

 Hospital Universitario Príncipe de Asturias	PROTOCOLO DOCENTE DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGÍA
	N° Ed.2; 30/05/2017 Cod. PR/CODO/15; Pág. 1 / 28

PROTOCOLO DOCENTE ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA



**HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS
COMUNIDAD DE MADRID**

MARZO 2017

Dra: OLGA NAVARRETE ISIDORO

Tutora de Residentes

ÍNDICE

Página

1.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción	3
1.2. Recursos Humanos	4
1.3. Recursos Físicos y Técnicos	5
1.4. Cartera de Servicios	7
1.5. Resumen de la Actividad Asistencial del Servicio de Neumología	9

2.- PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Introducción	10
2.2 Programa de Rotaciones	11
2.3. Rotaciones externas	16
2.4. Rotantes de otros Hospitales y de otros Servicios del HUPA	16
2.5. Guardias	17
2.4. Evaluación del Residente	18
	2

Elaborado por:
Servicio de Neumología
17/04/2017

Aprobado por:
Comisión Docencia
30/05/2017

3.- ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio	19
3.2. Sesiones Generales del Hospital	20
3.3. Cursos del Hospital. Jornadas y Congresos de Neumología	20

4.- MATERIAL DOCENTE

4.1. Revistas Básicas de Medicina Interna	22
4.2. Revistas de Neumología	23
4.3. Libros de Neumología	24
4.5. Bases de datos y revistas electrónicas	25

1.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. INTRODUCCION

La Neumología es la especialidad médica que se ocupa del estudio de la fisiología y patología del aparato respiratorio. Su finalidad básica es el estudio de la etiología, epidemiología, patogenia, y el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de las enfermedades del aparato respiratorio.

La Sección de Neumología está presente en el organigrama básico del Hospital Príncipe de Asturias desde su inauguración en 1987, ampliándose progresivamente, en función de las necesidades, su actividad asistencial en todas las áreas; hospitalización, consultas externas,

Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño, Laboratorio de Función Pulmonar, Área de broncoscopia y Tecnicas de Diagnóstico, Ventilación no Invasiva, etc.

El Servicio tiene una orientación esencialmente asistencial aunque sin descuidar otras áreas básicas como la docencia pregrado vinculada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares, la docencia postgrado dirigida a médicos residentes de Neumología y rotantes por nuestro Servicio de otras especialidades y la actividad investigadora. Así mismo el Servicio de Neumología se encuentra comprometido con los objetivos de calidad asistencial del HUPA y sus miembros participan en algunas de las Comisiones Clínicas. El Servicio de Neumología tiene Acreditación Docente desde 2009 para la formación de residentes de la especialidad de Neumología a través del sistema MIR. La Unidad de Trastornos respiratorios del Sueño recibió en el año 2010, la Acreditación por parte de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

1.2 RECURSOS HUMANOS

A/ Médicos

Jefe de Servicio: Dr Jose Miguel Rodríguez González-Moro

A/ Adjuntos:

Dra. Vázquez Mezquita

Dr. Flores Segovia

Dra Alonso Peces

Dra Ruiz Peña

Dra Losada Molina

Dra. Navarrete Isidoro

Dr. Sánchez González

Dra. Sánchez Fraga

Dra Bravo Quiroga

B/ DUE

Dña. Pilar García Sánchez

Dña. Pilar Civera

Dña. Javier Arenas

Dña. Mercedes Mercado

C/Auxiliar de Clínica

Dña. Maria Rosario López Peralta

Dña Antonia Cantalejo

D/ Auxiliar Administrativo

Dña. Inmaculada García Salcedo

E/ Organigrama Básico del Servicio de Neumología

Hospitalización: Dra Sánchez Gonzalez /Dra Sánchez Fraga y Dr. Navarrete Isidoro

Ventilación no invasiva y PIC: Dra Bravo Quiroga

Unidad de Trastornos del Sueño: Dr Flores, Dra Alonso, Dra. Vázquez Mezquita, Dra. Navarrete

Laboratorio de Función Pulmonar: Dr Vázquez Mézquita

Endoscopia y consultas monográficas y generales: Dra Losada, Dr Ruiz, Dra. Sánchez González/ Dra. Sánchez Fraga

Profesores Asociados de la Universidad de Alcalá de Henares: Dr Flores y Dr Vázquez Mezquita

Tutora de Residentes: Dra Navarrete Isidoro

Jefe de Servicio: Dr Rodriguez González-Moro

1.2 RECURSOS FÍSICOS Y TECNICOS

A/ AREA DE HOSPITALIZACION Y VENTILACION NO INVASIVA.

