



UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

ITINERARIO FORMATIVO

Elaborado por: O. Capdevila, D. Chivite, M. Fanlo, A. Imaz, F. Mitjavila, A. Montero, N. Sabé, X. Solanich

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: 29/02/2024

**COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE**

**UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA
Programa de la especialidad adaptado al centro
ITINERARIO FORMATIVO**

Autores: *O. Capdevila, D. Chivite, M. Fanlo, A. Imaz, F. Mitjavila, A. Montero, N. Sabé, X. Solanich*

Marzo 2022

El itinerario formativo de la especialidad establece todas las competencias que deben adquirir los residentes durante el periodo de formación, junto con el grado de supervisión y nivel de responsabilidad en cada etapa, así como la descripción de la evaluación que se realizará. Esto permite al facultativo residente conocer su programa formativo desde su inicio y le facilita planificar y estructurar mejor su formación.

Refleja los objetivos docentes de cada rotación y en las guardias, así como los conocimientos y habilidades a adquirir.

Refleja también el grado de supervisión y nivel de responsabilidad para las diferentes actividades, según el año de residencia.

Todo ello favorece que se conozcan los diferentes conceptos a evaluar cada año, tanto al tutor como al propio facultativo residente.

La Comisión de Docencia ha establecido una ponderación sobre la nota anual del 90% para todos los apartados definidos en las diferentes rotaciones y las guardias y un 10% para el resto de actividades.

Niveles de responsabilidad: Deben quedar especificados en cada caso.

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Nivel de mayor responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y, posteriormente, informa.
Nivel 2 Nivel de responsabilidad medio	Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
Nivel 3 Nivel de menor responsabilidad	Actividades realizadas por el facultativo. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que no tiene responsabilidad y exclusivamente actúa como observador o asistente.

Como norma general, se sigue el criterio establecido en los Protocolos de las guardias, teniendo en cuenta que los residentes, excepto en determinadas situaciones, pueden alcanzar el considerado nivel de responsabilidad medio de cada especialidad, según el año de residencia. Para los casos especiales, el tutor debe establecer los niveles específicos para un residente determinado y para la realización de determinadas actividades clínicas.

- Nivel 1-2 para una gran parte de las actividades clínicas en función de los conocimientos y habilidades adquiridas.
- Nivel 3 para actividades muy específicas de la especialidad.
- Nivel 3 para firmar altas o bajas o determinados documentos o solicitud de pruebas específicas (R1).

Evaluación

La evaluación de las diferentes rotaciones, así como la evaluación anual y final, refleja la valoración de los conocimientos adquiridos, las habilidades alcanzadas y las actitudes del residente durante todo el periodo.

La ponderación establecida en nuestro centro es:

- Conocimientos: 30%
- Habilidades: 30%
- Actitudes: 30%
- Actividades complementarias: 10%

Siguiendo las recomendaciones de los diferentes programas formativos y del *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, se han establecido los cursos obligatorios para los residentes de primer año, así como inicio a las actividades complementarias. Los residentes a partir de segundo año deben empezar a participar de manera progresiva, más activa (mínimo una por año), en comunicaciones y publicaciones del servicio y en las sesiones (generales y/o del servicio), así como en la docencia de posgrado o pregrado y en la elaboración de protocolos y/o guías clínicas. La realización de estas tareas permite, junto con la realización de los cursos obligatorios (del hospital o del propio servicio), alcanzar ese 10%.

Hay que poner el nombre del Curso, Jornada, etc. que tienen que hacer y el número de asistencias y/o publicaciones que hay que realizar cada año.

La formación de los residentes de Medicina Interna queda dividida en dos periodos:

- **Formación externa al Servicio de Medicina Interna:** tiene lugar los dos primeros años de residencia. Consiste en varias rotaciones por diferentes Servicios médicos del hospital.
- **Formación por la Unidad Docente de Medicina Interna:** se realiza durante los últimos tres años de residencia. Este periodo se distribuye entre el Servicio de Medicina Interna y el de Infecciosas, incluyendo la rotación por las diferentes subunidades de ambos Servicios.

Dada la importante carga asistencial que se desarrolla en la **atención continuada (guardias)** de los residentes de Medicina Interna, también se ha incorporado en este itinerario los objetivos, conocimientos a adquirir,

habilidades y niveles de responsabilidad en las guardias que realizaron en los diferentes ámbitos, que son:

- Servicio de Urgencias
- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Enfermedades Infecciosas

La formación de los residentes de Medicina Interna tiene lugar durante los dos primeros años de residencia mediante la rotación por los siguientes Servicios médicos del hospital, y los últimos tres años en la unidad docente de Medicina Interna:

CRONOGRAMA DE MEDICINA INTERNA

Año Rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R1	MEDICINA INTERNA/ENFERMEDADES INFECCIOSAS	1	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	CARDIOLOGÍA	2.5	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	URGENCIAS	2.5	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	GASTROENTEROLOGÍA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	DERMATOLOGÍA	0-1*	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	NEFROLOGÍA	1	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R1	ENDOCRINOLOGÍA	0-1*	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R2	MEDICINA INTENSIVA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R2	NEUMOLOGÍA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R2	NEUROLOGÍA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R2	HEMATOLOGÍA CLÍNICA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE

R2	ONCOLOGÍA MÉDICA	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R2	MEDICINA INTERNA/ENFERMEDADES INFECCIOSAS	2	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	11	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R4	MEDICINA INTERNA	11	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
R5	MEDICINA INTERNA	11	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE

***Rotaciones o duración optativa que elijan los residentes y que pueden hacer durante primer o segundo año**

RESIDENTES DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO

1. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA (2.5 meses)

Objetivos

- Aprender los síntomas y signos de la patología cardiovascular.
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física en relación con la patología cardiovascular.
- Aprender técnicas básicas diagnósticas del clínico en la patología cardiovascular (en especial la auscultación cardíaca).
- Conocer los síndromes y patologías del aparato cardiovascular.
- Aprender las indicaciones de las exploraciones complementarias para el diagnóstico de la patología cardiovascular.
- Aprender el manejo y tratamiento de los principales síndromes y patologías del aparato cardiovascular.

Conocimientos a adquirir

- Patologías cardiovasculares: cardiopatía isquémica, valvulopatías, cardiomiopatías, arritmias, enfermedades de los grandes vasos, enfermedades del pericardio.
- Exploraciones complementarias y sus indicaciones para el diagnóstico de las patologías cardiovasculares (interpretación del ECG, indicaciones de las siguientes pruebas: ecocardiograma, cateterismo cardíaco, holter de 24 h, prueba de esfuerzo, medicina nuclear, etc.).
- Manejo y tratamiento de las principales patologías cardiovasculares.

Habilidades

- Realización de la historia clínica y exploración física más focalizadas en la patología cardiovascular, en el contexto de la historia clínica general convencional.
- Establecer un diagnóstico diferencial y un plan diagnóstico y terapéutico de las patologías cardiovasculares.
- Realización de las pruebas diagnósticas básicas más usadas por el clínico en la patología cardiovascular, en especial auscultación y ECG.
- Presentación de casos clínicos en las sesiones asistenciales.

Niveles de responsabilidad

- La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3), pero algunas actividades pueden realizarse sin supervisión directa (nivel 1).

2. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE URGENCIAS (2.5 meses)

Objetivos

- Conocer el manejo básico de la patología más prevalente en urgencias (ver anexo 1).
- Conocer las presentaciones agudas de los principales síndromes de la medicina de urgencias y emergencias.
- Conocer la valoración de la gravedad de los enfermos.
- Conocer los recursos asistenciales para hacer el diagnóstico urgente en las diferentes áreas de urgencias.
- Conseguir agilidad en el tratamiento urgente de la patología médico-quirúrgica.

Conocimientos a adquirir

- Conocimiento de la patología más prevalente en urgencias (ver anexo 1).
- Conocimiento de las descompensaciones de la patología médica crónica más frecuente y prevalente en medicina de urgencias y emergencias, como son la insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria aguda, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, trastornos metabólicos, etc.
- Conocimiento de las pruebas diagnósticas de laboratorio e imagen que son adecuadas para el diagnóstico de la patología médico-quirúrgica en urgencias y emergencias.
- Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos
- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas del HUB, disponibles en

la intranet del hospital.

- Conocimiento de los recursos de drenaje asistencial existentes en urgencias, como son la hospitalización a domicilio, la unidad de corta estancia de urgencias, derivación a centro de subagudos y hospitalización convencional.

Habilidades

- Habilidades en la entrevista clínica en Urgencias. Realizar una historia clínica estructurada que incluye: motivo de consulta, antecedentes, hábitos, alergias, enfermedad actual, exploración física por aparatos, diagnóstico diferencial y plan diagnóstico y terapéutico.
- Realizar una punción arterial y venosa básica.
- Saber realizar técnicas diagnóstico-terapéuticas habituales en el área de urgencias, como son toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, sondeo vesical, punción aspiración con aguja fina (PAAF), etc.
- Saber interpretar las exploraciones habituales que se realizan en el área de urgencias, como son la radiología de tórax o abdomen, ECG, analíticas, gasometría, sedimento de orina, etc..
- Adquirir habilidad en las maniobras de reanimación básica.

Niveles de responsabilidad

Lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en el HUB en urgencias:

- Nivel 1-2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.
- Nivel 3 para indicar exploraciones complementarias específicas (ecografía, tomografía, endoscopia, etc.) y para validar altas o bajas y determinados documentos legales.

3. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA (2 meses)

Objetivos

- Aprender a identificar y tipificar los síntomas y signos de la patología digestiva.
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física en relación con la patología digestiva.
- Aprender técnicas básicas diagnósticas del clínico en la patología digestiva (tacto rectal, paracentesis).
- Conocer los síndromes y patologías del aparato digestivo, tanto con relación a la gastroenterología como a la hepatología.

- Aprender las indicaciones de las exploraciones complementarias para el diagnóstico de la patología digestiva, en especial de la endoscopia y TC abdominal.
- Aprender el manejo y tratamiento de los principales síndromes y patologías del aparato digestivo.

Conocimientos a adquirir

- Patologías del esófago, gástricas (en particular enfermedad ulcerosa péptica y cáncer), síndromes de malabsorción, enfermedad inflamatoria intestinal, neoplasia intestinal, hemorragia digestiva, patología vascular abdominal, enfermedades del hígado y vías biliares (en particular cirrosis hepática, hepatopatía crónica por virus B y C y tumores hepáticos), enfermedades del páncreas y del peritoneo.
- Exploraciones complementarias y sus indicaciones para el diagnóstico de las patologías digestivas (interpretación de la radiografía simple de abdomen, conceptos básicos de TC abdominal, indicaciones de pruebas endoscópicas, PAAF, biopsias, etc.).
- Manejo y tratamiento de las principales patologías digestivas.

Habilidades

- Realización de la historia clínica y exploración física más focalizadas en la patología digestiva, en el contexto de la historia clínica general convencional.
- Establecer un diagnóstico diferencial y un plan diagnóstico y terapéutico de las patologías digestivas.
- Realización de las pruebas diagnósticas básicas más usadas por el clínico en la patología digestiva, en especial tacto rectal y paracentesis.
- Presentación de casos clínicos en las sesiones asistenciales.

Niveles de responsabilidad

- La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3), pero algunas actividades pueden realizarse sin supervisión directa (nivel 1).

4. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA (0-1 mes)

Objetivos

- Aprender de una forma práctica la semiología de las lesiones dermatológicas básicas.
- Aprender los principales síndromes cutáneos y, en especial, las patologías dermatológicas más relacionadas con la medicina interna.
- Aprender a realizar una orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial e indicaciones de biopsias de las lesiones dermatológicas.

Conocimientos a adquirir

- Semiología de las lesiones dermatológicas.
- Síndromes cutáneos y patologías dermatológicas relacionadas con la medicina interna.

Habilidades

- Realizar una historia dermatológica básica con descripción adecuada de las lesiones
- Conocer los principales síndromes cutáneos y especialmente los más relevantes en medicina interna
- Establecer una orientación básica y un diagnóstico diferencial de las lesiones cutáneas
- Conocer las indicaciones de una biopsia cutánea
- Indicar un tratamiento correcto de las lesiones dermatológicas básicas

Niveles de responsabilidad

- En esta rotación los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3).

5. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA O ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Durante los primeros dos años de residencia, los residentes de Medicina Interna tienen un periodo de formación de 3 meses en el propio Servicio de Medicina Interna o en el Servicio de Enfermedades Infecciosas, según lo escojan. Harían un mes durante el primer año y dos meses durante el segundo año.

5.a. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Durante esta rotación inicial por el Servicio de Medicina Interna, que tiene lugar en la planta de hospitalización, el residente profundiza en la formación clínica básica y empieza a familiarizarse en la patología médica más frecuente.

Objetivos

- Conocer los síndromes de patología médica más frecuentes: reagudizaciones de pacientes con patologías médicas crónicas muy prevalentes (insuficiencia cardíaca, MPOC, diabetes mellitus, insuficiencia renal), estudios diagnósticos de los síndromes más frecuentes (síndrome tóxico, fiebre prolongada, estudio de anemias, neoplasias, etc.).

- Familiarizarse con el uso de los tratamientos más habituales de estas patologías.
- Conocer el entorno y mecánica de trabajo del Servicio.

Conocimientos a adquirir

- Síndromes de patología médica.
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física.
- Manejo racional de las pruebas complementarias más básicas.
- Tratamientos de las patologías médicas más prevalentes.

Habilidades

- Perfeccionar la realización de la historia clínica y exploración física de los pacientes con sospecha de presentar un proceso médico.
- Interpretar los principales síntomas y signos de presentación de las patologías médicas.
- Perfeccionar el ejercicio del diagnóstico diferencial de los diferentes síndromes de patología médica.
- Profundizar en la relación médico-paciente y con el grupo de trabajo.
- Inicio en la práctica de las pruebas invasivas realizadas en la planta (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, PAAF).
- Valoración de situaciones conflictivas.
- Presentación de casos en las sesiones clínicas.

Niveles de responsabilidad

Nivel 1. Valoración clínica inicial e indicar las exploraciones complementarias básicas.

Nivel 2-3. La mayor parte de las actividades asistenciales.

5.b. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Durante esta rotación inicial por el Servicio de Enfermedades Infecciosas, que tiene lugar en la planta de hospitalización, el residente profundiza en la formación clínica básica y empieza a familiarizarse en la patología infecciosa más frecuente.

Objetivos

- Conocer los síndromes de patología infecciosa más frecuentes: infecciones del tracto respiratorio, infecciones del tracto urinario, infecciones de piel y partes blandas, infecciones del sistema nervioso central, fiebre de origen desconocido, infección endovascular y endocarditis, y complicaciones agudas de la infección por el VIH.
- Familiarizarse con el uso de los antibióticos empleados en las infecciones comunitarias.
- Conocer el entorno y mecánica de trabajo del Servicio.

Conocimientos a adquirir

- Síndromes de patología infecciosa.
- Infecciones comunitarias más frecuentes.
- Infección por el VIH y sus complicaciones.
- Infecciones en inmunodeprimidos.
- Infecciones hospitalarias.
- Tuberculosis.
- Fundamentos de antibiótico-terapia: características farmacológicas, espectro de acción, indicaciones y efectos secundarios de los antibióticos, antivíricos y antifúngicos.

Habilidades

- Perfeccionar la realización de la historia clínica y exploración física de los pacientes con sospecha de sufrir un proceso infeccioso.
- Interpretar los principales síntomas y signos de presentación de las infecciones.
- Perfeccionar el ejercicio del diagnóstico diferencial de los diferentes síndromes de patología infecciosa.
- Profundizar en la relación médico-paciente y con el grupo de trabajo.
- Valoración de situaciones conflictivas.
- Presentación de casos en las sesiones clínicas.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 1. Valoración clínica inicial e indicar las exploraciones complementarias básicas.
- Nivel 2-3. La mayor parte de las actividades asistenciales.

6. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA (2 meses)

Objetivos

- Aprender a realizar una correcta orientación diagnóstica y terapéutica del paciente en situación crítica
- Conocer las complicaciones graves de las principales enfermedades médicas que motivan ingreso en unidades de críticos (ictus cerebral isquémico y quirúrgico, insuficiencia cardíaca con o sin cardiopatía isquémica, sepsis infecciosa.)
- Aprender la técnica de colocación de las diferentes vías centrales

Conocimientos a adquirir

- Aprender los diferentes aspectos a valorar y controlar en un paciente crítico
- Conocimientos básicos de las técnicas terapéuticas específicas de unidades de críticos (ventilación mecánica, hemofiltración, coma

barbitúrico inducido...)

- Conocer el significado de las principales escalas de valoración (SAPS-II, APACHE-III, Ransom, Glasgow ...) y medidas empleadas (PEEP, FiO₂/pO₂,...) en el paciente crítico
- Manejo del paciente en situación de paro cardio-respiratorio

Habilidades

- Conocer la técnica de colocación de vías centrales
- Conocer todas las medidas de reanimación cardio-pulmonar avanzada, incluyendo la intubación oro-traqueal
- Adquirir nociones básicas de ventilación mecánica
- Conocer las indicaciones y efectos de las drogas vaso-activas
- Saber realizar técnicas diagnóstico-terapéuticas habituales en el paciente agudizado (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar...)

Niveles de responsabilidad

- Como residentes de segundo año en un Servicio de manejo tan específico, la responsabilidad en cuanto a la atención individual de cada paciente será de Nivel 3 o de menor responsabilidad.
- En referencia a las técnicas de colocación de vías centrales o técnicas diagnósticas/ terapéuticas, podrá ser de nivel 2 o de responsabilidad intermedia al final de la rotación.

7. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA (1 mes)

Objetivos

- Conocer el manejo básico de la patología renal global
- Aprender los principales signos y síntomas de la patología nefrológica
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física dirigida a la patología renal
- Aprender las indicaciones de las diferentes exploraciones complementarias para el diagnóstico de la patología renal.
- Aprender el manejo de los principales síndromes y patologías del aparato renal

Conocimientos a adquirir

- Conocer las causas más frecuentes de fracaso renal en nuestro medio, tanto agudo como crónico
- Conocer la terminología anatomopatológica de las glomerulonefritis.
- Identificar a los pacientes en fase de Insuficiencia renal terminal y las

indicaciones de incluirlo en diálisis

- Conocer las indicaciones para que un paciente pueda ser candidato a trasplante.
- Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos
- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas del HUB, disponibles en la intranet del hospital.

Habilidades

- Saber manejar médicamente en planta un fracaso renal agudo.
- Saber manejar médicamente en planta un fracaso renal crónico.
- Saber interpretar una alteración del equilibrio ácido-base.
- Habilidades en la entrevista en un paciente nefrológico: nefrotóxicos, balances de líquidos...
- Saber interpretar las exploraciones habituales que se piden de control (analítica convencional, ECG, filtrados...)
- Manejo de la fiebre en el paciente trasplantado

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.
- Nivel 3 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas (ecografía, tomografía.) y para validar altas o bajas y determinados documentos legales.

8. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA (0-1 mes*)

Objetivos

- Conocer los principales síndromes endocrinológicos que se manejan a nivel hospitalario, sobre todo los relacionados con la Diabetes mellitus
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física completa dirigida al diagnóstico de la enfermedad endocrinológica
- Aprender las indicaciones de las diferentes exploraciones complementarias y pruebas funcionales en el diagnóstico de la enfermedad endocrinológica más frecuentes.

Conocimientos a adquirir

- Conocer las complicaciones agudas y crónicas más frecuentes de los pacientes diabéticos y las causas de descompensación más habituales
- Conocer las complicaciones no diabéticas más comunes: insuficiencia suprarrenal, alteraciones electrolíticas: hipo e hipercalcemia, hipo e

hipernatremia, etc.,

- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas de la patología endocrinológica del HUB, disponibles en la intranet del hospital (tiroides, patología hipotálamo-hipofítica, obesidad, incidentaloma suprarrenal, tumores neuroendocrinos).
- Conocer las patologías endocrinológicas más comunes
- Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos
- Conocer las pruebas funcionales endocrinológicas más importantes

Habilidades

- Saber manejar correctamente las descompensaciones más frecuentes de los pacientes diabéticos (coma hiperosmolar, cetoacidosis...)
- Realizar una anamnesis dirigida correcta de las diferentes patologías endocrinológicas más prevalentes
- Interpretar el resultado tanto de la analítica básica como de las pruebas funcionales relacionadas con la patología endocrinológica

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.
- Nivel 3 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas (ecografía, tomografía...) y para validar altas o bajas y determinados documentos legales.

*Es una rotación optativa y si la eligen hacen una rotación de 1 mes. La planificación de las optativas se realiza de acuerdo con el tutor.

9.- ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA (2 meses)

Objetivos

- Aprender la realización de una correcta exploración física respiratoria
- Saber interpretar y conocer las indicaciones de las principales exploraciones complementarias en Neumología (broncoscopia, pruebas funcionales respiratorias...)

Conocimientos a adquirir

- Conocer la clínica de las principales patologías respiratorias (MPOC, neumonía, SAOS,...) y su diagnóstico
- Interpretación de las pruebas funcionales respiratorias
- Profundizar en el conocimiento de la patología intersticial pulmonar

- Conocimientos del manejo de la patología respiratoria semi-crítica (pacientes ingresados en la unidad de enfermos críticos respiratorios UCRI)
- Conocer las indicaciones de exploraciones específicas del paciente con patología respiratoria: pulsioximetría y polisomnografía nocturnas, biopsias pleural y pulmonar, eco-broncoscopia (EBUS)...

Habilidades

- Conocer las técnicas diagnóstico-terapéuticas específicas en el paciente con patología respiratoria (toracocentesis, biopsia pleural...)
- Conocer la técnica e indicaciones de la ventilación mecánica no invasiva, de la CPAP en el síndrome de apneas del sueño y de la oxigenoterapia domiciliaria.
- Conocer las principales escalas de valoración en el paciente con patología respiratoria.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.
- Nivel 3 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas y para validar altas o bajas y determinados documentos legales

10. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA (2 meses)

Objetivos

- Conocer el manejo básico de la patología neurológica global
- Conocer las causas más frecuentes que motivan un ingreso en el servicio de neurología
- Aprender a realizar una historia clínica y exploración física dirigida a la patología neurológica
- Aprender las indicaciones de las diferentes exploraciones complementarias para el diagnóstico de la patología neurológica.
- Aprender el manejo de los principales síndromes y patologías neurológicas

Conocimientos a adquirir

- Conocer las peculiaridades de la anamnesis y exploración neurológicas y su interpretación
- Conocer las causas más frecuentes de focalidad neurológica
- Realizar un diagnóstico topográfico en caso de ictus

- Conocer las indicaciones para que un paciente pueda ser incluido dentro del código ictus o Identificar un código ictus y conocer los criterios de inclusión y exclusión del tratamiento trombolítico
- Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos (TAC, RNM, Spect...)
- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas del HUB, disponibles en la intranet del hospital.

Habilidades

- Saber realizar una historia clínica y una exploración neurológica cumplidas
- Saber hacer un diagnóstico sindrómico y topográfico
- Saber manejar médicamente las complicaciones de un ictus.
- Saber las indicaciones para antiagregar o anticoagular a un paciente ingresado por un ictus.
- Saber reconocer patrones radiológicos típicos (hemorragia, infarto, neoplasia)
- Habilidades en la entrevista en un paciente neurológico, así como desarrollar la empatía con el paciente y familiares
- Saber interpretar las exploraciones habituales (analítica convencional, EEG, TAC..)
- Manejo de la fiebre y complicaciones médicas en el paciente neurológico.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.
- Nivel 2 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas (TAC, RMN, SPECT etc.) y para validar altas o bajas y determinados documentos legales.

11. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA CLÍNICA (2 meses)

Objetivos Generales

- Aproximación al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hematológicas.
- Entender el planteamiento del tratamiento y la profilaxis de las infecciones en los enfermos neutropénicos e inmunodeprimidos.
- Aproximación al diagnóstico y los tratamientos de las infecciones fúngicas.
- Aproximación a las indicaciones y la interpretación de los estudios de médula ósea.
- Introducción a la correcta indicación de las principales exploraciones en hematología, para hacer un estadiaje y estudiar los factores pronósticos (citogenética, estudios de biología molecular, TAC, TAC-PET, gammagrafías, etc.)
- Conocer las indicaciones de la hemoterapia
- Contacto clínico con los enfermos hematológicos, sus tratamientos y sus complicaciones, así como con la evolución de la enfermedad
- Familiarizarse con las indicaciones de trasplante.
- Familiarizarse en el manejo de antibióticos, en especial en los enfermos neutropénicos o inmunodeprimidos, y los tratamientos de apoyo de los enfermos hematológicos.
- Conocer las pautas analgésicas y de apoyo del enfermo terminal

Conocimientos a adquirir

- Conocer las principales enfermedades hemato-oncológicas de la serie mieloide y linfoide, así como la patología hematológica benigna y los síndromes hematológicos en relación con enfermedades sistémicas
- Conocer las pruebas diagnósticas para el estudio de extensión de los linfomas y leucemias
- Conocer los estudios diagnósticos de las infecciones fúngicas y su tratamiento.
- Conocer las indicaciones de transfusiones de hemoderivados.
- Conocer las estrategias de los tratamientos antibióticos en los enfermos neutropénicos
- Conocer las toxicidades más frecuentes inducidas por los tratamientos citotóxicos y no citotóxicos y los tratamientos de apoyo para aliviar estas complicaciones.
- Conocer las complicaciones agudas relacionadas con la enfermedad y/o los tratamientos: compresión medular, mucositis, síndrome de vena cava superior, hipercalcemia, etc..

- Comunicación con enfermos y familiares en las primeras etapas de la enfermedad: información del diagnóstico y de las posibilidades terapéuticas, información de la recaída o progresión
- Comunicación con enfermo y familia en la situación de enfermedad avanzada.

Habilidades

- Interpretar los resultados de los estudios hematológicos y de las exploraciones complementarias.
- Participar en las discusiones sobre las indicaciones de las pruebas diagnósticas y sobre los tratamientos oncohematológicos y de apoyo de los enfermos.
- Pautar transfusiones y tratar las reacciones adversas transfusionales.
- Saber realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias.
- Saber confeccionar notas clínicas e informes de alta.
- Establecer una relación fluida con el personal sanitario de la sala.
- Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares.
- Saber informar adecuadamente del diagnóstico.
- Saber dar malas noticias.
- Saber valorar las comorbilidades.

Niveles de responsabilidad

Como residentes de segundo año en un Servicio de manejo tan específico, la responsabilidad en cuanto a la atención individual de cada paciente será de nivel 3.

12. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA (2 meses)

Objetivos Generales

- Entender el planteamiento del tratamiento de las enfermedades neoplásicas que se basa en el estudio de extensión y en la elección de las diferentes modalidades terapéuticas disponibles
- Contacto clínico con los tratamientos y sus complicaciones y con la evolución de la enfermedad

Conocimientos a adquirir

- Conocer la estrategia terapéutica desde el estudio de extensión al

tratamiento óptimo y a menudo multidisciplinario

- Conocer las unidades funcionales y las clínicas monográficas
- Conocer las toxicidades más frecuentes inducidas por los tratamientos citotóxicos y no citotóxicos y los tratamientos de apoyo para aligerar estas complicaciones.
- Diferenciar el tratamiento convencional del tratamiento experimental: conocimientos básicos sobre los ensayos clínicos
- Conocer las complicaciones agudas relacionadas con la enfermedad y/o el tratamiento: fiebre neutropénica, compresión medular, taponamiento pericárdico, mucositis, diarrea, síndrome de vena cava superior, hipercalcemia
- Conocer las escalas de capacidad funcional (PS o performance status)

Habilidades

- Comunicación con enfermos y familiares en las primeras etapas de la enfermedad: información del diagnóstico y de las posibilidades terapéuticas, información de la recaída o progresión
- Comunicación con el enfermo y familia en la situación de enfermedad muy avanzada para valorar la transición del tratamiento oncológico activo al tratamiento exclusivamente paliativo
- Saber dar malas noticias
- Saber valorar la comorbilidad
- Saber valorar la vulnerabilidad
- Saber relacionar la comorbilidad y las escalas geriátricas y de capacidad funcional con la vulnerabilidad ante los tratamientos oncológicos

Niveles de responsabilidad

- Como residentes de segundo año en un Servicio de manejo tan específico, la responsabilidad en cuanto a la atención individual de cada paciente será de nivel 3.

13. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS **(0-1 mes)

Objetivos Generales

- Conocer tipología de los pacientes ingresados en esta unidad

Conocimientos a adquirir

- Saber hacer una valoración global de los pacientes tanto de los problemas médicos y complicaciones como saber valorar aspectos sociales y psicológicos.

Habilidades

- Manejo clínico de pacientes con esperanza de vida corta
- Manejo multidisciplinar tanto de los síntomas como del tema social y aspectos psicológicos
- Manejo de la familia o personas que están o estarán alrededor del paciente

Niveles de responsabilidad

- Como residentes de segundo año en un Servicio de manejo tan específico, la responsabilidad en cuanto a la atención individual de cada paciente será de nivel 3

**Rotación opcional de 1 mes que podrán solicitar durante la estancia en el hospital ICO L'Hospitalet. Repartirán los 4 meses totales de la rotación con un mes de cuidados paliativos.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R1)

Los R1 tienen cursos obligatorios, que obligan a una actividad no asistencial en urgencias, menos intensiva en su primer año de residencia.

Cursos obligatorios:

- Curso de urgencias médico-quirúrgicas.
- Curso de seguridad.
- Sesiones/taller de bioética.
- Curso de riesgos laborales on-line.
- Curso de introducción al SAP.
- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (2 mensuales).
- Asistencia obligada a las sesiones del servicio en el que realiza la rotación.

Cursos en urgencias:

- Asistencia durante su rotación en el servicio de urgencias al curso de Actualización en medicina de urgencias y emergencias.
- Participación en la presentación de algún caso clínico de interés formativo.

FORMACIÓN POR LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA R3-R5

La formación de los residentes de Medicina Interna por este Servicio tiene una duración de 3 años. Este período se distribuye entre el Servicio de Medicina Interna y el de Infecciosas, incluyendo la rotación por las diferentes Unidades de ambos Servicios.

FORMACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Respecto al **Servicio de Medicina Interna**, las diferentes Unidades por las que el residente debe adquirir los conocimientos son:

1. Planta de hospitalización de Medicina Interna
2. Consultas Externas de Medicina Interna
 - a. CCEE monográficas:
 - i. Riesgo cardiovascular.
 - ii. Enfermedad tromboembólica venosa
 - iii. Enfermedades autoinmunes
 - iv. Vasculitis
 - v. Sarcoidosi
 - vi. Unidad de Rendu-Osler y Aortopatías congénitas
 - vii. Unidad de inmunodeficiencias
 - viii. Programa de deshabituación del alcohol
 - ix. Unidad de uveítis
 - x. Unidad de pie diabético
 - xi. Consulta de atención al paciente de edad avanzada
 - xii. Consulta ortogeriátrica
 - b. Unidad de Diagnóstico Rápido
3. Unidad de Interconsultas Hospitalarias
 - i. Interconsulta general
 - ii. Seguimiento proactivo de los pacientes ingresados en unidades quirúrgicas específicas
4. Hospital de día
5. Rotaciones optativas
 - i. Hospitalización a domicilio
 - ii. Hospital de Viladecans
 - iii. Enfermedades minoritarias y autoinmunes
 - iv. Unidad de riesgo vascular/Hospital de día
6. Rotación externa

1. ROTACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL DE MEDICINA INTERNA (a realizar entre R3-R5)

Objetivos

- Perfeccionar la realización de la historia clínica y exploración física.
- Aprender a diagnosticar y a hacer un diagnóstico diferencial.
- Aprender las patologías propias de la medicina interna actual:
 - Planteamiento y manejo de los pacientes pluripatológicos.
 - Enfermedades autoinmunes y sistémicas.
 - Enfermedades del envejecimiento. Atención al enfermo de edad avanzada con enfermedad aguda o crónica reagudizada.
 - Atención al enfermo sin diagnóstico concreto.
 - Adaptar los conocimientos adquiridos como internistas en los enfermos de edad avanzada.
 - Conocer los síndromes geriátricos.
 - Atención médica a los enfermos con patología quirúrgica.
 - Atención médica a los enfermos con patologías raras o poco prevalentes.
- Paciente anciano con fractura de tercio proximal del fémur (**Ortogeriatría**):
 - Manejo multidisciplinar y proactivo.
 - Valoración geriátrica integral: Valoración médica (orgánica), funcional, cognitiva, socio-familiar.
 - Prevención y tratamiento de las complicaciones médicas más frecuentes de los pacientes con fractura del tercio proximal del fémur.
 - Conocer los principales síndromes geriátricos y evitar las complicaciones en estos pacientes.
 - Optimización del recurso al alta: fisioterapia domiciliaria, convalecencia, residencia social...
 - Valoración y tratamiento de la osteoporosis: indicaciones de tratamiento, posibilidades farmacológicas.

Conocimientos a adquirir

Conocer a fondo las patologías propias de la Medicina interna:

- Imbricación de las enfermedades en los pacientes pluripatológicos.
- Identificación de problemas activos en las enfermedades crónicas.

- Enfermedades autoinmunes y sistémicas.
- Enfermedades del envejecimiento.
- Dominar las herramientas de valoración geriátrica global.
- Conocer el manejo y prevención de los síndromes geriátricos.
- Conocer e integrar conceptos básicos de nutrición y rehabilitación.
- Conocer los diferentes recursos sanitarios.
- Conocer la terminología más básica en cuanto a procedimientos quirúrgicos (osteosíntesis, clave, clave-placa, prótesis.) de los pacientes de OrtoGeriatría
- Saber valorar la necesidad de recursos (centro sociosanitario de convalecimiento o residencial, fisioterapia a domicilio...) de un paciente al alta.

Habilidades

- Perfeccionar la comunicación con el paciente (historia clínica) y la información a sus familiares.
- Realización de la exploración física completa.
- Interpretación de las exploraciones complementarias de uso más habitual.
- Conocer e interpretar correctamente las principales escalas de valoración geriátrica:
 - Índice de Barthel (actividades básicas de la vida diaria)
 - Índice de Lawton (actividades instrumentales de la vida diaria)
 - Questionario de Pfeiffer o Mini-Mental (MMSE) (cognición)
 - Criterios Stop-Start (polifarmacia)
 - Escala CAM (delirio)
 - Índice de Charlson (comorbilidad).
- Familiarizarse con los tratamientos específicos por demencia, agitación y delirio.
- Realización de las técnicas habituales en la práctica de la medicina interna: PAAF de adenopatías y grasa subcutánea, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis, colocación de vías, punciones arteriales y venosas, etc.

Niveles de responsabilidad

Se combinarán los niveles de responsabilidad 2 y 1.

- Nivel 1 o de mayor responsabilidad en el manejo clínico habitual de todo paciente ingresado en una planta convencional de medicina interna: realizar historia clínica completa, orientación diagnóstica e

indicación de exploraciones complementarias más básicas y convencionales.

- Nivel 2 o de responsabilidad intermedia para la indicación de exploraciones complementarias más complejas o que impliquen un especial riesgo, y para el manejo y tratamiento de los pacientes de ingresados en Medicina interna.

2. ROTACIÓN POR CONSULTAS EXTERNAS

Los residentes de Medicina Interna rotarán dentro del área de Consultas Externas durante tres meses por las diferentes consultas monográficas del Servicio (riesgo cardio-vascular, enfermedad tromboembólica venosa, enfermedades autoinmunes, vasculitis y enfermedades raras, sarcoidosis, Rendu-Osler y aortopatías, inmunodeficiencias, deshabitación del alcohol, uveítis, unidad de pie diabético, atención al paciente de edad avanzada, ortogeriatría, unidad de diagnóstico rápido) y también por la consulta REMIR (consulta de Residentes de Medicina Interna).

En general, el **objetivo** de esta rotación es adquirir los conocimientos y la práctica necesaria para iniciarse con el manejo de estas enfermedades.

Los **niveles de responsabilidad** exigidos serán 1-2.

A) Rotación por las CCEE monográficas

a) Unidad de RIESGO CARDIO-VASCULAR.

