

PROGRAMA FORMATIVO- GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) 2020

SECCIÓN DE APARATO DIGESTIVO

HOSPITAL SEVERO OCHOA. LEGANÉS. MADRID

JEFE DE SECCIÓN: DR. JOSÉ LUIS MÁRTINEZ ALBARES

TUTOR DE RESIDENTES: DR. JOSÉ LUIS CASTRO URDA

ÍNDICE:

- 1. Recursos y actividad de la Unidad docente**
 - a. Introducción**
 - b. Recursos humanos**
 - c. Recursos físico-técnicos y cartera de Servicios**

- 2. Programa formativo**
 - a. Objetivos generales**
 - b. Niveles de supervisión**
 - c. Rotaciones y objetivos**
 - d. Primer año**
 - i. Programa de rotaciones y objetivos**
 - ii. Rotaciones externas**
 - iii. Guardias, contenido y objetivos**
 - e. Segundo año**
 - i. Programa de rotaciones y objetivos**
 - ii. Rotaciones externas**
 - iii. Guardias, contenido y objetivos**
 - f. Tercer año**
 - i. Programa de rotaciones y objetivos**
 - ii. Rotaciones externas**
 - iii. Guardias, contenido y objetivos**
 - g. Cuarto año**
 - i. Programa de rotaciones y objetivos**
 - ii. Rotaciones externas**
 - iii. Guardias, contenido y objetivos**

- 3. Actividades docentes complementarias**
 - a. Sesiones del Servicio**
 - b. Sesiones generales**
 - c. Cursos de formación genérica transversal para residentes**
 - d. Congresos, jornadas y cursos de especialidad**
 - e. Formación de investigación, proyectos y comunicaciones o publicaciones**

- 4. Tutorización**
 - a. Organización de la tutoría**
 - b. Reuniones y comunicación tutor-residente**
 - c. Evaluación formativa y entrevista estructurada**
 - d. Evaluación anual y calificación del residente**
 - e. Metodo de Supervisión**
 - f. Portafolio del residente y Memoria anual de Actividades**

1. RECURSOS Y ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DOCENTE

a. Introducción

El presente protocolo-guía está basado en el programa vigente publicado en el BOE con fecha 26 de Octubre de 2009 por Orden SAS 2854/2009 de 9 de Octubre.

Por tanto, se sigue el programa de rotación aceptado por la Comisión Nacional de Aparato Digestivo, en cuanto a tipo y tiempo de rotaciones, con la adecuación correspondiente al Servicio.

Se pretende conseguir:

- 1.- Una formación amplia en Endoscopia digestiva, diagnóstica y terapéutica, incluyendo además técnicas especiales como: Ecoendoscopia, CPRE, gastrostomías percutáneas, prótesis digestivas, manejo del sangrante con instrumentación adecuada (ligadura con bandas, esclerosis endoscópicas, electro-coagulación con argón , clips metálicos, etc.) polipectomías y mucosectomías, colocación de lazos etc.
- 2.- Formación en otras técnicas digestivas como biopsia hepática, ecografía y pruebas funcionales (pH-metría y manometría esofágica y anal)
- 3.- Formación en el manejo del paciente digestivo ingresado
- 4.- Formación en el manejo del paciente ambulatorio.
- 5.- Formación en el manejo de consultas monográficas propias de la especialidad como hepatología, pancreatobiliar o enfermedad inflamatoria intestinal
- 6.- Formación teórica amplia con la participación en las sesiones del servicio y del Hospital.
- 7.- Conocimiento de metodología de la investigación clínica, medicina legal y gestión clínica mediante la formación común complementaria.

El período formativo será de 4 años. Como norma general, el esfuerzo formativo será dedicado en 1/4-1/5 a la formación médica general, 1/2 a la formación específica clínica y actividades afines en Aparato Digestivo y 1/4 a la formación tecnológica (endoscopia, pruebas funcionales, etc...) propia de la especialidad.