El Servicio dispone de 18 camas de Hospitalización en la planta 3ª C más 4 camas de ventilación mecánica no invasiva. La planta dispone de pulsioxímetros portátiles y equipos de ventilación no invasiva. Además contamos con un despacho médico de trabajo.

B/ UNIDAD DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO.

Ubicado también en la planta 3ªC cuenta con un despacho de recepción de pacientes y secretaría, una sala de lectura de estudios y 2 habitaciones individuales habilitadas para la realización de estudios de poligrafía y polisomnografía.

La Unidad dispone de dos polisomnógrafo, 7 polígrafos respiratorios, 4 pulsioxímetros y 4 aparatos de AutoCPAP.

C/ AREA DE CONSULTAS

En el Hospital el área de consultas está situada en la planta 4ªA y dispone de 4 despachos de consultas, una sala de espera y un despacho médico. Las consultas periféricas en el CIDT Francisco Diaz constan de 2 despachos y una sala anexa para la realización de espirometrías en las consultas de alta resolución y en los enfermos de revisión.

D/ AREA DE ENDOSCOPIA

Situada también en la planta baja del hospital, dispone de una sala de exploración y un despacho médico. Esta unidad dispone de 2 videobroncoscopios y 2 fibrobroncoscopios convencionales además del material y utillaje necesario para toracocentesis evacuadoras, drenajes endotorácicos, biopsias pleurales ciegas, biopsias bronquiales y pulmonares y punciones mediastínicas.

E/ LABORATORIO DE FUNCION PULMONAR

Consta de un despacho médico y 2 salas de exploración. Dispone de 2 equipos multiparamétricos de exploración funcional para realización de espirometrías, pletismografías y test de difusión. También dispone pulsioxímetros para test de la marcha.

1.2 CARTERA DE SERVICIOS

A/ HOSPITALIZACION

Destinado a la atención integral de patologías respiratorias agudas que por su especial complejidad requieren una atención especializada específica. Dada la elevada incidencia y prevalencia de las enfermedades respiratorias se deben seleccionar los casos que presumiblemente van a beneficiarse de un ingreso en la planta de Neumología. Así mismo, el área de hospitalización cuenta con 4 camas para tratamiento con ventilación mecánica no invasiva en aquellos pacientes en que está indicado por su especial severidad. También se realiza la adaptación de ventilación no invasiva en enfermos crónicos que precisan esta terapia a largo plazo en su domicilio. Los médicos responsables del área de hospitalización y ventilación no invasiva atienden también los partes interconsultas que solicitan otros Servicios del Hospital.

B/ UNIDAD DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO

Con capacidad para la realización de 24 estudios al mes vigilados (12 polisomnografías, entre las que se incluyen la titulación manual de cpap), además de 120 poligrafías domiciliarias, 80 pulsioximetrías y 80 estudios de ajuste de CPAP (APAP) mensuales.

Nuestra Unidad de Trastornos respiratorios del Sueño está acreditada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica al cumplir los criterios de calidad exigidos por la misma.

C/ CONSULTAS EXTERNAS

Existen 7 consultas generales de Neumología en el Hospital dedicadas a la atención de pacientes respiratorios especialmente complejos derivados desde las consultas periféricas de los ambulatorios por los propios neumólogos o desde otros servicios del Hospital. Así mismo, existen unas consultas monográficas para patologías específicas donde se aplican los protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos por el Servicio de Neumología. Estas consultas monográficas son Consulta de DESHABITUACIÓN TABAQUICA, Consulta de ASMA DE DIFÍCIL CONTROL, Consulta de SÍNDROME DE APNEA-HIPONEA DEL SUEÑO, Consulta de BRONQUIECTASIAS y CONSULTA DE ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA. En el centro de especialidades periférico en Alcalá (Francisco Diaz) se pasan 8 consultas a la semana para atender pacientes derivados desde Atención Primaria, Servicio de Urgencias del HUPA y para seguimiento de patologías crónicas con cierto grado de severidad en pacientes estables.

