa la descripció macroscòpica de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes poc complexes / complexitat intermèdia
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes i malignes
- Coneix les diferents tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Descriu casos de complexitat baixa/intermèdia en sessions internes.
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

CITOLOGIA

Objectius

- Saber descriure una citologia
- Saber criteris bàsics que diferencien benignitat de malignitat.

Coneixements a adquirir

- Característiques generals de les cèl·lules benignes i malignes
- Tipus de mostres citològiques
- Iniciació en el diagnòstic de la citologia ginecològica

Habilitats a adquirir

- Saber utilitzar el llenguatge bàsic aplicat a mostres citològiques
- Descriure els trets generals d'una citologia

- Aprendre a fer "screening" citològic

Competències

- Conèixer els diferents tipus de mostres
- Diferència alteracions cel·lulars benignes i malignes

3.3. Resident de tercer any (R3)

AUTÒPSIES

Objectius

- Els mateixos que d'R2
- Aprendre a fer autòpsies fetals i neonatals

Coneixements a adquirir

- Els mateixos que d'R2
- Conèixer la tècnica de dissecció d'autòpsia fetal i neonatal
- Conèixer les diferències anatòmiques entre autòpsia d'adult i fetal

Habilitats

- Els mateixos que d'R2
- Dissecció d'òrgans fetals, especialment cor
- Redactar diagnòstics provisionals en autòpsia fetal i neonatal

Competències

- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig d'autòpsies
- Domina la tècnica d'evisceració i dissecció a les autòpsies fetals i adults
- Completa els protocols dels casos d'autòpsies fetals i adults
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de casos d'autòpsia
- Fa correlacions clinicopatològiques dels casos d'autòpsia
- Redacta de manera autònoma l'informe provisional i definitiu

- Presenta i discuteix els casos en sessions d'autòpsies (UCI, mortalitat.....)
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

PATOLOGIA QUIRÚRGICA

Objectius

- Responsabilitat progressiva de les biòpsies assignades.
- Practicar la descripció macroscòpica de biòpsies grans i peces quirúrgiques. Es permet la utilització dels textos preformats
- Adquirir autonomia en la tècnica d'inclusió de biòpsies xicotetes i peces quirúrgiques.
- Conèixer i participar en estudi peroperatori de biòpsies. Utilització d'empremtes. Anàlisi de les preparacions histològiques
- Aprofundir en el coneixement de la patologia biòpsica. Reconèixer patrons lesionals.
- Conèixer i aplicar l'estatge de peces tumorals.
- Plantejar la utilització de recursos i tècniques complementàries d'ajut diagnòstic, en els casos que calgui.
- Emplenar els protocols per al diagnòstic de peces tumorals.
- Intentar fer aproximacions al format d'informe diagnòstic.
- Coneixement de la patologia pediàtrica i neonatal (rotació a Vall d'Hebrón)
- Realització d'autòpsies fetals, neonatals i pediàtriques (rotació a Vall d'Hebrón)
- Coneixements en neuropatologia.

Coneixements a adquirir

- Tècnica reglada d'inclusió
- Tècnica de descripció macroscòpica

- Mètode de congelació mostres peroperatòries, tallat de mostres congelades i tinc o ràpida de HE.
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia)
- Tincions de rutina i tincions especials. Tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Alteracions morfològiques dels òrgans i dels teixits. Patologia general d'òrgans i sistemes
- Patrons lesionals: inflamatoris, infecciosos, reactius...
- Neoplàsies benignes / malignes
- Patologia pediàtrica i neonatal.
- Neuropatologia.

Habilitats

- Adquirir fluïdesa en la descripció macroscòpica i la utilització del programa informàtic d'inclusió de mostres.
- Inclusió de les biòpsies i peces quirúrgiques, especialment de patologia pediàtrica, neonatal i neuropatologia.
- Estadiatge ganglionar de peces tumorals.
- Participació activa en estudi peroperatori de biòpsies (selecció de mostra per congelar, tall i tinció de les preparacions) amb supervisió de l'adjunt responsable.
- Estudi previ de les preparacions al microscopi, aprofundint progressivament durant cada rotació.
- Proposa el diagnòstic diferencial i fa una orientació diagnòstica, reflectint el diagnòstic definitiu al full de treball de manera progressiva, especialment de patologia pediàtrica, neonatal i neuropatologia.