La especialidad de Aparato Digestivo se define como aquella parte de la medicina que se ocupa de las enfermedades que afectan al tracto digestivo y órganos glandulares asociados (esófago, estómago, intestino delgado, colon, recto, ano, hígado, vías biliares y páncreas) así como las repercusiones de las enfermedades digestivas sobre el resto del organismo humano e inversamente las repercusiones de las enfermedades del resto del organismo sobre el sistema digestivo

b. Recursos humanos

Jefe de Sección

9 Facultativos

1 residente por año

3 Enfermeras, 3 Auxiliares , 1 celador y Secretaría en la Unidad de endoscopias

Enfermeras y auxiliares en la planta para los enfermos ingresados

Enfermera o auxiliar por cada consulta ambulante

c. Recursos físico-técnicos y cartera de servicios

Infraestructura

- **14 camas de ingresados**
- **Consultas externas**

2 consultas diarias en ambulatorio de Leganés

3 " " semanales monográficas de hepatología, incluyendo hepatocarcinoma

2 " " semanales del Hospital

Consulta monográfica en enfermedad inflamatoria intestinal

Consulta monográfica de pancreatología

- **Unidad de Endoscopias**

12 cuartos semanales con gastroscopias, sigmoidoscopias y colonoscopias

1 cuarto de CPRE los jueves con 4-5 CPRE terapéuticas y excepcionalmente las urgentes que surjan

2 cuartos semanales para la realización de Ecoendoscopia.

Biopsias hepáticas 1-2 al mes

Ecografías, dos cuartos semanales con 18-20 exploraciones cada día, se realizan biopsias dirigidas.

Fibroscan.

pH metría de 24 horas.

Manometría esofágica.

Servicio acreditado para la docencia desde 1998

Jefe de Sección: Dr. JL. Martínez Albares

Tutor de residentes: Dr. JL. Castro Urda

Protocolos existentes en el servicio

Tratamiento de Hepatitis crónica por virus C y B

Manejo de coleditiasis con ERCP Preoperatoria vs Intraoperatoria

Tipificación de LOES y estudio arteriográfico con lipiodol

Manejo de pacientes anticoagulados que precisan terapéutica endoscópica

HDA por Varices esofágicas

Indicaciones y manejo del Hepatocarcinoma

Manejo del vólvulo sigmoideo en urgencias

Manejo del paciente sangrante

Seguimiento de pólipos colónicos

Seguimiento endoscópico del cáncer colorrectal intervenido.

Protocolos Consensuados con Atención primaria sobre manejo de :

- 1) La Dispepsia.
- 2) La úlcera péptica.
- 3) Indicaciones de la Endoscopia.
- 4) El reflujo gastroesofágico.
- 5) Seguimiento de pólipos colónicos.
- 6) Actuación en el carcinoma sobre adenoma colónico.
- 7) Esófago de Barrett.

Proyecto de Investigación

Manejo de colelitiasis con ERCP Preoperatoria vs Intraoperatoria
Utilidad de los hemoclips en la hemorragia post-polipectomía (F.I.S)
Prevalencia de esofagitis eosinófila en pacientes alérgicos
Utilidad prequirúrgica del balón intra-gástrico en la disminución de la morbilidad de la cirugía de la obesidad (F.I.S)

Participación en Comisiones Hospitalarias

Dr. Castro:

Comisión de tumores y tejidos
Comisión de Farmacia
Comisión de Docencia (Vicepresidente)

Dra. Quintanilla:

Comisión de Formación Continuada y Biblioteca

2. Programa formativo

a. Objetivos generales

TEMARIO DE LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO:

AREAS DE CONOCIMIENTO

- A. Historia clínica y Aparato Digestivo: Semiología. Rendimiento de pruebas bioquímicas al uso
- B. Radiología y Aparato Digestivo: Rendimiento diagnóstico.
- C. Pruebas funcionales y Aparato Digestivo: Rendimiento diagnóstico.

ESOFAGO

- A. Problemática del paciente con disfagia: Protocolo diagnóstico.
- B. Trastornos motores esofágicos: Posibilidades terapéuticas.
- C. Reflujo gastroesofágico y esofagitis por reflujo: Diagnóstico y terapéutica.
- D. Cáncer de esófago y lesiones precancerosas.
- E. Otras patologías esofágicas: Agresiones físicas y químicas. Problemática del cuerpo extraño. Infecciones. Divertículos esofágicos.