- Valoración del riesgo cardiovascular global de acuerdo con las ecuaciones de riesgo y de las guías de prevención cardiovascular
- Valoración de los hábitos de vida y modificación de la conducta relacionada con los mismos. Consejo dietético y actividad física.
- Diagnóstico y tratamiento de las dislipemias: Utilización de los fármacos hipolipemiantes
- Diagnóstico y tratamiento farmacológico de los factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial, diabetes mellitus y tabaquismo
- Estudio de los factores de riesgo no convencionales y de la arteriosclerosis preclínica.

b) Unidad de ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA.

- Conocer el manejo en el seguimiento tanto de la trombosis venosa profunda como de la embolia pulmonar
- Conocimientos de la clínica, diagnóstico y tratamiento de las trombosis venosas de localizaciones atípicas

- Profundizar en el estudio de enfermedad oculta (neoplásica o inflamatoria) en la enfermedad tromboembólica venosa.

c) Unidad de ENFERMEDADES AUTOINMUNES, VASCULITIS y ENFERMEDADES RARAS

- Conocer las formas de presentación y de evolución de las principales enfermedades autoinmunes (LES, Sd. de Sjögren, Esclerodermia, Dermatomiositis y vasculitis)
- Conocer las diferentes pautas de tratamiento, sus indicaciones y complicaciones.
- Utilización racional de los recursos diagnósticos (pruebas analíticas, biopsias, electromiograma, capilaroscopia, pruebas de imagen, densitometría ...)
- Conocer las complicaciones más frecuentes y su manejo (riesgo cardio-vascular, osteoporosis, HTA...)
- Conocer cuándo es necesario pedir colaboración a otro especialista
- Conocimiento de las guías clínicas y de los protocolos del GEAS (Grupo Español de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas) y del HUB
- Iniciación a la introducción de enfermos en bases de datos
- Información sobre los Registros actuales del GEAS

d) Consulta de SARCOIDOSIS.

- Aprender las formas clínicas y de presentación de la sarcoidosis en nuestro medio
- Conocer los procedimientos diagnósticos y sus indicaciones
- Conocer las indicaciones de colaboración con otros especialistas
- Conocer las indicaciones terapéuticas, los diferentes fármacos a utilizar y sus efectos secundarios
- Iniciación a la introducción de enfermos en bases de datos

e) Unidad de RENDU-OSLER y AORTOPATÍAS

- Profundizar en el conocimiento de la enfermedad de Rendu-Osler
- Estudio de las posibles complicaciones asociadas a la enfermedad de Rendu-Osler
- Discusión de forma multidisciplinar de los pacientes complejos en sesiones
- Abordaje y tratamiento de las complicaciones dentro de una Unidad Multidisciplinar de Rendu-Osler

- Estudio etiológico de pacientes con aortopatías congénitas o no explicadas por factores de riesgo cardiovascular
- Conocimiento de la evolución de los pacientes afectados de estas enfermedades
- Realización de trabajos de investigación en relación con enfermedades raras vasculares

f) Unidad de INMUNODEFICIENCIAS

- Conocer y aprender a sospechar los diferentes tipos de inmunodeficiencias
- Abordaje diagnóstico de las principales inmunodeficiencias
- Conocer las principales complicaciones y evolución de las principales inmunodeficiencias.
- Abordaje y tratamiento de las principales complicaciones infecciosas y de desregulación inmune de los pacientes con inmunodeficiencias.
- Conocer los protocolos propios de la unidad, así como las principales guías de diagnóstico y práctica clínica internacionales (ESID, IUIS...)
- Inclusión y actualización de los pacientes de la unidad en las diferentes bases de datos específicas: REMIN (catalán), ESID (europeo).
- Conocer los diferentes trabajos de investigación básica y clínica que se están llevando a cabo en la unidad.

g) Programa de DESHABITUACIÓN DEL ALCOHOL

- Profundizar en la valoración integral del paciente con consumo alcohólico de riesgo.
- Valorar la sintomatología de abstinencia y el craving en un paciente ambulatorio con consumo activo de alcohol.
- Abordar del cribado de afectación de órganos diana por el alcohol.
- Profundizar en el manejo farmacológico de la desintoxicación alcohólica y los recursos disponibles para continuar la deshabituación.

h) Unidad de UVEÍTIS

- Conocer los diferentes tipos de afectación ocular
- Conocer las principales enfermedades que pueden causar afectación ocular.

- Entender los conceptos de la exploración oftalmológica y las principales exploraciones complementarias (biometría óptica, angiografías, OCT...) necesarias para el diagnóstico y seguimiento.
- Conocer los diferentes tratamientos utilizados en este grupo de patologías.

i) Unidad de PIE DIABÉTICO

- Valoración de la diabetes mellitus y de sus complicaciones vasculares, neuropáticas, osteoarticulares e infecciosas.
- Exploración física completa con utilización de medios complementarios a la consulta, como termografía, monofilamento, índices vasculares, MPB, etc.
- Conocer las diferentes técnicas diagnósticas disponibles, como radiología simple, TAC, RM, SPECT, PET TAC, PET RM...
- Incorporación al equipo multidisciplinar de valoración y tratamiento, que incluye las especialidades de Medicina interna, Enfermedades infecciosas, Endocrinología, Traumatología, Cirugía vascular, Cirugía plástica, Podología, Rehabilitación y Enfermería clínica específica.
- Conocimiento de las posibilidades quirúrgicas o técnicas invasivas, desde las más sencillas a las más complicadas o radicales (amputaciones).

j) Consulta de ATENCIÓN AL PACIENTE DE EDAD AVANZADA

- Valoración multidisciplinar del paciente geriátrico y evaluación global de las diferentes patologías
- Dar apoyo a los diferentes especialistas en el manejo del paciente anciano y pluripatológico
- Evaluar el riesgo/beneficio de la realización de diferentes pruebas complementativas y terapias avanzadas
- Diagnóstico y manejo de las patologías más prevalentes de los enfermos geriátricos.

k) Consulta de ORTOGERIATRÍA.

- Valoración multidisciplinar del paciente geriátrico y evaluación de la evolución tras la fractura de tercio proximal de fémur.
- Diagnóstico y manejo de las fracturas vertebrales de los enfermos geriátricos.
- Evaluación de los factores de riesgo de osteoporosis y de caídas.
- Evaluación de la necesidad de prevención de la osteoporosis en enfermos que toman corticoides.
- Conocer los principales síndromes geriátricos y su manejo de forma ambulatoria.

- Conocimiento de las posibilidades terapéuticas de la osteoporosis.
- Indicación del tratamiento de la osteoporosis y adaptación individualizada a cada paciente de acuerdo a sus condicionantes geriátricos y comorbilidad.

B) Rotación por la unidad de diagnóstico rápido (UDR)

- Aprender el estudio ambulatorio de diferentes patologías médicas con necesidad de diagnóstico urgente-preferente
- Aprender a racionalizar la necesidad de exploraciones complementarias para alcanzar su diagnóstico
- Habilidad en diferentes técnicas invasivas diagnósticas (PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea, paracentesis, toracocentesis...)
- Conocer los diferentes circuitos diagnósticos y de derivaciones de la consulta externa del nuestro y de otros servicios que pueden estar implicados en el manejo de la enfermedad.
- Priorización del enfermo ambulatorio según posibilidades diagnósticas y gravedad de la enfermedad, y evaluación de la necesidad de tratamiento prioritario.

3. ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS

Objetivos

- Dar respuesta a las interconsultas dirigidas a Medicina interna y surgidas en cualquier servicio del hospital.
- Saber manejar los recursos de diagnóstico y tratamiento ajustado al tipo de patología por la que se hace la interconsulta
- Adquirir responsabilidad en pacientes que están ingresados en otros servicios del hospital y que requieren de una atención multidisciplinar
- Poder reconocer y sintetizar el principal problema por el que te han hecho la interconsulta
- Gestionar los cambios de patología de manera adecuada
- Conocer las complicaciones médicas más frecuentes de los pacientes ingresados en las unidades quirúrgicas.
- Dar respuesta a las complicaciones médicas no esperadas de los pacientes ingresados en las unidades quirúrgicas.
- Efectuar una valoración proactiva y gestión clínica integral (conjunta con los equipos directamente responsables del proceso quirúrgico) de los pacientes ancianos o pluripatológicos ingresados en los servicios seleccionados para esta actuación (ACV, CMF, CPL, NRC, ORL), de alta demanda o complejidad clínica.

- Apoyo desde el punto de vista médico a los servicios quirúrgicos de manera proactiva en pacientes pluripatológicos y/o ancianos.

Conocimientos a adquirir

- Conocer la terminología más básica en cuanto a procedimientos quirúrgicos
- Conocer las complicaciones médicas más frecuentes en estos pacientes
- Saber identificar pacientes que se pueden complicar más fácilmente
- Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos (pruebas de imagen...)
- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas del HUB, disponibles en la intranet del hospital.

Habilidades

- Conocer los signos de infección de una herida quirúrgica
- Identificar los diferentes drenajes
- Saber indicar la necesidad de transfusión versus tratamientos médicos en el tratamiento de una anemia en el postoperatorio
- Adaptar la terapéutica médica a las limitaciones motivadas por la patología quirúrgica (nutrición enteral o parenteral, traqueostomías, amputaciones, revascularizaciones...)

Niveles de responsabilidad

- Los mismos que en la planta de Medicina Interna

4. ROTACIÓN POR HOSPITAL DE DÍA

Objetivos

- Proporcionar atención a pacientes ancianos y pluripatológicos en la doble víspera de evaluación clínica integral y de terapéutica (transfusiones, ferroterapia, perfusiones de diuréticos o inotropos, toracocentesis, paracentesis) con la intención de evitar ingreso-reingreso hospitalario
- Conocer los circuitos de gestión compartida con los dispositivos de apoyo ambulatorio/domiciliario (Unidad de IC, Gestores de Caso ABS, Hospital a Domicilio, Centros Sociosanitarios) para este perfil de pacientes
- Coordinar la atención con otras especialidades del Hospital y ambulatorio de cara a reducir redundancias y simplificar los contactos sanitarios de los pacientes

Habilidades

- Aplicación de la Valoración Geriátrica Integral (clínica-funcional-cognitiva-social)
- Uso de la ecografía clínica a pie de cama
- Punciones diagnósticas/terapéuticas (ascitas, líquido pleural)

5. ROTACIONES OPTATIVAS

a. Hospitalización a domicilio (HaD)

La rotación por la unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) se realizará dentro del periodo de rotación o bien por la Unidad Docente de Medicina Interna o de Enfermedades Infecciosas y está pensada para residentes de 4º y 5º año una vez estén familiarizados con el manejo de la patología de planta convencional con el fin de profundizar sus conocimientos en los recursos de drenaje y alternativas a la hospitalización convencional.

Objetivos generales:

- Familiarizarse con un dispositivo asistencial alternativo a la hospitalización convencional y conocer de primera mano la cartera de servicios de que dispone.
- Conocer los requerimientos y criterios clínicos para ingresar al HAD. Familiarizarse con los principales perfiles de paciente que pueden beneficiarse de HAD.
- Saber adaptar el tratamiento de hospitalización convencional a las posibilidades de tratamiento con HAD.
- Alcanzar control y manejo de las patologías con los recursos disponibles dentro del HAD a los pacientes hospitalizados en este régimen.
- Integrarse en el equipo asistencial y fomentar el trabajo multidisciplinario con el equipo de enfermería.
- Conocer los diferentes niveles asistenciales de transición al alta de HAD y otros recursos alternativos.

Objetivos específicos por patologías:

- Conocer las principales patologías infecciosas que se pueden beneficiar de ingreso con HAD y su manejo.
- Conocer el tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso (TADE) en sus principales modalidades de administración.
- Conocer las complicaciones y saber establecer un plan de seguimiento en casos de tratamiento antibiótico prolongado.
- Atención del enfermo de edad avanzada con pluripatología (PCC/MACA) que presenta enfermedad aguda o crónica

reagudizada en el domicilio. Manejo de la insuficiencia cardíaca agudizada y agudización de MPOC.