Competències

- Domina el processament dels diferents espècimens macroscòpics (peces de complexitat intermèdia/alta), especialment de patologia pediàtrica, neonatal i neuropatologia.
- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig de mostres quirúrgiques.
- Fa la descripció macroscòpica de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes i malignes de complexitat intermèdia/alta, especialment de patologia pediàtrica, neonatal i neuropatologia.
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes i malignes, especialment de patologia pediàtrica, neonatal i neuropatologia.
- Coneix les diferents tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Descriu casos de complexitat intermèdia/alta en sessions internes
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals

CITOLOGIA

Objectius

- Conèixer les tècniques de presa de mostres ginecològiques i processament
- Saber interpretar les extensions ginecològiques
- Conèixer el diagnòstic citològic de mostres ginecològiques
- Conèixer les diferents tècniques de presa de mostres respiratòries i processament
- Saber interpretar les extensions de mostres respiratòries (esput, BAS, BAL i PA-AF)
- Conèixer el diagnòstic citològic de mostres respiratòries

- Conèixer les diferents tècniques de presa de mostres de líquids (LCR, ascític, pleural), orina, greix subcutani i PAAF i processament
- Saber interpretar les extensions de mostres de líquids, orina, greix subcutani i PAAF
- Conèixer el diagnòstic citològic de mostres de líquids, orina, greix subcutani i PAAF
- Conèixer les diferents tècniques especials (immunohistoquímica i biologia molecular) aplicades a mostres citològiques.

Coneixements a adquirir

- Tècniques de presa de mostres ginecològiques i processament
- Definicions i criteris per a una correcta avaluació de les mostres ginecològiques
- Criteris diagnòstics i fonaments teòrics en citologia ginecològica. Diagnòstics descriptius, definicions i criteris.
- Canvis cel·lulars benignes: infeccions, canvis reactius
- Alteracions neoplàsiques as en cèl·lules epitelials escamoses i glandulars
- Tècniques de presa de mostres respiratòries i processament
- Definicions i criteris per a una correcta avaluació de les mostres respiratòries
- Criteris diagnòstics i fonaments teòrics en citologia respiratòria. Diagnòstics descriptius, definicions i criteris.
- Canvis cel·lulars benignes: infeccions, canvis reactius
- Lesions neoplàsiques.
- Tècniques de presa de mostres de líquids, orina, greix subcutani i PAAF i processament
- Definicions i criteris per a una correcta avaluació de les mostres de líquids, orina, greix subcutani i PAAF

- Criteris diagnòstics i fonaments teòrics en citologia de líquids, orina, greix subcutani i PAAF. Diagnòstics descriptius, definicions i criteris.
- Canvis cel·lulars benignes: infeccions, canvis reactius
- Lesions neoplàsiques
- Interpretació de les tècniques especials en citologia

Habilitats a adquirir

- "screening" citologia Cèrvico-vaginal (CV)
- Saber fer extensions i tincions de les mostres
- Saber reconèixer cèl·lules diagnòstiques patològiques o processos
- Saber fer diagnòstic de mostres ginecològiques
- "screening" citologia respiratòria
- Identificar els tipus cel·lulars. Recompte cel·lular en fresc.
- Saber fer extensions i tincions de les mostres
- Saber seleccionar cèl·lules diagnòstiques patològiques o processos
- Saber fer diagnòstic en mostres respiratòries
- "screening" citologia de líquids, orina, greix subcutani i PAAF
- Identificat els tipus cel·lulars.
- Saber fer extensions, empremtes i tincions de les mostres
- Saber seleccionar cèl·lules diagnòstiques patològiques o processos
- Saber fer diagnòstic en mostres de líquids, orina, greix subcutani i PAAF