ESTOMAGO Y DUODENO

- A. Endoscopia digestiva alta: Indicaciones, realización e interpretación: Toma de biopsia.
- B. Hemorragia digestiva alta: Manejo del paciente. EDA de urgencia. Endoscopia terapéutica. Indicaciones quirúrgicas.
- C. Dispepsia: Clasificación. Signos de alarma. Posibilidades terapéuticas.
- D. Enfermedad ulcerosa péptica: Diagnóstico. Tratamiento y seguimiento.
- E. Gastritis: Papel del H. Pylori.
- F. Cáncer gástrico y lesiones precancerosas.
- G. Miscelánea. Otros tumores distintos del adenocarcinoma: Duodenitis, etc.

INTESTINO DELGADO

- A. Estudio radiológico baritado: Utilidad de la enteroclis. Imágenes fisiológicas y patológicas.
- B. Síndrome de malabsorción: Protocolo diagnóstico. Toma de biopsia intestinal. Correlación anatomoclínica.
- C. Diarrea aguda: protocolo de actuación.
- D. Diarrea crónica: protocolo diagnóstico.
- E. Enfermedad celíaca, enfermedad de Whipple, linfangiectasia intestinal, abetalipoproteinemia, amiloidosis y sobrecrecimiento bacteriano: características particulares y posibilidades terapéuticas.
- F. Enfermedad inflamatoria intestinal: diagnóstico y tratamiento.
- G. Tumores de intestino delgado: sospecha clínica, diagnóstico e indicación quirúrgica.
- H. Linfoma intestinal: Enfermedad inmunoproliferativa intestinal. Tumor y síndrome carcinoide.
- I. Poliposis gastrointestinal. Protocolos diagnósticos y de seguimiento.
- J. Patología vascular intestinal. Sospecha clínica. Indicaciones de arteriografía.
- K. Parasitosis intestinal.
- L. Síndrome de intestino irritable. Protocolo diagnóstico terapéutico.

COLON Y RECTO

- A. Endoscopia digestiva baja: indicaciones, realización e interpretación: Toma de biopsias. Polipectomía.
- B. Estreñimiento crónico: causas y posibles terapéuticas. Datos de alarma.
- C. Hemorragia digestiva baja: Manejo del paciente. Proceder diagnóstico y terapéutico.
- D. Enfermedad diverticular: Manejo médico de las diverticulitis.
- E. Colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn del colon: Diagnóstico, tratamiento y seguimiento: Indicaciones quirúrgicas.
- F. Cáncer de colon y recto. Lesiones precancerosas.
- G. Colitis isquémica: diagnóstico y tratamiento.
- H. Megacolon: Diagnóstico diferencial y manejo terapéutico.

HIGADO, VIAS BILIARES Y PANCREAS

- A. Ecografía hepatobiliar: indicaciones e interpretación de imágenes.
- B. TAC abdominal: indicaciones e interpretación de imágenes.
- C. Laparoscopia y biopsia hepática: Técnica e indicaciones.
- D. Pruebas de función hepática: Rendimiento diagnóstico.
- E. Síndrome colestático: Protocolo diagnóstico.
- F. Síndrome ascítico: Protocolo diagnóstico y de tratamiento.
- G. Síndrome de hipertensión portal: Protocolo diagnóstico y posibilidades terapéuticas.
- H. Encefalopatía hepática aguda y crónica.
- I. Insuficiencia hepática aguda.
- J. Hepatitis aguda.
- K. Hepatitis crónica.
- L. Cirrosis hepática.
- M. Hígado y alcohol.
- N. Hígado y fármacos.
- O. Hepatopatías metabólicas.
- P. Lesiones hepáticas ocupantes de espacio: Protocolo diagnóstico y terapéutico.
- Q. Tumores hepáticos.
- R. Trasplante hepático.