- Conocer el tipo de cuidados asumibles por HAD y las tributarias de Atención Primaria. Saber establecer el seguimiento necesario y complicaciones a vigilar en aquellos cuidados susceptibles de ser asumidos por HAD.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la cartera de servicios del HAD.
- Realizar valoraciones cuidadosas de pacientes en hospitalización convencional y/o urgencias para valorar la posibilidad de seguir en régimen de hospitalización domiciliaria.
- Establecer un plan de seguimiento médico y de enfermería en los pacientes ingresados en HAD atendiendo a su patología y que sean factibles en el domicilio. Saber valorar la necesidad de recursos (fisioterapia a domicilio, equipo de apoyo residencial, gestor de casos...) de un paciente al alta tanto de HAD como de Hospitalización convencional.
- Realizar un abordaje integral del paciente a domicilio y conciliación terapéutica en contexto de una transición asistencial.
- Enlazar a los pacientes con los diferentes niveles asistenciales para su seguimiento una vez dados de alta de HAD.
- Conocer las principales modalidades de TADE así como los dispositivos y tipos de acceso venoso necesarios para su administración. Identificar el tratamiento más adecuado según la patología y tipo de paciente.
- Establecer un plan de seguimiento terapéutico con monitorización de niveles de fármaco, si procede, por paciente con tratamiento antibiótico prolongado. Poder proponer alternativas terapéuticas en caso de complicaciones secundarias a la antibioterapia.
- Valoración geriátrica integral: Valoración médica (orgánica), funcional, cognitiva y socio-familiar. Conocer el manejo y prevención de los síndromes geriátricos. Conocer e integrar los circuitos de nutrición y rehabilitación domiciliaria en los casos indicados.
- Conocer el manejo de las reagudizaciones de patología crónica (principalmente descompensación, insuficiencia cardíaca y MPOC) en el domicilio. Fomentar el manejo a domicilio de los pacientes pluripatológicos (PCC/MACA).

b. Hospital de Viladecans

Los objetivos de esta rotación son los mismos que los de la hospitalización en Medicina interna, teniendo en cuenta los recursos disponibles en un hospital de segundo nivel. Durante esta rotación se podrán hacer guardias en el Hospital de Viladecans

c. Enfermedades minoritarias y autoinmunes

El objetivo de esta rotación está pensada para aquellos residentes que quieran profundizar en el manejo de estas enfermedades.

d. Unidad de riesgo vascular/Hospital de día

El objetivo de esta rotación está pensada para aquellos residentes que quieran profundizar en el manejo del riesgo vascular y de la atención en el hospital de día.

6. ROTACIÓN EXTERNA

El período de rotación externa es de dos meses. El residente, de acuerdo con su tutor, escogerá el centro donde realizar la rotación según las preferencias del residente. Habrá que justificar que el lugar escogido aporte beneficios formativos adicionales.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS del Servicio de MEDICINA INTERNA:

A) SESIONES

En el Servicio de Medicina Interna y en colaboración con otros servicios del hospital, se realizan diferentes sesiones, distribuidas de la siguiente manera:

Sesión clínica diaria (*morning*) a primera hora de la mañana presentada por el adjunto y residentes que han estado de guardia en la que se presentan los ingresos del Servicio y las incidencias en los pacientes ingresados.

Sesión clínica de presentación de pacientes ingresados (dos por semana): Presentaciones de casos clínicos problemáticos de pacientes ingresados o de consultas externas, tanto por parte de los adjuntos como de los residentes, y que son conjuntas de todo el Servicio.

Sesión general del Servicio (semanal). Presentación de temas por parte de los médicos adjuntos, residentes o invitados de otros servicios u hospitales.

Sesión de los residentes (semanal). Revisiones de patologías médicas realizadas y presentadas por los residentes.

Sesiones bibliográficas (semanal). Discusión y crítica de artículos publicados en revistas indexadas.

Sesiones de enfermedades autoinmunes y sistémicas (quincenal). Se realiza conjuntamente con el servicio de Reumatología y Nefrología (UFMAS).

Sesiones de Patología Intersticial Pulmonar (quincenal). Participación en una sesión del servicio de Neumología conjuntamente con los servicios de Cirugía Torácica, Radiología y Anatomía Patológica, en la que se presentan casos problemáticos de enfermedad intersticial pulmonar que pueden requerir biopsia pulmonar.

Sesiones de Enfermedad Tromboembólica Venosa (mensual). Discusión de los casos clínicos problemáticos atendidos en la Unidad.

Sesiones de la Unidad de Rendu-Osler y Aortopatías (mensual). Discusión de los casos clínicos problemáticos atendidos en la Unidad.

Sesiones de coordinación PCC/MACA – UMICO (semanal): discusión de casos clínicos de pacientes con IC que a su vez presentan características de PCC/MCA, de cara a planificar el seguimiento post-alta adecuado.

Sesiones de coordinación PCC/MACA – HaD – UFISS de Geriatría (semanal): selección de recursos para planificar la transición y recursos al alta de pacientes con perfil PCC/MACA ingresados a hospitalización MIR/HaD

Sesiones de coordinación PCC/MACA – Atención Primaria (mensual): discusión de casos PCC/MACA complejos para planificar coordinación de manejo general hospital – atención primaria.

Sesiones de la Unidad de Pie diabético (mensual o a demanda). Discusión de los casos clínicos problemáticos atendidos en la Unidad.

B) OTRAS ACTIVIDADES

Introducción a la investigación clínico-epidemiológica.

Participación en la elaboración de bases de datos tanto de las diferentes Unidades del Servicio como de Grupos nacionales.

Presentación de comunicaciones en Congresos y redacción de artículos científicos.

Elaboración de trabajos para su presentación en Congresos o publicación en revistas científicas conjuntamente con diferentes adjuntos del Servicio.

FORMACIÓN POR EL SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (a realizar entre R3-R5)

La formación de los residentes de 3º a 5º año en enfermedades infecciosas incluye la rotación por las diferentes secciones y programas del Servicio de Enfermedades Infecciosas:

1. Hospitalización
2. Sección de Infección Nosocomial
3. Sección de infección por el VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (Unidad de VIH e ITS)
4. Sección de infecciones en pacientes inmunodeprimidos (Transplante de órgano sólido y pacientes onco-hematológicos)
5. Programa de tuberculosis y Patología Importada (Unidad Clínica de Tuberculosis y Patología Importada)
6. Programa de infección osteoarticular (Traumatología-Sépticos)
7. Rotación por el Servicio de Microbiología.

1. ROTACIÓN POR LA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

La rotación por la planta de hospitalización permite al residente familiarizarse con la patología infecciosa comunitaria más prevalente, las complicaciones agudas de las enfermedades inmunosupresoras, sobre todo de infección por el VIH, el uso de los antibióticos y las medidas preventivas.

Objetivos

- Conocer la patología infecciosa más prevalente de nuestro entorno, así como las infecciones importadas.
- Conocer las complicaciones agudas de la infección por el VIH e infecciones en otras condiciones de inmunosupresión.
- Conocer el fundamento y las indicaciones de las principales pruebas diagnósticas microbiológicas.
- Conocer el manejo de los antibióticos para el tratamiento de las infecciones comunitarias.
- Conocer la prevención de las infecciones comunitarias más prevalentes de nuestro entorno.

Conocimientos a adquirir

- Epidemiología de las infecciones comunitarias en sus diferentes ámbitos, local, nacional e internacional, incluyendo la incidencia y los factores de riesgo.
- Etiología, presentación clínica, tratamiento y pronóstico de las infecciones comunitarias.
- Etiología, presentación clínica, tratamiento y pronóstico de las complicaciones de la infección por el VIH y de otras condiciones inmunosupresoras.
- Características farmacológicas, indicaciones y efectos secundarios de los antimicrobianos.
- Vacunaciones y otras medidas preventivas en patología infecciosa.

- Enfermedades de declaración obligatoria.

Habilidades

- Realizar una historia clínica y exploración física dirigidas a la patología infecciosa.
- Interpretar los principales síntomas y signos de presentación de las infecciones.
- Establecer el diagnóstico diferencial de los síndromes clínicos en patología infecciosa.
- Indicar las pruebas diagnósticas adecuadas para establecer el diagnóstico etiológico de las infecciones.
- Interpretar el resultado de las pruebas microbiológicas habituales en patología infecciosa.
- Seleccionar el tratamiento antibiótico empírico para cada uno de los síndromes clínicos en patología infecciosa.
- Indicar el tratamiento antibiótico específico más adecuado de las diferentes infecciones.
- Establecer el pronóstico de los pacientes con infección comunitaria.
- Establecer el pronóstico de los pacientes con infecciones oportunistas, en particular pacientes con infección por el VIH.
- Realizar una evaluación correcta de la evolución clínica del paciente y la respuesta al tratamiento.
- Aplicar las medidas de aislamiento adecuadas de los pacientes con infecciones transmisibles.
- Dar información esmerada y comprensible de la etiología, medidas terapéuticas y pronóstico del proceso al paciente y los familiares.
- Saber enfrentar situaciones conflictivas, derivadas de la alarma y connotaciones producidas por algunas enfermedades infecciosas.

Niveles de responsabilidad

Hay que diferenciar según el año de residencia:

- Residentes de tercer año:
 - Nivel 1. Valoración clínica inicial e indicar las exploraciones complementarias básicas.
 - Nivel 2. La mayor parte de las actividades asistenciales habituales.
 - Nivel 3. Plan diagnóstico (incluye la indicación de exploraciones complementarias específicas e invasivas), decisión y validación del alta de los pacientes y decisión de ingreso al servicio.
- Residentes de cuarto y quinto año:
 - Nivel 1. Valoración clínica inicial, indicación de las exploraciones complementarias básicas y específicas.
 - Nivel 2. La mayor parte de las actividades asistenciales habituales y establecer un plan diagnóstico y terapéutico. Nivel 3. Indicación de pruebas invasivas, decisión y validación del alta de los pacientes y decisión de ingreso al servicio.

2. ROTACIÓN POR LA SECCIÓN DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL

La rotación por la sección de infección nosocomial permite al residente familiarizarse con las complicaciones infecciosas de los servicios quirúrgicos y las áreas de críticos, conocer la epidemiología de las infecciones por microorganismos multiresistente y la política de antibióticos del centro.

Objetivos

- Conocer las complicaciones infecciosas hospitalarias de los pacientes de áreas quirúrgicas y de críticos.
- Conocer las infecciones asociadas a cuerpos extraños.
- Conocer la epidemiología de los microorganismos nosocomiales del centro y los patrones de resistencia.
- Conocer la política de antibióticos del centro, en particular lo que hace referencia a las medidas para prevenir la emergencia de cepas multiresistentes y ahorro económico.
- Conocer las medidas de prevención de las infecciones hospitalarias.

Conocimientos a adquirir

- Etiología de las complicaciones infecciosas hospitalarias de los pacientes quirúrgicos y de áreas de críticos.
- Factores de riesgo para las diferentes infecciones hospitalarias.
- Medidas individuales y ambientales de prevención de las infecciones hospitalarias, particularmente en las áreas de críticos.
- Tratamiento antibiótico de las infecciones hospitalarias complejas y por microorganismos multiresistentes.
- Etiología, patogenia y manejo de las infecciones asociadas a cuerpos extraños (catéteres, sondas, prótesis).

Habilidades

- Saber identificar los signos y síntomas de las complicaciones infecciosas hospitalarias de los pacientes quirúrgicos y críticos.
- Realizar el diagnóstico diferencial del síndrome febril en los pacientes hospitalizados.
- Indicar las pruebas adecuadas para hacer el diagnóstico sindrómico y etiológico
- Interpretar las pruebas diagnósticas, tanto generales como microbiológicas, de las infecciones hospitalarias.
- Interpretación de los tests de sensibilidad (antibiograma): fenotipos más comunes de los microorganismos más prevalentes en el hospital.
- Indicar el tratamiento antibiótico empírico ante un cuadro febril intrahospitalario, teniendo en cuenta el contexto clínico y la prevalencia de las diferentes especies bacterianas y los patrones de sensibilidad.
- Establecer las medidas de aislamiento adecuadas en caso de infecciones de transmisión horizontal.
- Trabajar en equipo con otros facultativos implicados en el tratamiento del paciente.

- Ser capaz de emitir informes cuidadosos y útiles de los pacientes cuando se actúa como consultor.
- Ser capaz de informar de manera comprensible a los familiares y otros profesionales sanitarios sobre las complicaciones infecciosas hospitalarias, su manejo y prevención.

Niveles de responsabilidad

Hay que diferenciar según el año de residencia. Sin embargo, la rotación por esta sección se hace cuando el residente ya ha adquirido un cierto bagaje en patología infecciosa, y la mayor parte de las veces, durante el 4º y 5º año de residencia.