Competències

- Coneix les tècniques i metodologia de presa de mostres ginecològiques
- Realitza "screening" de les extensions i marca les cèl·lules anòmales o amb trets citològics característics que ajuden al diagnòstic

- Diferència alteracions cel·lulars benignes i malignes
- Coneix el diagnòstic citològic aplicat a patologia ginecològica
- Planteja el diagnòstic diferencial dels casos i n'orienta el diagnòstic.
- Coneix les tècniques i metodologia de presa de mostres respiratòries
- Realitza "screening" de les extensions i marca les cèl·lules anòmales o amb trets citològics característics que ajuden al diagnòstic
- Diferència alteracions cel·lulars benignes i malignes
- Coneix el diagnòstic citològic aplicat a patologia respiratòria
- Planteja el diagnòstic diferencial dels casos i n'orienta el diagnòstic.
- Coneix les tècniques i metodologia de presa de mostres de líquids,
- orina, greix subcutani i PAAF
- Realitza "screening" de les extensions i marca les cèl·lules anòmales o amb trets citològics característics que ajuden al diagnòstic
- Diferència alteracions cel·lulars benignes i malignes
- Coneix el diagnòstic citològic aplicat a patologia de líquids, orina, greix subcutani i PAAF
- Planteja el diagnòstic diferencial dels casos i orienta el diagnòstic

3.4. Resident de quart any (R4)

AUTÒPSIES

Objectius

- Els mateixos que d'R3

Coneixements a adquirir

- Els mateixos que d'R3

Habilitats

- Els mateixos que d'R3

Competències

- Els mateixos que d'R3

PATOLOGIA QUIRÚRGICA

Objectius

- Responsabilitat progressiva de les biòpsies assignades.
- Conèixer i practicar la descripció macroscòpica de biòpsies grans i peces quirúrgiques complexes. Es permet la utilització dels textos preformats.
- Adquirir autonomia en la tècnica d'inclusió de biòpsies petites i peces quirúrgiques complexes.
- Conèixer i participar en estudi peroperatori de biòpsies. Utilització d'empremtes. Anàlisi de les preparacions histològiques
- Aprofundir en el coneixement de la patologia biòpsica. Reconèixer patrons lesionals.
- Conèixer i aplicar l'estadiatge de peces tumorals.
- Plantejar la utilització de recursos i tècniques complementàries d'ajut diagnòstic, en els casos que calgui.
- Emplenar els protocols per al diagnòstic de peces tumorals.
- Conèixer i practicar la descripció microscòpica.
- Fer-se responsable de biòpsies i peces quirúrgiques des de la recepció fins al diagnòstic definitiu.
- Adquirir coneixements més específics a una àrea concreta d'Anatomia Patològica (rotació externa o lliure)

Coneixements a adquirir

- Tècnica reglada d'inclusió

- Tècnica de descripció macroscòpica
- Mètode de congelació mostres peroperatòries, tallat de mostres congelades i tincions ràpides de HE.
- Saber fer fotografies macroscòpiques (iconografia)
- Tincions de rutina i tincions especials. Tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Alteracions morfològiques dels òrgans i dels teixits. Patologia general d'òrgans i sistemes
- Patrons lesionals: inflamatoris, infecciosos, reactius, ..
- Neoplàsies benignes / malignes
- Aprofundiment i estudi durant 2 mesos d'una àrea concreta de l'anatomia patològica.

Habilitats

- Adquirir fluïdesa en la descripció macroscòpica i la utilització del programa informàtic d'inclusió de mostres.
- Inclusió de les biòpsies i peces quirúrgiques complexes.
- Estadiatge ganglionar de peces tumorals.
- Participació activa en estudi peroperatori de biòpsies (selecció de mostra per congelar, tall i tinció de les preparacions) amb supervisió de l'adjunt responsable.
- Estudi previ de les preparacions al microscopi, aprofundint progressivament durant cada rotació.
- Proposa el diagnòstic diferencial i fa una orientació diagnòstica, reflectint el diagnòstic definitiu al full de treball de manera progressiva
- Estudi microscòpic i diagnòstic conjunt amb l'adjunt, amb participació activa del MEF de manera progressiva.