S. Técnicas de imagen en patología biliar y pancreática: Rendimiento diagnóstico y terapéutico.

T. Litiasis biliar: Diagnóstico y tratamiento.

U. Tumores sistema biliar y otros.

V. Pancreatitis aguda: Protocolo diagnóstico y de tratamiento.

W. Pancreatitis crónica: Tumores pancreáticos.

MISCELANEA

A. Masas abdominales: Protocolo diagnóstico y posibilidades terapéuticas.

B. Síndrome ascítico: Diagnóstico diferencial.

C. Abdomen agudo: Protocolo diagnóstico.

b. Niveles de supervisión

Se establecen tres niveles de responsabilidad, a saber:

Nivel 1: el residente realiza una actividad sin necesidad de tutorización inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa.

Nivel 2: posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión del adjunto.

Nivel 3: el residente simplemente ayuda u observa acciones del adjunto.

En cuanto a las técnicas propias de la especialidad, igualmente se establecen tres niveles en relación al grado de capacitación que debe ser alcanzado:

Nivel A: Técnicas que el residente debe practicar durante su formación y en las que debe adquirir autonomía completa para su puesta en práctica.

Nivel B: Técnicas que el residente debe practicar durante su formación aunque no alcance necesariamente autonomía para su realización.

Nivel C: Técnicas que requerirán un período de formación adicional a los especialistas que deseen alcanzar un nivel de competencia adecuado, una vez completada la formación general en Aparato Digestivo.

c. Rotaciones y objetivos

ESQUEMA GENERAL DE ROTACIONES:

Cada rotación tendrá contemplada una duración y objetivos a cumplir.

Calendario base:

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
R4	MIX	MIX	MIX	TOH	TOH	TOH	OPC	OPC	OPC	OPC	PLA	PLA
R3	PLA	PLA	PLA	PLA	UCI	UCI	PRI	PRI	MIX	MIX	MIX	MIX
R2	E	E	E	MIX	PLA	PLA	PLA	PLA	CIR	MIX	MIX	MIX
R1	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	NUT	E	E	E	RX

MI: Medicina Interna

NUT: Nutrición

RX: Radiodiagnóstico

E: Endoscopias

PLA: Planta

CIR: Cirugía

MIX: Incluye endoscopias, manometría, consulta, eco y CPRE según año.

UCI: U.Cuidados Intensivos

PRI: Atención Primaria

TOH: Trasplante hepático y hemodinámica (G.Marañón)

OPC: Opcional (decidido conjuntamente con el tutor según las preferencias y necesidades formativas)

Rotaciones externas:

Ecografía abdominal: H.Ramón y Cajal durante el segundo MIX

Trasplante hepático y hemodinámica portal: H.Gregorio Marañón

Se contemplaran otras rotaciones o modificaciones que el residente solicite, siempre ajustados a una formación que el tutor y el servicio consideren adecuada.

PRIMER AÑO

i. Programa de rotaciones y objetivos

Medicina Interna:

Período:

Desde incorporación en Mayo-Junio hasta Diciembre, incluido. (7 meses)

Objetivos:

- Aprendizaje de la realización de una correcta y completa historia clínica con anamnesis y exploración física.
- Capacidad de valorar pruebas complementarias necesarias para una correcta orientación diagnóstica.
- Saber establecer un diagnóstico diferencial a la luz de los datos obtenidos.
- Dominar manejo terapéutico de las enfermedades, síndromes y síntomas frecuentes. Adquirir el conocimiento del arsenal terapéutico disponible para cada patología.
- Aprendizaje de la relación médico-paciente y médico-familiares.
- Aprendizaje en la utilización racional de recursos.
- Cimentar las bases en la relación de trabajo con otros facultativos.
- Adquirir habilidad variable en técnicas diagnósticas frecuentes en una planta de Medicina Interna como punciones lumbares, toracocentesis, paracentesis o canalización de vías centrales.
- Acudir y participar activamente en las sesiones del Servicio.

Niveles de responsabilidad:

- Realización de historias clínicas: Nivel 1.
- Preparación de sesiones: Nivel 1
- Pase de Planta: Nivel 2.
- Realización de técnicas diagnósticas: Nivel 2-3.