D/ AREA DE ENDOSCOPIA

Habilitada para la realización de fibrobronoscopias para la exploración del árbol bronquial con sus técnicas accesorias como lavado broncoalveolar (BAL), cepillado bronquial, toma de muestras en condiciones estériles mediante catéteres telescopados, biopsias bronquiales y pulmonares. Se realizan tanto fibrobronoscopias con fines diagnósticos (tumores, etc) como terapéuticas (extracción de cuerpos extraños, etc) En esta Unidad también están disponibles técnicas de diagnóstico en patología pleural como biopsias pleurales y procedimientos terapéuticos como toracocentesis evacuadoras y diagnósticas, pleurodesis y drenajes pleurales con tubo endotorácico.

E/ LABORATORIO DE FUNCION PULMONAR

En el laboratorio se realizan técnicas de diagnóstico y valoración de severidad de la afectación de la función pulmonar mediante pruebas de espirometría simple y con test de broncodilatador, test de provocación bronquial con metacolina, pletismografía, test de difusión mediante la técnica de single-breath y la evaluación de la capacidad de esfuerzo con el test de la marcha.

1.2 RESUMEN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

La actividad asistencial del Servicio en las distintas áreas en el año 2016 queda resumida de la forma siguiente:

Hospitalización con 706 ingresos hospitalarios pacientes. La mayoría procedieron del Servicio de Urgencias del HUPA (589 pacientes). Su estancia media fue 9.5 de y un índice de mortalidad de 3.1

<u>Broncoscopia y técnicas invasivas</u>	Fibrobroncoscopia	659
	Toracocentesis	30
	Biopsias pleurales	10
	Pleurodesis	0
<u>Laboratorio de Función Pulmonar</u>	Espirometrias	5550
	Pletismografías	1860
	Test de Metacolina	68
	FENO + espirometría	301
	FENO	472
<u>Unidad de Trastornos del Sueño</u>	Polisomnografías	227
	Poligrafías	1061
	Pulsioximetrías	173
	APAP	696
	Nuevos	3156
<u>Consultas Externas (CEP)</u>	Consultas de revisión	14323
<u>Consultas Hospital y monográficas</u>	Nuevos	920
	Consultas de revisión	8747

10

2.- PROGRAMA FORMATIVO DE NEUMOLOGIA

2.1 INTRODUCCIÓN

El objetivo del programa de formación de la especialidad de Neumología es que los médicos en formación al finalizar su periodo aprendizaje posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad en todas sus facetas. Este objetivo se consigue mediante la adquisición paulatina de conocimientos y habilidades de forma supervisada durante los 4 años que dura su periodo de formación.

El Residente de Neumología al final de su periodo de formación debe tener una sólida formación en Medicina Interna y unos conocimientos adecuados sobre la fisiología y patología del Aparato Respiratorio conociendo en profundidad las enfermedades puramente respiratorias y también las enfermedades sistémicas con afectación pulmonar con suficiente experiencia clínica en todas ellas. Debe conocer y ser capaz de realizar las técnicas y las pruebas diagnósticas habituales en Neumología, así como conocer sus indicaciones y contraindicaciones. Debe tener conocimientos sobre epidemiología y método científico que le permitan, en su día, incorporarse a proyectos de investigación o supervisión de los mismos. Finalmente debe tener los conocimientos y motivación necesarios para incorporarse a las labores de docencia de pregrado y postgrado en su futuro lugar de trabajo.

2.1 PROGRAMA DE ROTACIONES

El programa de rotaciones consta de un periodo de formación genérica y un periodo de formación específica. El programa de formación genérica comprende Medicina Interna y sus especialidades, Cardiología, Radiología y Cirugía torácica. El periodo de formación específica comprende Hospitalización y Ventilación Mecánica no Invasiva, Consultas externas y monográficas, Endoscopia y Técnicas Invasivas, Laboratorio de Función pulmonar, Trasplante de pulmón, Cuidados Intensivos y Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño.