Competències

- Domina el processament dels diferents espècimens macroscòpics (peces de complexitat intermèdia/alta)
- Diferencia el teixit normal del patològic
- Domina el procés tècnic i administratiu en el maneig de mostres quirúrgiques
- Fa la descripció macroscòpica de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes i malignes de complexitat intermèdia/alta
- Integra un diagnòstic anatomopatològic de mostres quirúrgiques de cirurgies no radicals i radicals i de mostres de neoplàsies benignes i malignes
- Coneix les diferents tècniques complementàries que poden ajudar al diagnòstic de casos complexos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biologia Molecular)
- Descriu casos de complexitat intermèdia/alta en sessions internes.
- Sap treballar amb els sistemes digitals i audiovisuals.
- Està preparat per al diagnòstic histopatològic de rutina, com a patòleg general.

CITOLOGIA

Objectius

- Conèixer les diferents tècniques de presa de mostres i processament
- Saber interpretar les extensions de les diferents mostres
- Conèixer el diagnòstic citològic de les diferents mostres
- Conèixer les diferents tècniques especials (immunohistoquímica i biologia molecular) aplicades a mostres citològiques

Coneixements a adquirir

- Tècniques de presa de les diferents mostres i processament
- Definicions i criteris per a una correcta avaluació de les diferents mostres

- Criteris diagnòstic i fonaments teòrics en citologia general i PAAF. Diagnòstics descriptius, definicions i criteris.
- Canvis cel·lulars benignes: infeccions, canvis reactius
- Lesions neoplàsiques
- Interpretació de les tècniques especials en citologia

Habilitats a adquirir

- "Screening" citologia general i PAAF
- Identificar els tipus cel·lulars ..
- Saber fer extensions i tincions de les mostres
- Saber seleccionar cèl·lules diagnòstiques patològiques o processos
- Saber fer diagnòstic en mostres de citologia general i PAAF
- Saber diagnosticar les tècniques especials en mostres citològiques i blocs cel·lulars.

Competències

- Coneix les tècniques i metodologia de presa de mostres de citologia ginecològica, general i PAAF
- Realitza "screening" de les extensions i marca les cèl·lules anòmales o amb trets citològics característics que ajuden al diagnòstic
- Diferència alteracions cel·lulars benignes i malignes
- Coneix el diagnòstic citològic aplicat a patologia ginecològica, no ginecològica i PAAF
- Planteja el diagnòstic diferencial dels casos i n'orienta el diagnòstic.
- Està preparat per al diagnòstic citològic de rutina.

4. JORNADA LABORAL I GUÀRDIES

La jornada laboral dels residents és de 8 a 15 h de dilluns a divendres. Els patòlegs del servei donen activitat fins a les 17 h. Per aquests motius els residents tenen la possibilitat de fer treball assistencial i formatiu en horari de 15-17 h. Addicionalment

Poden realitzar guàrdies presencials a les tardes, de 17 a 20 hores, per a recepció i processament de mostres i inclusió de peces. El nombre de guàrdies és variable, però acostuma a ser de 3-4 al mes. No es realitzen guàrdies el cap de setmana. Totes elles es fan al propi servei d'Anatomia Patològica.

Les guàrdies a urgències són exclusivament a demanda dels residents.

5. CURSOS I SESSIONS

Sessions

- Sessions diàries al Servei d'Anatomia Patològica: Són d'assistència obligatòria per als residents. En aquestes sessions es presenten casos problemàtics i/o casos interessants de totes les subespecialitats. El resident pot preparar-se i presentar ell mateix els casos o bé fer descripcions i orientacions diagnòstiques de casos que presenten els adjunts.

- Sessions de subespecialitat amb adjunt: setmanals i d'assistència obligatòria. Cada adjunt en decideix el format.