- Residentes de tercer año:
 - Nivel 2. Valoración inicial en determinadas situaciones clínicas (no incluye la valoración inicial de pacientes en unidades de críticos y aquellos ya diagnosticados o tratados previamente por infecciones complejas y microorganismos multirresistentes). Seguimiento clínico de los pacientes. Emitir informes de valoración como consultor.
 - Nivel 3. Plan diagnóstico (incluye la indicación de exploraciones complementarias, específicas e invasivas), e indicación de tratamiento antibiótico.
- Residentes de cuarto y quinto año:
 - Nivel 1. Valoración inicial en la mayor parte de las situaciones clínicas (no incluye la valoración inicial de pacientes en unidades de críticos y aquellos ya diagnosticados o tratados previamente por infecciones complejas y microorganismos multirresistentes). Emitir informes de valoración como consultor.
 - Nivel 2. Valoración clínica inicial, indicación de pruebas diagnósticas básicas, indicación de tratamiento antibiótico empírico. Nivel 3. Indicación de tratamientos antibióticos complejos (microorganismos multirresistentes, antibióticos restringidos, administrados por vías alternativas a las habituales...).

3. ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE VIH e ITS

La rotación por la sección de VIH e ITS permite al residente familiarizarse con el manejo de la infección por el VIH estable (como patología "crónica"), y el diagnóstico, manejo y prevención de las ITS.

Objetivos

- Conocer el uso de los antirretrovirales.
- Conocer la profilaxis (fármacos y vacunas) de las principales infecciones oportunistas en nuestro entorno.

- Conocer los fundamentos y las indicaciones de las pruebas microbiológicas utilizadas en el seguimiento de los pacientes infectados por el VIH.
- Conocer las comorbilidad asociadas a la infección VIH (coinfección por los virus de hepatitis y riesgo cardiovascular).
- Conocer las medidas de prevención de la infección por el VIH.
- Conocer las ITS más prevalentes.
- Conocer el diagnóstico de las ITS
- Conocer el tratamiento y las medidas de prevención de las ITS

Conocimientos a adquirir

- Epidemiología, mecanismos de transmisión e historia natural de la infección por el VIH.
- Patogenia de la inmunosupresión y la afectación neurológica en la infección por el VIH.
- Métodos diagnósticos de la infección por el VIH: pruebas serológicas, tests genotípicos de resistencia y determinación de la carga viral.
- Complicaciones infecciosas y neoplásicas de la infección por el VIH.
- Mecanismos de acción, características farmacológicas, efectos secundarios e interacciones de los antirretrovirales.
- Patogenia, comportamiento clínico y manejo de las complicaciones neoplásicas de la infección por el VIH, en particular, sarcoma de Kaposi y linfoma.
- Características y manejo de las hepatitis víricas y la hepatopatía de los pacientes infectados por el VIH.
- Riesgo cardiovascular y otras complicaciones del VIH, o su tratamiento, a largo plazo.
- Prevención de la infección por el VIH.
- Profilaxis postexposición.
- Prevención de las infecciones oportunistas asociadas a la infección por el VIH.
- Epidemiología de las ITS
- Métodos de diagnóstico microbiológico de las ITS
- Antibióticos y patrones de resistencias a los antibióticos de las diferentes ITS
- Medidas y programas de prevención de las ITS

Habilidades

- Detectar síntomas y signos sugestivos de la infección por el VIH.
- Hacer una historia clínica y exploración clínica dirigida con el fin de orientar el diagnóstico del VIH y sus complicaciones.
- Saber interpretar las pruebas microbiológicas usadas: test serológicos, pruebas de infección tuberculosa (prueba de la tuberculina y los IGRA), carga viral del VIH (detección del RNA), detección del RNA del VHC y DNA del VHB, y tests de resistencia.
- Saber cómo hacer el tratamiento antirretroviral.
- Saber utilizar las estrategias de mejora de la adherencia al tratamiento.

- Saber cómo hacer la prevención de las infecciones oportunistas habituales en nuestro entorno.
- Saber cómo hacer el tratamiento de las hepatitis crónicas asociadas al VIH.
- Saber cómo hacer la profilaxis postexposición.
- Dar información cuidadosa y comprensible de la enfermedad, las opciones terapéuticas y pronóstico de la infección al paciente y los familiares, en su caso.
- Saber enfrentar situaciones conflictivas, derivadas de la alarma y connotaciones producidas por la infección por el VIH.

- Hacer una historia clínica dirigida a enfermedades de transmisión sexual.

- Hacer un enfoque diagnóstico y diagnóstico diferencial de los diferentes síndromes (chancro, síndrome uretral, síndrome rectal, adenopatías inguinales).
- Indicar las exploraciones complementarias adecuadas para hacer el diagnóstico etiológico.
- Obtener muestras por microbiología.
- Hacer un campo oscuro (diagnóstico de lues primaria).
- Interpretación de la serología luética.
- Indicar el tratamiento antibiótico adecuado.
- Indicar las medidas de prevención y estudiar los contactos.
- Saber dar información esmerada y comprensible de la infección y mantener la confidencialidad.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2. Para algunas actividades, como historia clínica y exploración física iniciales.

- Nivel 3. Para la mayor parte de las actividades asistenciales.

4. ROTACIÓN POR LA SECCIÓN DE INFECCIONES EN INMUNODEPRIMIDOS NO VIH

La rotación por la sección de inmunodeprimidos consiste en la incorporación al equipo de facultativos del Servicio de Enfermedades Infecciosas que actúan como consultores de manera sistemática a los pacientes con trasplante y cáncer. La rotación por esta sección le permite al residente familiarizarse con las complicaciones infecciosas de los pacientes con trasplante de órgano sólido y progenitores hematopoyéticos, y pacientes con patología maligna y el tratamiento quimioterápico.

Objetivos

- Conocer las complicaciones infecciosas de los pacientes con trasplante y/o cáncer (con o sin tratamiento quimioterápico).

- Conocer el fundamento, las indicaciones y rentabilidad de las pruebas diagnósticas usadas en los pacientes febriles con trasplante y/u onco-hematológicos. cáncer.
- Conocer el uso empírico de los antibióticos en los pacientes con neutropenia febril.
- Conocer el uso de los principales antifúngicos y antivíricos en los pacientes con trasplante y onco-hematológicos.
- Conocer las medidas de aislamiento para prevenir las infecciones en los pacientes neutropénicos.
- Conocer las pautas de profilaxis de las infecciones en los pacientes con trasplante.

Conocimientos a adquirir

- Defectos del sistema inmunitario (inmunidad celular, inmunidad humoral, neutropenia) favorecedores de las diferentes infecciones.
- Principios básicos del trasplante de órgano sólido y progenitores hematopoyéticos.
- Principios básicos del cáncer y de las diferentes modalidades de tratamiento (quimioterapia, radioterapia y cirugía).
- Incidencia y factores de riesgo de las complicaciones infecciosas de los pacientes con trasplante y onco-hematológicos. cáncer.
- Etiología de las complicaciones infecciosas de los pacientes con trasplante en función del riesgo de las etapas postrasplante y el lugar de adquisición.
- Mecanismo de acción, características farmacológicas y efectos secundarios de los antifúngicos y antivíricos.
- Prevención de las infecciones en los pacientes con trasplante y onco-hematológicos. cáncer.

Habilidades

- Realizar una historia clínica adecuada a cada uno de los diferentes tipos de pacientes inmunodeprimidos.
- Definir el riesgo de infección en cada uno de los tipos de pacientes inmunodeprimidos.
- Realizar el diagnóstico diferencial del síndrome febril en los pacientes con trasplante y neutropénicos.
- Indicar las pruebas diagnósticas adecuadas ante un cuadro febril en cada uno de los tipos de pacientes inmunodeprimidos.
- Interpretar el resultado de las pruebas diagnósticas microbiológicas y no microbiológicas.
- Indicar el tratamiento empírico en las diferentes situaciones clínicas y el tipo de inmunosupresión.
- Establecer las medidas de prevención y profilaxis de las principales infecciones en los pacientes con trasplante y neutropénicos.
- Ser capaz de emitir informes cuidadosos y útiles de los pacientes cuando se actúa como consultor.
- Trabajar en equipo con otros facultativos implicados en el tratamiento del paciente.

- Ser capaz de informar de manera comprensible a los familiares y otros profesionales sanitarios sobre las complicaciones infecciosas de los pacientes con trasplante y cáncer, su manejo y prevención.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2. Para algunas actividades, como historia clínica y exploración física iniciales.
- Nivel 3. Para la mayor parte de las actividades asistenciales.

5. ROTACIÓN POR LA UNIDAD CLÍNICA DE TUBERCULOSIS y PATOLOGÍA IMPORTADA

La rotación por esta sección le permite al residente familiarizarse con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con tuberculosis y la detección y manejo de la infección tuberculosa latente, el diagnóstico y manejo de los pacientes con infecciones por micobacterias no-tuberculosas, y conocer la patología importada más frecuente en nuestro entorno.

Objetivos

Infecciones por micobacterias (tuberculosis y micobacterias no-tuberculosas)

- Conocer la presentación clínica, los métodos diagnósticos y el manejo de la enfermedad tuberculosa.
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la infección tuberculosa latente en personas con riesgo de desarrollar enfermedad activa.
- Conocer las características y el tratamiento de las principales infecciones por micobacterias no tuberculosas.

Patología importada

- Conocer los principales síndromes de patología importada.
- Conocer el tratamiento de las principales infecciones importadas.
- Conocer las medidas de prevención de las infecciones importadas en los viajeros, en función del área.

Conocimientos a adquirir

Infecciones por micobacterias (tuberculosis y micobacterias no-tuberculosas)

- Epidemiología, patogenia, formas clínicas y tratamiento de la tuberculosis.
- Epidemiología, factores predisponentes, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis resistente a los fármacos antituberculosos.
- Tratamiento de la tuberculosis en situaciones especiales (hepatopatía, embarazo, insuficiencia renal, niños, inmunodeprimidos).
- Pruebas diagnósticas convencionales y moleculares de diagnóstico de la tuberculosis: utilidad y limitaciones.
- Pruebas diagnósticas de la infección tuberculosa (prueba de la tuberculina e IGRA).

- Tests de resistencia fenotípicos y genotípicos a los fármacos antituberculosos.
- Características farmacológicas, mecanismo de acción, efectos secundarios e interacciones de los fármacos antituberculosos.
- Indicación de cribado de infección tuberculosa en personas de riesgo. Prevención de la infección y la enfermedad tuberculosa.
- Epidemiología de las infecciones por micobacterias no-tuberculosas.
- Formas clínicas de las infecciones por micobacterias no-tuberculosas, tanto en pacientes inmunocompetente como inmunocomprometidos.
- Características y efectos secundarios de los antibióticos utilizados en el tratamiento de las infecciones por micobacterias no-tuberculosas.

Patología importada

- Epidemiología de la malaria, arbovirosis, enteropatógenos y helmintiasis.
- Formas clínicas y complicaciones de la malaria.
- Formas clínicas y complicaciones de las arbovirosis.
- Formas clínicas y complicaciones de las infecciones gastrointestinales.
- Causas infecciosas de eosinofilia.
- Causas de las alteraciones cutáneas en viajeros.

Habilidades

Infecciones por micobacterias (tuberculosis y micobacterias no-tuberculosas)

- Saber hacer una historia clínica dirigida a la enfermedad tuberculosa y detección y tratamiento de contactos.
- Saber interpretar los datos radiológicos básicos de la tuberculosis pulmonar.
- Ser capaz de realizar e interpretar la prueba de la tuberculina.
- Saber identificar la vacunación con BCG.
- Saber cómo hacer el tratamiento antituberculoso estándar.
- Saber realizar las modificaciones del tratamiento en función de la presencia de resistencias o toxicidad a fármacos.
- Saber valorar la adherencia al tratamiento. Saber en qué situaciones se debe indicar tratamiento de infección tuberculosa latente.
- Saber cuándo y cómo establecer las medidas de aislamiento respiratorio.
- Saber identificar las diferentes formas de infecciones por micobacterias no-tuberculosas.
- Saber establecer la patogenicidad (colonización vs. enfermedad pulmonar) por micobacterias no-tuberculosas.
- Saber tratar las infecciones más frecuentes por micobacterias no-tuberculosas.
- Saber reconocer y manejar los efectos secundarios de los fármacos utilizados en el tratamiento de las infecciones por micobacterias no-tuberculosas.