A/ ROTACIONES DEL RESIDENTE NEUMOLOGIA (R1)

Medicina Interna	6 meses
Cardiología	2 meses
Alergia	2 meses
Planta Neumología	2 meses

Objetivos:

Durante el primer año de residencia el residente debe aumentar sus conocimientos y habilidades en la valoración de pacientes de Medicina Interna y sus especialidades afines incluyendo cardiología. Al final del primer año el médico residente debe ser capaz de realizar informes clínicos completos.

Actividades:

Asistencia clínica básica en las rotaciones por los Servicios de Medicina Interna, Cardiología, Alergia y Neumología. Realización de Historias clínicas

completas, exploración física de los enfermos con una amplia variedad de patologías y elaboración de diagnósticos diferenciales. Así mismo el residente de primer año empezará a adquirir las habilidades necesarias en la comunicación interpersonal con los pacientes y sus familiares. También en este periodo aprenderá técnicas básicas de diagnóstico como extracciones venosas, realizar toracocentesis, gasometrías arteriales, la interpretación correcta de ECG, técnica del Mantoux y prick cutáneo.

B/ROTACIONES DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGIA (R2)

Radiología (incluyendo TAC)	2 meses
Cirugía torácica	2 meses
Planta Neumología	6 meses
Consultas monográficas	2 meses

Objetivos:

Durante este 2º año de formación el residente aumentará sus conocimientos de radiología torácica y cirugía torácica. Además profundizarán en sus conocimientos y experiencia en la atención al paciente respiratorio que requiere ingreso hospitalario y se integrarán en las consultas monográficas de la especialidad llevando a cabo los protocolos del Servicio.

Actividades:

Durante su rotación por radiología de torax deberán adquirir amplios conocimientos en la interpretación de la radiografía simple de tórax y de la TAC torácica. Así mismo deberán adquirir conocimientos básicos de resonancia magnética nuclear y PET y su aplicación en el campo de la neumología, fundamentalmente en el estadiaje de tumores. En la rotación de Cirugía Torácica deben adquirirse conocimientos sobre la anatomía y patología del pulmón, cavidad pleural y mediastino. El residente en la rotación de consultas debe familiarizarse con los protocolos del Servicio para la atención de pacientes con asma de difícil control, bronquiectasias, deshabituación tabáquica, y patología del sueño. Durante su rotación en la planta de Neumología debe adquirir responsabilidad directa sobre al menos 150 pacientes hospitalizados con enfermedades respiratorias diversas, y conocer los fundamentos de los tratamientos nebulizados, oxigenoterapia, protocolos de antibióticos en infecciones respiratorias y manejo de la tuberculosis.

C/ROTACIONES DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGÍA (R3)

Unidad de Cuidados Intensivos	2 meses
Unidad de Sueño	3 meses
Unidad Laboratorio Funcional	2 meses
Unidad de Endoscopia	5 meses

Objetivos:

Este tercer año se dedica a formación específica en Neumología. Al finalizar este tercer año el residente tiene que ser capaz de realizar de forma independiente, aunque supervisada, broncoscopias y técnicas invasivas de diagnóstico, asumir una mayor responsabilidad y autonomía en la atención de los pacientes ingresados, debe ser capaz de leer estudios de poligrafía y polisomnografía, conocer en profundidad el manejo de la insuficiencia respiratoria grave, el manejo de los enfermos críticos y en particular el síndrome de distress respiratorio del adulto y conocer las bases fisiológicas de la ventilación mecánica y los distintos tipos de respiradores.

Actividades:

Durante la rotación por la Unidad de Endoscopia el residente aprenderá a realizar fibrobroncoscopias y técnicas accesorias como BAL, BAS, toma de muestra con cateter telecopado, toma de biopsias bronquiales y transbronquiales, punciones mediastínicas y abordaje diagnóstico y terapéutico de la pleura con biopsias pleurales, pleurodesis y drenjes endotorácicos. Así mismo adquirirá experiencia en la realización de fibrobroncoscopias en quirófano en pacientes en que la intubación es compleja y en pacientes críticos intubados en la UCI. Aprenderá las técnicas de anestesia local de la vía aérea incluyendo la técnica de punción transtraqueal.