- Sessions temàtiques al Servei d'Anatomia Patològica: es realitzen amb freqüència variable. Pot ser presentada per adjunts, residents del Servei d'Anatomia Patològica o residents d'altres serveis que es troben rotant amb nosaltres.

- Sessions Clíniques Generals de l'Hospital: obligatòries per als residents de primer any. Recomanables per a la resta de residents. Al final de residència Un dels R4 participa en la sessió Clínico-Patològica presentada a l'acte de comiat dels residents que acaben.

- Sessions de la Societat Catalana d'Anatomia Patològica de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears: assistència obligatòria per als resi-

dents, amb freqüència mensual durant el curs acadèmic. Els residents de segon any presenten la sessió de residents, de temàtica variable. Aquestes sessions estan acreditades.

- Sessions de la Societat Catalana de Citopatologia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears: assistència obligatòria a partir de R2. També estan constituïdes per seminaris de casos o sessions temàtiques i poden ser ateses per videoconferència.

- Sessions amb altres serveis de l'Hospital: el resident assisteix, participa i/o prepara les sessions d'Anatomia Patològica amb altres serveis, generalment quan el resident està rotant en aquella especialitat. Poden tractar casos del dia a dia o sessions monogràfiques de revisió.

- Sessions de Patologia autòptica: Es realitzen en col·laboració amb el servei sol·licitant (habitualment medicina intensiva, medicina interna o oncologia mèdica). El resident que realitza l'autòpsia es l'encarregat de presentar-la, amb l'ajuda de l'adjunt responsable.

- Comitès multidisciplinaris: assistència recomanable, especialment quan es rota per aquella subespecialitat. Actualment, molts són virtuals i es pot assistir per videoconferència

Cursos

- Cursos organitzats per la comissió de docència: obligatoris per a tots els residents

- Cursos d'Anatomia Patològica: Els residents reben informació sobre cursos de l'especialitat que tenen lloc tant en l'àmbit estatal com internacional. Se'ls orienta, recomana i facilita l'assistència individualment en funció de la matèria del curs, organitzadors i de l'any de residència, intentant que com a mínim assisteixin a dos cursos l'any. El servei pot finançar alguns d'aquests cursos mitjançant un pressupost anual per a cada resident

Congressos

Els residents reben informació sobre diferents congressos d'Anatomia Patològica que tenen lloc tant en l'àmbit estatal com internacional. Se'ls orienta, recomana i facilita la seva assistència en funció de l'any de residència, així com se'ls ajuda en la preparació de presentacions de treballs en forma de comunicacions orals o pòsters. Els congressos d'assistència habituals dels residents són:

- Congrés Nacional d'Anatomia Patològica organitzat per la Societat Espanyola d'Anatomia Patològica, que té lloc cada dos anys.
- Congrés Català d'Anatomia Patològica i Congrés Català de Citopatologia organitzats per la Societat Catalana d'Anatomia Patològica i Societat Catalana de Citopatologia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, que també són bianuals. Són gratuïts per a residents membres de les respectives societats.
- Congress of the European Society of Pathology, que es realitza bianualment.
- Congress of the United States and Canadian Academy of Pathology. Es realitza anualment.

Estudis de doctorat i projectes d'investigació

Des del servei s'encoratja als residents a participar en projectes de recerca i a iniciar els estudis de doctorat i a utilitzar els recursos al seu abast per a aquesta finalitat. El servei d'anatomia patològica participa en múltiples projectes d'investigació i col·labora estretament amb investigadors de l'ICO, IDIBELL i UB.

7. CONTACTE

Telèfon secretaria APA: 932607502

Email: apahub@bellvitgehospital.cat



@Bellvitgepath



Bellvitgepathology

8. ANNEX: Informació sobre guàrdies troncal

GRADO DE SUPERVISIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LOS FACULTATIVOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS TRONCALES DE PRESENCIA FÍSICA (Módulo Troncal)

INTRODUCCIÓN

La actividad urgente realizada por los facultativos residentes representa uno de los pilares fundamentales durante la etapa formativa. Es por ello que debe estar perfectamente estructurada y planificada, de manera que pueda extraerse el máximo provecho durante el periodo de residencia.

