

NORMATIVA - GUARDIAS DE CIRUGÍA MENOR

(Revisado y aprobado en Comisión de Docencia CD02-2013^{*})

1. Se establece una guardia de Cirugía Menor todos los días del año. Esta guardia será realizada por residentes de todas las especialidades quirúrgicas (excepto Traumatología), Dermatología, Medicina Familiar y Comunitaria y Medicina del Trabajo, a los que se les asignará el busca 400.
2. El objeto de esta guardia es la realización de técnicas de cirugía menor, es decir, suturas de heridas y drenajes y curas de abscesos u otro tipo de infecciones que sean accesibles a tratamiento con anestesia local.
3. Los residentes del resto de las especialidades pueden, participar en la realización de estas técnicas si así lo desean, acompañando al residente de Cirugía Menor. Todo ello con carácter optativo.
4. Las guardias de Cirugía Menor comenzarán a las 9:00h. Por la mañana, si no hay pacientes en la Urgencia, el residente acudirá a su rotación habitual (en el caso de estar rotando en centros externos al hospital, se incorporará a la guardia de Cirugía General y Digestivo).
5. En las situaciones en el que el motivo de consulta del paciente se circunscriba exclusivamente al acto de la cirugía menor, el residente cerrará el informe y éste será validado por el médico de urgencias. En todo momento el residente puede consultar a los equipos de cirugía de guardia correspondientes si surge alguna duda específica (CGyD, Cx plástica, etc).
6. La instauración de esta guardia no implica cambio alguno en el sistema de clasificación y asignación de los pacientes en Urgencias.
7. La valoración del resto de las circunstancias del paciente (traumatismos craneales o de otro tipo, policontusiones, agresiones, etc.) será realizada por el personal de la Urgencia al que se haya asignado el paciente, que avisarán al residente de guardia de Cirugía Menor para la realización del acto quirúrgico una vez éste sea posible.
8. La realización de ese tipo de actos se realizará en la Sala de Curas disponible en la planta -3C, en la zona de amarillos, con el personal allí disponible. Si el acto quirúrgico hace preciso su realización en un quirófano, el paciente pasará a ser asumido por la especialidad quirúrgica correspondiente.
9. El residente de guardia de Cirugía Menor tiene la obligación de conocer y actualizar la historia clínica de su paciente, principalmente en cuanto a la patología actual, enfermedades previas y posibles alergias que pudieran afectar al acto quirúrgico.
10. Una vez realizada la técnica, el residente de cirugía menor deberá escribir en la historia las recomendaciones al alta, así como el acto quirúrgico realizado, y deberá siempre indicar el nombre del médico que ha realizado la intervención.
11. El alta del paciente será dado por el servicio de Urgencias, y no por el residente de Cirugía Menor.
12. El residente de Cirugía Menor no será responsable de la realización, valoración y estudio de las pruebas complementarias que sean necesarias según la patología del paciente (petición de analíticas, radiografías, observación en Urgencias). Este tipo de actuación correría a cargo de la Urgencia.
13. El residente de cirugía menor no es un consultor para la patología quirúrgica de la Urgencia, debiendo consultar directamente con el especialista correspondiente para esta patología.
14. Durante el tiempo que el residente no tenga que realizar este tipo de actuaciones, deberá estar con los especialistas quirúrgicos del Hospital completando su formación (los residentes de Medicina de Familia y Medicina del Trabajo estarán con la guardia de Cirugía General y Digestivo). No obstante, dará prioridad absoluta a la actuación en la Urgencia.
15. Estas guardias se añaden a las guardias de Urgencias (puerta) que deban realizar y a una guardia de especialidad (en los casos pertinentes) al mes, no superando, entre la suma de las 3, el máximo de guardias establecido.

**UNIDAD DE DOCENCIA MEDICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL**

* Presidente y Vicepresidente de la Comisión de Docencia, Secretaria, Vocales representantes de Tutores de especialidades médicas y quirúrgicas, Vocal representante de Enfermería, Representantes de Residentes del área médica y del área quirúrgica.