Durante su rotación en UCI adquirirá experiencia en los cuidados globales del enfermo crítico con especial atención al tratamiento con ventilación mecánica sus diferentes modalidades y tipos y sus indicaciones y contraindicaciones, y el proceso de desconexión de la misma.

Durante su rotación en la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño el residente profundizará en el conocimiento del control de la ventilación y en la patología respiratoria del sueño y se familiarizará con los distintos registros de poligrafía, polisomnografía, pulsioximetría y APAP debiendo ser capaz, al final de la rotación, de efectuar de forma autónoma una correcta interpretación de dichos registros.

Durante este año el residente debe aprender a realizar todas las pruebas de función pulmonar que se efectúan en el laboratorio y a interpretarlas correctamente. La rotación por el laboratorio de función pulmonar deberá adquirir conocimientos de fisiología y fisiopatología respiratoria y su relación con las mediciones de laboratorio, incluyendo el atrapamiento aéreo, la restricción pulmonar, la limitación al flujo aéreo, las alteraciones de la difusión alveolo-capilar, la hiperreactividad bronquial y las anomalías en el control de la ventilación. Asimismo deberá familiarizarse con el funcionamiento de los aparatos, su calibración y esterilización y los fallos metodológicos y técnicos más frecuentes. El residente debe realizar e interpretar espirometrías, curvas flujo-volumen, test de broncodilatador, pruebas de provocación bronquial, medidas de volúmenes pulmonares estáticos por pletismografías y test de difusión alveolo-capilar.

D/ROTACION DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGIA (R4)

Unidad de Ventilación no Invasiva	2 meses
Hospitalización	3 meses
Rotación optativa	2 meses
Planta Hospitalización/consultas Neumología	5 meses

Objetivos:

El objetivo del cuarto año de residencia es afianzar los conocimientos y la experiencia adquirida en los años anteriores y profundizar en el estudio del paciente respiratorio grave que requiera tratamiento con ventilación no invasiva o trasplante de pulmón. Durante este año existe un periodo de dos meses para una rotación, electiva por parte del residente, que se podrá realizar tanto dentro como fuera de España. Una vez elegida dicha rotación se planificarán unos objetivos y unas actividades específicas para la misma. Neumomadrid y SEPAR facilitan unas becas para residentes de 4º año que quieran completar su formación en un hospital de prestigio en el extranjero.

Actividades:

El residente deberá asumir de forma prácticamente total la responsabilidad de la asistencia de los pacientes neumológicos hospitalizados.

En este último año de residencia se debe incentivar la elaboración del proyecto de tesis doctoral.

2.1 ROTACIONES EXTERNAS

La rotación de cirugía torácica se realizará en el Servicio de Cirugía Torácica del Hospital de la Princesa. Esta rotación ya ha sido acordada entre los tutores de residentes y el Jefe del Servicio de Cirugía Torácica, Dr. Moreno Balsalobre. La rotación por la unidad de trasplante se realizará en el Hospital de Puerta de Hierro de Majadahonda.

2.2 ROTANTES DE OTROS HOSPITALES Y DE OTROS SERVICIOS DEL HUPA

Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna, UCI, Medicina del Trabajo, Rehabilitación, Aparato Digestivo y Reumatología del HUPA rotan por el Servicio de Neumología según sus programas docentes un tiempo que oscila entre uno y tres meses.

2.3 GUARDIAS

El residente realizará guardias de Urgencias de Medicina Interna, durante sus cuatro años de formación. A partir del segundo año realizará guardias tanto de planta de Medicina Interna como de Urgencias. Durante la rotaciones de UCI

realizará guardias de especialidad en dicho servicio. El número de guardias recomendable durante el periodo de residencia es entre 4 y 6 guardias al mes. Durante las guardias será supervisado directamente por el personal de plantilla del Servicio de Urgencias del Hospital aumentando cada año su nivel de responsabilidad y de autonomía en la atención de pacientes con distintas patologías urgentes. Así mismo en el tercer y cuarto año asumirá la supervisión de médicos residentes de primer y segundo año, tutelados siempre por un médico adjunto. En los 2 meses de rotación por el Servicio de Cirugía Torácica de La Princesa, realizará 2-3 guardias al mes en dicho Servicio y 2-3 guardias en el HUPA repartidas entre el Servicio de Urgencias y las Guardias de Planta de MI. A partir del segundo año de residencia, el residente de Neumología realizará guardias de Planta de MI supervisado por el adjunto de guardia. En el Tercer año de residencia durante su rotación por la UCI el residente realizará 3 guardias al mes en dicho Servicio, una guardia en el Servicio de Urgencias y una guardia de Planta de MI.