La práctica asistencial de carácter urgente requiere la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar diagnósticos rápidos, precisos y seguros, instaurando el tratamiento adecuado en cada situación, y al mismo tiempo identificando de manera precoz la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

La adquisición de los conocimientos y habilidades debe realizarse de manera progresiva en base a unos objetivos docentes predeterminados.

La responsabilidad del médico se encuentra directamente vinculada con la toma de decisiones. La actuación de los facultativos residentes resulta una práctica tutelada y programada y, por tanto, la asunción de responsabilidad debe ir vinculada a la progresiva adquisición de conocimientos y habilidades, de tal manera que el grado de supervisión puede y debe reducirse conforme avanza el proceso formativo, adquiriendo progresivamente mayor nivel de autonomía y responsabilidad.

En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto (RD) 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. De manera específica, en el capítulo V, se establece el “Deber general de super-

visión y responsabilidad progresiva del residente", desarrollando en los artículos 14 y 15 el "Deber general de supervisión" y "La responsabilidad progresiva del residente", respectivamente.

En base a lo establecido en el punto 5 del artículo 15, la Comisión de Docencia del HUB se propuso elaborar los protocolos de supervisión y actuación de los facultativos residentes en un área asistencial de especial interés como es la actividad realizada durante la actuación urgente y especializada.

ESTRUCTURACIÓN DE LA DOCENCIA DURANTE LA ASISTENCIA URGENTE Y ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE

La Comisión de Docencia, durante el primer trimestre de 2008, se reunió con las cuarenta unidades docentes del Hospital, para exponer el desarrollo del mencionado RD, fundamentalmente los aspectos docentes de los facultativos residentes durante la asistencia urgente y especializada.

En las reuniones se consensuaron todos los puntos tratados con los jefes de servicio, los tutores docentes y los representantes de los residentes de todas las unidades docentes acreditadas.

En base a los acuerdos a los que se llegó, la Comisión de Docencia elaboró un documento que fue presentado y aprobado por la Dirección Médica con fecha 4 de marzo de 2008.

Los puntos tratados y aceptados por todos fueron:

1. Desde el mes de octubre, la ubicación de los facultativos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias para todas las especialidades, centrando allí físicamente su ubicación.

2. Distribución de los facultativos residentes en dos grandes grupos o "pools":

- a) *Pool* de facultativos residentes de primer año (R1) y/o segundo año (R2) que realizarán guardias troncales, distribuidos en Medicina o/y Cirugía.
- b) *Pool* de médicos residentes de especialidad, distribuidos en dos grandes grupos: uno médico ubicado en las áreas de atención a pacientes con patologías médicas y otro quirúrgico, ubicado en las áreas de atención a los pacientes quirúrgicos y traumáticos.

3. Organización de los *pools* manteniendo grupos estables de residentes, a fin de facilitar la distribución e interrelación de los facultativos residentes.
4. De acuerdo con la opinión de todos los tutores docentes, las guardias troncales los facultativos residentes de especialidades quirúrgicas las realizarán durante el primer año de residencia, en tanto que los de las especialidades médicas mantendrán las guardias troncales durante los dos primeros años de residencia.
5. A partir de segundo año los residentes de especialidades quirúrgicas y de tercer año los facultativos de especialidades médicas, realizaran guardias de su propia especialidad.
6. Distribuir las guardias en los diferentes niveles de asistencia de manera equitativa (50 %), realizando el mismo número en los módulos A y B (que en nuestro hospital es donde se atienden en primera instancia los pacientes y se valora su gravedad) y en los módulos C y D (en el que se atienden los pacientes más graves o complejos, que precisan observación, hasta que se resuelve su problema o se decide su ingreso). Ello permitirá poder realizar una buena docencia en dos niveles diferentes de atención, lo que redundará en beneficio de los residentes ya que podrán atender a los pacientes en las diferentes fases evolutivas de su enfermedad.
7. Mantener la rotación que todos los residentes de primer año realizan por el Servicio de Urgencias durante 1-2 meses por las mañanas, como parte de su formación.
8. Establecimiento de los niveles de responsabilidad con criterios unificados para todas las unidades docentes, tal y como se exponen en la tabla 1.

ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS

Los facultativos residentes, durante la realización de las guardias troncales, se hallan ubicados en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias, estando en todo momento supervisados por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y los diferentes facultativos especialistas a los que pueden consultar en función de la patología del paciente.

OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

El principal objetivo del primer año de residencia es el de iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente. Especialmente deberán adquirirse los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

En su actuación en el Servicio de Urgencias el facultativo residente complementará las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas, relacionadas con la realización de anamnesis y exploración física, la utilización racional y la interpretación de las exploraciones complementarias, y en la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

De forma progresiva desarrollará competencias y habilidades en el trato con el paciente, con los familiares y con los compañeros (*Staff*, residentes y personal de enfermería). Será conveniente que empiece a interiorizar el concepto de *truncalidad*.

En concreto, los principales objetivos durante este período serán:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes familiares. Relato escrito de los datos obtenidos. Redacción de cursos clínicos y de la epicrisis.
- Técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

Objetivos que debe alcanzar durante el primer año:

Módulos A y B (Atención inicial al paciente de urgencias):

- Realización correcta de anamnesis
- Exploración básica y específica de la patología aguda y urgente
- Manejo de los métodos diagnósticos, exploraciones complementarias y medidas terapéuticas
- Manejo del paciente y su familia en Urgencias
- Redacción de informes

Módulo D (Pacientes que precisan una atención más prolongada en Urgencias):

- Manejo de la fase aguda de la insuficiencia cardiaca
- Manejo de las descompensaciones agudas de los pacientes con patologías respiratorias
- Manejo de las descompensaciones de los pacientes diabéticos
- Orientación de las patologías neurológicas
- Orientación de la insuficiencia renal

Módulos A-traumatología y C (Pacientes afectados de patología quirúrgica y traumatológica)

- Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada, bajo la supervisión del residente mayor o del adjunto.
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.
- Preparación del campo operatorio.
- Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas
- Asistir en el Quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere en cirugías urgentes mayores.
- Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro.

●

Habilidades

- Realización de la historia clínica
- Elaboración de un informe de Urgencias
- Conocimientos básicos de la vía aérea
- Reanimación cardiaca básica
- Conocimiento y utilización de monitores
- Iniciarse en la realización de: punción lumbar, paracentesis, toracocentesis.

RESPONSABILIDAD

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

Los residentes deberán estar siempre supervisados físicamente y no podrán firmar solos documentos de altas, bajas y otros documentos importantes, tal y como establece el RD 183/2008.

Nivel de responsabilidad 2-3.

En la tabla 2 se exponen los niveles de responsabilidad de las diferentes actividades que deben llevar a término los facultativos residentes.

Tabla 2. Niveles de responsabilidad durante el primer año de residencia.

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1-2
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3
Realizar una orientación diagnóstica	2
Evaluación del estado mental	2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias especí-	3

ficas	
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2-3
Colocación de vías centrales	2-3
Sondaje vesical y nasogástrico	2-3
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	2-3
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada	2
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	1-2
Realización de técnicas de anestesia local	1-2
Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano	1
Preparación del campo operatorio	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	3
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3

OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

El objetivo del segundo año es el de progresar en la práctica asistencial de carácter urgente. Seguirán desarrollando las habilidades y las competencias que se han expuesto en el apartado anterior.

Responsabilidad

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

La práctica totalidad de sus actuaciones serán tuteladas. En la tabla 3 se exponen los diferentes niveles de responsabilidad.

Tabla 3. Niveles de responsabilidad durante el segundo año de residencia.

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2
Realizar una orientación diagnóstica	1-2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1- 2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	1-2
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3

Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2
Colocación de vías centrales	2
Sondaje vesical y nasogástrico	2
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	2
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	2-3