Patología importada

- Saber realizar una historia clínica dirigida en pacientes con patología infecciosa importada (viajeros e inmigrantes).

- Saber cómo hacer una aproximación al diagnóstico etiológico de los principales síndromes de patología importada (fiebre, diarrea, eosinofilia y patología cutánea).
- Saber interpretar las pruebas diagnósticas de las principales infecciones importadas.
- Saber cómo tratar y reconocer las complicaciones graves de la malaria.
- Saber dar consejo a los viajeros a áreas de riesgo de infecciones tropicales e importadas en general.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2. Para algunas actividades, como historia clínica y exploración física iniciales.
- Nivel 3. Para la mayor parte de las actividades asistenciales.

6. ROTACIÓN POR LA PLANTA TRAUMATOLOGÍA-SÉPTICOS

La formación específica en infección osteoarticular, que se realiza durante el periodo de rotación por la sección de infección nosocomial, permite al residente familiarizarse con los aspectos más relevantes de la patología infecciosa de cuerpos extraños en traumatología e infecciones osteoarticular complejas que requieren ingreso hospitalario.

Objetivos

- Conocer el manejo de la infección osteoarticular en los diferentes grados de complejidad.
- Conocer el comportamiento clínico y manejo de las infecciones osteoarticulares asociadas a prótesis.
- Conocer la utilidad y limitaciones de las pruebas microbiológicas en el diagnóstico de la infección osteoarticular.
- Conocer el uso de los antibióticos en la infección osteoarticular.

Conocimientos a adquirir

- Principios básicos y pronóstico de la cirugía traumatológica, y en particular de prótesis.
- Etiología, patogenia, factores de riesgo y comportamiento clínico de las infecciones osteoarticulares en sus diferentes grados de complejidad (con y sin la presencia de prótesis).
- Radiología de la infección osteoarticular.
- Tratamiento médico-quirúrgico de la infección osteoarticular.
- Biofilm: significado e implicaciones clínico-terapéuticas.
- Actividad de los diferentes antibióticos y combinaciones en el biofilm.
- Prevención de las infecciones osteoarticulares postquirúrgicas.

Habilidades

- Hacer una valoración de un paciente con sospecha de infección osteoarticular.
- Interpretar las pruebas de imagen y las pruebas microbiológicas.
- Indicar el tratamiento antibiótico adecuado en las diferentes situaciones clínicas y grado de complejidad de las infecciones.
- Trabajar en equipo con otros facultativos implicados en el tratamiento del paciente.
- Ser capaz de emitir informes cuidadosos y útiles de los pacientes cuando se actúa como consultor.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 2. Para la valoración clínica inicial.
- Nivel 3. Para todo el resto de actividades asistenciales.

7. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

La rotación por el Servicio de Microbiología está pensada para que el residente tenga un conocimiento básico de las pruebas microbiológicas que se utilizan actualmente. Contempla la rotación por las secciones de serología, hemocultivos, antibióticos, virología y productos varios.

Objetivos

- Conocer el fundamento de las técnicas microbiológicas básicas y complejas.
- Conocer la utilidad clínica, en términos de sensibilidad, especificidad y valores predictivos de las técnicas microbiológicas básicas y complejas.
- Conocer los diferentes patrones de sensibilidad de los aislamientos bacterianos del hospital.
- Conocer las técnicas de estudio de la actividad de los antimicrobianos, solos o en combinación.

Conocimientos

- Diagnóstico microbiológico de las infecciosas: bacterianas, virales, fúngicas y parasitarias.
- Técnicas de diagnóstico microbiológico rápido (técnicas moleculares y detección de antígenos en orina).
- Mecanismos de acción, espectro antibacteriano y mecanismos de resistencia de los antibióticos.

Habilidades

- Realizar las tinciones básicas y leerlas (interpretarlas).
- Interpretación de los resultados serológicos.
- Interpretación del antibiograma.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 3. Para todas las actividades.

8. ROTACIÓN OPTATIVA

Hospitalización a domicilio (HaD)

La rotación por la unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) se realizará dentro del periodo de rotación o bien por la Unidad Docente de Medicina Interna o de Enfermedades Infecciosas y está pensada para residentes de 4º y 5º año una vez estén familiarizados con el manejo de la patología de planta convencional con el fin de profundizar sus conocimientos en los recursos de drenaje y alternativas a la hospitalización convencional.

Objetivos generales:

- Familiarizarse con un dispositivo asistencial alternativo a la hospitalización convencional y conocer de primera mano la cartera de servicios de que dispone.
- Conocer los requerimientos y criterios clínicos para ingresar al HAD. Familiarizarse con los principales perfiles de paciente que pueden beneficiarse de HAD.
- Saber adaptar el tratamiento de hospitalización convencional a las posibilidades de tratamiento con HAD.
- Alcanzar control y manejo de las patologías con los recursos disponibles dentro del HAD a los pacientes hospitalizados en este régimen.
- Integrarse en el equipo asistencial y fomentar el trabajo multidisciplinario con el equipo de enfermería.
- Conocer los diferentes niveles asistenciales de transición al alta de HAD y otros recursos alternativos.

Objetivos específicos por patologías:

- Conocer las principales patologías infecciosas que se pueden beneficiar de ingreso con HAD y su manejo.
- Conocer el tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso (TADE) en sus principales modalidades de administración.
- Conocer las complicaciones y saber establecer un plan de seguimiento en casos de tratamiento antibiótico prolongado.

- Atención del enfermo de edad avanzada con pluripatología (PCC/MACA) que presenta enfermedad aguda o crónica reagudizada en el domicilio. Manejo de la insuficiencia cardíaca agudizada y agudización de MPOC.
- Conocer el tipo de cuidados asumibles por HAD y las tributarias de Atención Primaria. Saber establecer el seguimiento necesario y complicaciones a vigilar en aquellos cuidados susceptibles de ser asumidos por HAD.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la cartera de servicios del HAD.
- Realizar valoraciones cuidadosas de pacientes en hospitalización convencional y/o urgencias para valorar la posibilidad de seguir en régimen de hospitalización domiciliaria.
- Establecer un plan de seguimiento médico y de enfermería en los pacientes ingresados en HAD atendiendo a su patología y que sean factibles en el domicilio. Saber valorar la necesidad de recursos (fisioterapia a domicilio, equipo de apoyo residencial, gestor de casos...) de un paciente al alta tanto de HAD como de Hospitalización convencional.
- Realizar un abordaje integral del paciente a domicilio y conciliación terapéutica en contexto de una transición asistencial.
- Enlazar a los pacientes con los diferentes niveles asistenciales para su seguimiento una vez dados de alta de HAD.
- Conocer las principales modalidades de TADE así como los dispositivos y tipos de acceso venoso necesarios para su administración. Identificar el tratamiento más adecuado según la patología y tipo de paciente.
- Establecer un plan de seguimiento terapéutico con monitorización de niveles de fármaco, si procede, por paciente con tratamiento antibiótico prolongado. Poder proponer alternativas terapéuticas en caso de complicaciones secundarias a la antibioterapia.
- Valoración geriátrica integral: Valoración médica (orgánica), funcional, cognitiva y socio-familiar. Conocer el manejo y prevención de los síndromes geriátricos. Conocer e integrar los circuitos de nutrición y rehabilitación domiciliaria en los casos indicados.
- Conocer el manejo de las reagudizaciones de patología crónica (principalmente descompensación, insuficiencia cardíaca y MPOC) en el domicilio. Fomentar el manejo a domicilio de los pacientes pluripatológicos (PCC/MACA).

ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)

La **atención continuada (guardias)** que realizan los residentes de Medicina Interna durante su residencia, tiene lugar en los siguientes ámbitos:

- 1) Servicio de Urgencias
- 2) Servicio de Medicina Interna
- 3) Servicio de Enfermedades Infecciosas

1. URGENCIAS

RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias del HUB.

Realizará guardias en el Servicio de Urgencias y emergencias (pool de medicina) con una periodicidad de cada 6 días (5 guardias al mes). Actualmente, en el Servicio de urgencias y emergencias de medicina hay establecidos diferentes niveles asistenciales:

- Módulo B (atención al paciente médico–quirúrgico de baja complejidad y al paciente médico de complejidad intermedia en urgencias).
- Módulo D Medicina (atención al paciente médico de intermedia y alta complejidad en urgencias)

Durante el 1.er año de residencia deberá realizar guardias de urgencias a nivel 1 y 2 de medicina.

Competencias a alcanzar:

- Manejo de la patología más prevalente en urgencias (Anexo 1)
- Realización correcta de la anamnesis.
- Exploración básica y específica de la patología aguda y urgente.
- Manejo de pruebas diagnósticas, exploraciones complementarias y medidas terapéuticas en urgencias.
- Manejo del paciente y su familia en urgencias.
- Redacción de informes de urgencias.
- Manejo del tratamiento médico y colaboración en la indicación quirúrgica, bajo supervisión del residente o adjunto de cirugía.
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Aplicar correctamente tratamientos antibióticos según los protocolos del centro.
- Manejo adecuado de la medicación más utilizada en urgencias (analgésicos, antitérmicos, antibióticos, diuréticos, vasodilatadores, corticoides, broncodilatadores, etc.).

Conocimientos a adquirir

- Conocimiento de la patología más prevalente en urgencias (anexo 1).
- Conocer y realizar correctamente una entrevista clínica y conseguir una valoración global del paciente. Identificación clara del motivo de consulta y la evolución de la enfermedad actual. Conocer los antecedentes personales y familiares.
- Conocer la exploración por aparatos y sistemas.
- Redacción de la historia clínica. Redacción de cursos clínicos y epicrisis.
- Conocer la importancia del hemograma, bioquímica general y analítica de orina.
- Utilización correcta de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada y signos fundamentales. Patrones radiológicos básicos e identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Utilización correcta de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada y signos fundamentales. Patrones radiológicos básicos e identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización correcta e interpretación del electrocardiograma. Lectura ordenada. Identificación de trastornos del ritmo, hipertrofia, signos de cardiopatía isquémica.
- Inicio básico en punciones arteriales y venosas.
- Inicio en toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis, punción aspiración con aguja fina (PAAF)

Habilidades

- Realizar una historia clínica correctamente.
- Elaborar informes de urgencias.
- Conocimientos básicos de la vía aérea.
- Conocimientos de la reanimación cardiopulmonar básica.
- Conocimientos y utilización de monitores.
- Iniciarse en la punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, PAAF.
- Iniciarse en la punción venosa y arterial.

Niveles de responsabilidad

Lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en el HUB en urgencias.

- Nivel 1-2 para gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos.

- Nivel 3 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas (ecografía, tomografía, endoscopia, etc.) y para validar altas o bajas y determinados documentos legales.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias del HUB.

Realizará las guardias en el Servicio de Urgencias y Emergencias ("pool" de medicina) con una periodicidad de cada 6 días (5 guardias al mes). Actualmente, en el Servicio de Urgencias y Emergencias de medicina hay establecidos diferentes niveles asistenciales:

- Módulo B (atención al paciente médico-quirúrgico de baja complejidad y al paciente médico de complejidad intermedia en urgencias).
- Módulo D (atención al paciente médico de intermedia y alta complejidad en urgencias).

Durante el segundo año de residencia deberá realizar guardias de urgencias en nivel 1 y 2 de medicina.

Competencias a alcanzar:

- Iniciarse en el manejo de la patología médica grave o emergencia médica (Anexo 2)
- Iniciarse en el manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada
- Iniciarse en el manejo de la cardioversión farmacológica y eléctrica
- Iniciarse en la decisión de ingreso en unidades de apoyo a urgencias, como son la hospitalización a domicilio, unidad de corta estancia de urgencias, centro de subagudos.
- Iniciarse en la decisión de ingreso en hospitalización convencional
- Inicio en la adecuación de realizar interconsulta con el especialista (cardiólogo, neumólogo, neurólogo, etc.).
- Adecuación de pruebas diagnósticas de alta tecnología (tomografía, resonancia, etc.).
- Inicio en el manejo del paciente terminal en situación de últimas horas, y su familia en urgencias.
- Inicio en el manejo adecuado de la medicación más utilizada en emergencias (inotropos, drogas vasoactivas, relajantes musculares, sedación, etc.)