Objetivos

El objetivo de las guardias es completar la formación del residente en patologías médicas agudas y urgentes y proporcionar, en este ámbito, la experiencia suficiente y necesaria en su periodo de formación. El residente deberá ser capaz de realizar una anamnesis, exploración física, solicitar las pruebas pertinentes y elaborar un diagnóstico diferencial razonado, así como decidir en que pacientes está indicado el ingreso hospitalario y cuáles se pueden derivar a Atención primaria o a las consultas de las diferentes

especialidades. Así mismo, el residente, de forma paulatina irá familiarizándose con los tratamientos de las patologías mas frecuentes. Durante las guardias deberá adquirir la capacidad de conocer qué enfermos están mas graves y por lo tanto precisan atención más inmediata. En las guardias, el residente deberá gestionar adecuadamente y con responsabilidad los recursos sanitarios disponibles, bajo supervisión de su adjunto, y adquirirá experiencia en la atención de pacientes ancianos y de pacientes en el final de la vida, así como en la relación con los familiares.

2.4 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La información con la que finalmente el tutor evaluará la formación y progreso del residente se basa en las evaluaciones parciales de los responsables de las unidades y servicios donde ha hecho la rotación, y en la información adquirida personalmente por el tutor. Es recomendable realizar al menos 2 entrevistas estructuradas al año.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación por el médico responsable de la rotación y por el tutor, la cual se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la rotación. La escala de los aspectos a valorar es: 0=insuficiente , 1=suficiente , 2=destacado , 3 = excelente.

A. Conocimientos y habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el tutor, por el Jefe del Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su curriculum vitae.

3.- ACTIVIDADES DOCENTES

3.1 SESIONES DEL SERVICIO

El residente se adaptará a las actividades científicas y docentes que se desarrollen en los Servicios y Unidades correspondientes, participando activamente en las mismas, fundamentalmente en las sesiones clínicas. Los residentes darán al menos una sesión por rotación siendo deseable la participación tanto en sesiones bibliográficas, clínicas y clínico-patológicas.

En el Servicio de Neumología se realizan 2 sesiones clínicas semanales a cargo de los adjuntos y residentes rotantes haciéndose un calendario específico en función de los residentes que vayan a rotar en ese momento. El calendario de sesiones lo planifica la tutora de residentes cada 3 meses. En este calendario está previsto siempre un tiempo para la presentación de pacientes especialmente complejos que pudieran surgir, para tomar decisiones de forma colegiada.

Además el Servicio de Neumología participa en las sesiones de Medicina Interna cuando es requerido y en las Sesiones Generales del Hospital.

3.2 SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL

En el Hospital Universitario Príncipe de Asturias se realizan sesiones generales con periodicidad de una vez al mes. El residente de Neumología tiene la obligación de asistir a dichas Sesiones generales y participar en ellas como ponente cuando sea requerido por el calendario de las mismas y su tutor.

3.3. CURSOS DEL HOSPITAL. JORNADAS Y CONGRESOS DE NEUMOLOGÍA.

El residente de Neumología en su primer año tiene que asistir a los siguientes cursos del Hospital de forma obligatoria:

- Curso de “Protección Radiológica”
- Curso de “Actualización en Urgencias”
- Curso de “Soporte Vital Avanzado: Reanimación Cardiovascular”

Así mismo se recomiendan los siguientes cursos:

- Curso “La Biblioteca virtual del Hospital Príncipe de Asturias en la formación del Residente”
- Curso de “Fundamentos Médico Legales de la Práctica Clínica”

Además la Sociedad Española de Patología del Aparato Respiratorio (SEPAR) y la Sociedad Madrileña de Neumología (NEUMOMADRID) organizan cursos de formación específica destinados a residentes de la especialidad de Neumología favoreciendo no sólo la adquisición de conocimientos, sino también la interrelación de los distintos residentes de diferentes hospitales.