Conocimientos a adquirir

- Realización correcta la reanimación cardiopulmonar básica.
- Conocer la reanimación cardiopulmonar avanzada.

- Reconocer la indicación de angioplastia primaria en el síndrome coronario agudo.
- Reconocer la indicación de trombólisis en el ictus.
- Reconocer la indicación de ventilación no invasiva (VNI)
- Reconocer al paciente con sepsis y choque séptico.

Habilidades

- Valoración de la gravedad del paciente.
- Anamnesis y exploración física completa.
- Inicio en la realización de un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente.
- Realizar un informe de alta o de ingreso del paciente.
- Habilidades instrumentales en punciones (adquirir experiencia en toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, PAAF)
- Iniciarse en el manejo de la vía aérea (intubación orotraqueal).
- Iniciarse en la reanimación avanzada.
- Iniciarse en el conocimiento de la ventilación no invasiva (VNI).
- Adquirir experiencia en la utilización de monitores.
- Adquirir experiencia en punción venosa y arterial.

Niveles de responsabilidad

El nivel de responsabilidad en las guardias de medicina va incrementándose en relación directa a la autonomía del residente. Una parte de las actividades clínicas serán de nivel 1 y 2, siempre en función de los conocimientos y habilidades adquiridas. Los R2 pueden validar informes de alta.

RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias del HUB.

Realizará guardias en el Módulo D del Servicio de Urgencias y emergencias (pool de medicina) y en los Servicios de Medicina Interna e Infecciosas, con una periodicidad de cada 6 días (5 guardias al mes).

Competencias a alcanzar:

- Manejo de la patología médica grave o emergencia médica (Anexo 2)
- Manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada
- Inicio en el manejo de la cardioversión farmacológica y eléctrica

- Manejo en la decisión de ingreso en unidades de apoyo a urgencias, como son la hospitalización a domicilio, unidad de corta estancia de urgencias, centro de subagudos.
- Iniciar el manejo en la decisión de ingreso en hospitalización convencional
- Iniciar el manejo en la decisión de ingreso en Unidad de Vigilancia intensiva (UCI)
- Adecuación en la decisión de realizar interconsulta con el especialista (cardiólogo, neumólogo, neurólogo, etc.).
- Adecuación de pruebas diagnósticas de alta tecnología (tomografía, resonancia, etc.).
- Manejo del paciente terminal en situación de últimas horas, y su familia en urgencias.
- Manejo adecuado de la medicación más utilizada en emergencias (inotropos, drogas vasoactivas, relajantes musculares, sedación, etc.)

Conocimientos a adquirir

- Realización correcta de la reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Indicación y realización correcta de la cardioversión eléctrica de una taquiarritmia.
- Reconocer la indicación de angioplastia primaria en el síndrome coronario agudo.
- Reconocer la indicación de trombólisis en el ictus.
- Indicación de ventilación no invasiva (VNI)
- Manejo de la sepsis y el choque séptico.
- Empezar a reconocer al paciente crítico tributario de medidas terapéuticas que requieren Unidad de Vigilancia intensiva (UCI)
- Empezar a reconocer al paciente crítico, pero que no es tributario de medidas agresivas.
- Detección y manejo terapéutico de un paciente en situación de últimas horas.

Habilidades

- Valoración de la gravedad del paciente.
- Anamnesis y exploración física completa.
- Poder realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica.
- Solicitar la exploración complementaria necesaria para confirmar o descartar la orientación diagnóstica.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente.
- Realizar un informe de alta o de ingreso del paciente.

- Habilidades instrumentales en punciones (experiencia en toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, PAAF)
- Colocación de vías centrales (subclavia, femoral, yugular) y catéter venoso central (Drum).
- Conocimientos avanzados de la vía aérea (intubación orotraqueal).
- Conocimientos de la reanimación avanzada.
- Saber realizar ventilación no invasiva (VNI).
- Experiencia en la utilización de monitores.
- Experiencia en punción venosa y arterial.

Niveles de responsabilidad

Lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en el HUB en urgencias.

En la mayoría de actuaciones clínicas, el R3 tiene un nivel de responsabilidad 1 (historia clínica, diagnóstico diferencial, tratamiento médico, información a familiares, etc.). También en la realización de exploraciones básicas en urgencias (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis, PAAF.). Por la indicación de exploraciones complementarias y para decidir el destino final del paciente, el nivel recomendado sería 2.

RESIDENTE DE CUARTO Y QUINTO AÑO (R4 y R5)

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias del HUB.

Realizará guardias en el Módulo D del Servicio de Urgencias y emergencias (pool de medicina) y en los Servicios de Medicina Interna e Infecciosas, con una periodicidad de cada 6 días (5 guardias al mes).

Competencias a alcanzar:

- Manejo de la patología médica grave o emergencia médica (Anexo 2)
- Manejo de la reanimación cardiopulmonar avanzada
- Manejo de la cardioversión farmacológica y eléctrica
- Manejo en la decisión de ingreso en unidades de apoyo a urgencias, como son la hospitalización a domicilio, unidad de corta estancia de urgencias, centro de subagudos.
- Manejo en la decisión de ingreso en hospitalización convencional
- Manejo en la decisión de ingreso en Unidad de Vigilancia intensiva (UCI)
- Adecuación en la decisión de realizar interconsulta con el especialista (cardiólogo, neumólogo, neurólogo, etc.).
- Adecuación de pruebas diagnósticas de alta tecnología (tomografía, resonancia, etc.).

- Manejo del paciente terminal en situación de últimas horas, y su familia en urgencias.
- Manejo adecuado de la medicación más utilizada en emergencias (inotropos, drogas vasoactivas, relajantes musculares, sedación, etc.)

Conocimientos a adquirir

- Realización correcta de la reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Indicar y realizar con destreza la cardioversión eléctrica de una taquiarritmia.
- Conocer en profundidad la indicación de angioplastia primaria en el síndrome coronario agudo.
- Conocer en profundidad la indicación de trombólisis en el ictus.
- Conocer y manejar con destreza la indicación de ventilación no invasiva (VNI)
- Conocer y manejar con destreza la sepsis y el choque séptico.
- Saber reconocer al paciente crítico tributario de medidas terapéuticas que requieren Unidad de Vigilancia intensiva (UCI)
- Saber reconocer al paciente crítico, pero que no es tributario de medidas agresivas.
- Detección y manejo terapéutico de un paciente en situación de últimas horas.

Habilidades

- Aprender a corregir a sus residentes pequeños.
- Saber en qué situación comentar un paciente a su referente en urgencias.
- Desarrollar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico, con valoración de la gravedad del paciente, especialmente del paciente que debe ingresar en UCI.
- Poder realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica.
- Solicitar la exploración complementaria necesaria para confirmar o descartar la orientación diagnóstica.
- Establecer una relación médico – paciente - familia adecuada y empática, siendo el vínculo entre el hospital y ellos.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente.
- Realizar un informe de alta o de ingreso del paciente.
- Establecer una relación fluida con el equipo de trabajo, con una buena organización y control de la situación.
- Habilidades instrumentales en punciones para poder enseñar a otros residentes (experiencia en toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, PAAF)

- Colocación de vías centrales (subclavia, femoral, yugular) y catéter venoso central (Drum).
- Conocimientos avanzados en manejo de la vía aérea (intubación oro-traqueal).
- Conocimientos de reanimación avanzada.
- Saber realizar ventilación no invasiva (VNI).
- Experiencia en la utilización de monitores.
- Experiencia en punción venosa y arterial.

Niveles de responsabilidad

Dado que se trata de los dos últimos años de residencia, prácticamente todas las actuaciones deben ser de un nivel de responsabilidad 1, aunque puntualmente tenga que consultar aspectos concretos de un paciente a su adjunto.

2. MEDICINA INTERNA

- Dar respuesta a las consultas urgentes surgidas durante las guardias en pacientes ingresados, tanto de planta como de otras patologías médicas
- Valoración de los pacientes con criterio de ingreso en Medicina Interna
- Saber manejar las herramientas de diagnóstico y tratamiento urgentes
- Presentación de los ingresos e incidencias en los pacientes ingresados durante la guardia en la sesión de la mañana del Servicio de Medicina Interna

Nivel de responsabilidad 1 (con opción a consultar con el adjunto del Servicio de Medicina Interna)

3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS

- Dar respuesta a las consultas urgentes surgidas durante las guardias en pacientes ingresados, tanto de planta como de otras patologías Médico-quirúrgicas.
- Valoración de los pacientes con criterio de ingreso al Servicio de Enfermedades Infecciosas.
- Saber manejar las herramientas de diagnóstico y tratamiento urgentes en patología infecciosa.

Nivel de responsabilidad 1 (con opción a consultar al adjunto de guardia de Urgencias)

ANEXO 1 (Patología médico-quirúrgica más prevalente en urgencias)

- COMA

- DISNEA
- DOLOR TORÁCICO (traumático y no traumático)
- DOLOR ABDOMINAL (ABDOMEN AGUDO)
- SD. FEBRIL
- HEMOPTISIS
- HEMATEMESIS Y MELENAS
- CEFALEA
- REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (BÁSICA y AVANZADA)
- CHOC (hemorrágico, séptico, cardiogénico, obstructivo y anafiláctico).
- INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA
- SD CORONARI AGUDO
- ALT. DEL RITMO CARDÍACO (taquiarritmias y bradiarritmias)
- PATOLOGÍA AÓRTICA AGUDA
- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
- ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA
- EPOC AGUDIZADO y AGUDIZACIÓN DEL ASMA
- DERRAME PLEURAL
- ASCITIS
- ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA
- PANCREATITIS AGUDA
- CRISIS COMICIAL
- ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC isquémico y hemorrágico)
- INTENTO AUTOLÍTICO CON TÓXICOS
- AGITACIÓN PSICOMOTRIZ
- DELIRIO DEL PACIENTE ANCIANO
- COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES (Sd. hiperosmolar, cetoacidosis diabética, hiperglucemia, cetosis simple, hipoglucemia).
- ALT. ELECTROLÍTICAS (hiponatremia, hipernatremia, hipopotasemia, hiperpotasemia, hipocalcemia e hipercalcemia).
- ALT. DEL EQUILIBRIO ÁCIDO - BASE (Acidosis metabólica, alcalosis metabólica).
- MANEJO DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN INFECCIONES FRECUENTES (neumonía de la comunidad, infección del tracto urinario, etc..).
- MENINGITIS AGUDA (Purulenta y no purulenta)
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA y CRÓNICA AGUDIZADA
- PATOLOGÍA ONCOLÓGICA AGUDA (Sd. vena cava superior, neutropenia febril, Sd. compresión medular, coagulopatías, transfusión de

- hemoderivados, control del dolor).
- RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
- CÓLICO NEFRÍTICO
- SD. ESCROTAL AGUDO
- INTOXICACIONES FARMACOLÓGICAS (manejo general y específico por tóxicos)
- PATOLOGÍA ORL NO COMPLEJA (epistaxis, vertigen, parálisis facial periférica, otalgia)
- ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA.

ANEXO 2 (Patología médica quirúrgica emergente)

- COMA
- DISNEA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- ABDOMEN AGUDO
- HEMOPTISIS MASIVA / AMENAZADORA
- HEMATEMESIS Y MELENAS CON INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
- REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (BÁSICA y AVANZADA)
- CHOC (hemorrágico, séptico, cardiogénico, obstructivo y anafiláctico).
- INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA. EDEMA AGUDO DE PULMÓN.
- SD. CORONARIO AGUDO
- SD. AÓRTICA AGUDO
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
- ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA
- EPOC AGUDIZADO GRAVE
- AGUDIZACIÓN GRAVE DEL ASMA (AGA)
- PANCREATITIS AGUDA COMPLICADA
- CRISIS COMICIAL
- ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC isquémico y hemorrágico)
- COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES (Sd. hiperosmolar, cetoacidosis diabética)
- MENINGITIS AGUDA (purulenta)
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA y CRÓNICA AGUDIZADA
- PATOLOGÍA ONCOLÓGICA AGUDA (Sd. compresión medular)
- REACCIÓN ANAFILÁCTICA GRAVE (choque anafiláctico).