La Comisión de Docencia del Hospital organiza también cursos de interés para residentes de los que deben ser puntualmente informados. Así mismo desde el Servicio de Neumología se favorece y promociona la posibilidad de asistir y participar en dichos cursos.

Es deseable que el residente entroncando actividad clínica e investigadora presente anualmente en los congresos madrileño o nacional de Neumología algún trabajo que haya realizado en el Servicio supervisado por los Adjuntos. En los últimos 2 años de Residencia se debe estimular la participación activa también en Congresos Internacionales (Congreso anual de la Sociedad Europea de Aparato Respiratorio ERS y de la Sociedad Americana ATS).

El residente de Neumología debe integrarse también en la actividad docente de pregrado con los estudiantes de Medicina de tercer y cuarto año, fundamentalmente en su vertiente práctica.

4.- MATERIAL DOCENTE

Una oportunidad actualmente disponible en el ámbito de la docencia especializada es la teleinformación. Gracias a las redes informáticas y a las telecomunicaciones tenemos la posibilidad de contar con ayudas al aprendizaje médico mediante portales monográficos en Internet, sistemas interactivos de formación, así como la adquisición de conocimientos y habilidades en tiempo real. Muchas de las Sociedades Neumológicas como Neumomadrid, la SEPAR o la ERS tienen ya incorporados en sus portales web de Internet esta docencia, disponible para los médicos en formación o para cualquier profesional interesado en estar actualizado en su especialidad. La biblioteca del Hospital Príncipe de Asturias dispone de personal de asesoramiento y da cursos de formación en recursos informáticos bibliográficos para los residentes.

4.1. REVISTAS BÁSICAS DE MEDICINA INTERNA.

Desde nuestra biblioteca y desde cualquier ordenador del hospital las revistas de Medicina Interna mas interesantes para la formación en Neumología son las siguientes:

- New England Journal of Medicine
- Annals of Internal Medicine
- JAMA

- Archives of Internal Medicine
- Cardiology
- Circulation
- The Clinics of North America (en sus distintas ramas)
- Medicine (Baltimore)
- Post graduate Medicine
- MedicinaClinica
- Revista Española de Medicina Interna
- Lancet
- Allergy
- Critical Care Medicine

4.2. REVISTAS DE NEUMOLOGÍA.

- Chest
- Clinics in Chest Medicine
- Thorax
- European Journal of Respiratory Disease
- American Journal of Respiratory and Critiical Care Medicine
- Lung
- Sleep
- Respiration
- Archivos de Bronconeumología
- Revista de Patología respiratoria

4.3. LIBROS DE NEUMOLOGÍA.

- Murray J, Nadel JA, Mason RJ et al. Textbook of Respiratory Medicine. Saunders. Philadelphia.
- Fraser RS, Muller NL, et al. Diagnosis of disease of the Chest. Saunders. Philadelphia.
- Light RW, Gary Lee YC. Textbook of pleural disease
- Neumomadrid. Manual de Neumología clínica. Astra.
- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Recomendaciones SEPAR. Doyma. Barcelona
- West JB. Fisiopatología pulmonar. Panamericana. Buenos Aires.

4.4. BIBLIOTECA. BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS

La biblioteca del HUPA está ubicada en la planta 6ª D , consta de 89 puestos de lectura y estudio, 9 puestos con ordenador y acceso directo a Internet y 2 salas independientes para seminarios. Así mismo dispone de fotocopiadora y sala para talleres con 3 ordenadores. El horario es de Lunes a Viernes de 8 a 22 horas. Durante todo el horario hay personal experto en documentación bibliográfica disponible para cualquier ayuda que se pueda necesitar.

Fondos documentales:

27

• *Biblioteca HUPA:*

La biblioteca del hospital suscribe a través los servidores Springer y Wiley-Blackell 875 revistas, el Up To Date y MD CONSULT que incluye la suscripción de 33 Clinics of North América.

• *Biblioteca Virtual Agencia Laín Entralgo*

Ofrece la suscripción de 1.600 revistas electrónicas (Sciencedirect- Elsevier, Proquest, y OVID).

Bases de Datos:

- EMBASE
- PUBMED
- COCHRANE PLUS
- Web of Knowledge (WOK)
- Trip DataBase
- Joanna Briggs Institute.