Nutrición:

Período:

Enero (1 mes)

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de Nutrición enteral y parenteral.
- Aprender la valoración nutricional del paciente y cálculo de sus necesidades nutricionales.
- Conocer las diferentes vías y posibilidades para la administración de la Nutrición enteral y parenteral.
- Controlar y manejar los ajustes necesarios en el seguimiento del soporte nutricional, del tipo que sea, para el paciente ingresado.
- Conocer de un modo general los distintos compuestos y fórmulas nutricionales.

Niveles de responsabilidad:

Niveles 2-3.

Endoscopias:

Período:

Desde Febrero hasta Abril incluido. (3 meses)

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de la endoscopia digestiva alta y baja.
- Integrarse y conocer el funcionamiento de la Unidad de Endoscopias.
- Conocer el funcionamiento de los endoscopios y del material fungible necesario.
- Realización de gastroscopia diagnóstica, incluida toma de biopsias.
- Realización de sigmoidoscopia y colonoscopia diagnósticas, incluida toma de biopsias.
- Iniciación en gastroscopia terapéutica (esclerosis, hemoclips, bandas)
- Iniciación en colonoscopia terapéutica (polipectomía, fulguración con argon, hemoclips, esclerosis)
- Aprender a realizar un informe de endoscopia.
- Aprender el manejo de material audiovisual.
- Iniciación en la realización de biopsias hepáticas.
- Realización de paracentesis en Hospital de día.
- Participar en las sesiones del servicio (actualización, casos clínicos y bibliográficas)

Niveles de responsabilidad-capacitación:

Realización de endoscopias altas y bajas: Inicialmente Nivel 3 y posteriormente Nivel 2. (A)

Realización de biopsias hepáticas: Inicialmente Nivel 3 y posteriormente Nivel 2. (A)

Elaboración de informes: Nivel 2. (A)

Realización de paracentesis: Inicialmente Nivel 2 y posteriormente Nivel 1. (A)

Impartir sesiones: Nivel 1.

Radiodiagnóstico:

Período:

Mayo (1 mes)

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de la radiología simple torácica y abdominal.
- Aprender a valorar radiografía simple torácica y abdominal.
- Conocer las indicaciones e iniciarse en la valoración de las pruebas seriadas digestivas (EGD, TGI, Enema Opaco)
- Conocer las indicaciones e iniciarse en la valoración del TAC abdominal.
- Conocer las indicaciones e iniciarse en la valoración de la RMN abdominal.

Niveles de responsabilidad:

Valoración de cualquier prueba radiológica: Nivel 3

ii. Rotaciones externas

No existen

iii. Guardias, contenido y objetivos

Guardias al mes: 5

Urgencias en los primeros 4 meses

Urgencias y planta de hospitalización de Medicina Interna y especialidades médicas a partir de los 4 meses

Visualización de las endoscopias urgentes y realización a partir del momento de la rotación por la Unidad de Endoscopias

Objetivos:

Valoración diagnóstica y terapéutica, supervisada, del paciente que precisa de actuación médica urgente

Aprender las normas y organización de las guardias en el Servicio de Urgencias y en Hospitalización

Aprender a elaborar un informe

Dar altas solo bajo supervisión

SEGUNDO AÑO:

Endoscopias:

Período:

Desde Junio hasta Agosto incluido. (3 meses)

Objetivos:

- Realización de gastroscopia diagnóstica y terapéutica (esclerosis, hemoclips, bandas)
- Realización de sigmoidoscopia y colonoscopia diagnósticas y terapéuticas (polipectomía, fulguración con argon, hemoclips, esclerosis)
- Realizar un informe de endoscopia correctamente.
- Iniciación en la realización de biopsias hepáticas.
- Realización de paracentesis en Hospital de día.

Niveles de responsabilidad-capacitación:

Realización de endoscopias altas y bajas: Nivel 2. (A)

Realización de biopsias hepáticas: Nivel 2. (A)

Elaboración de informes: Nivel 2. (A)

Realización de paracentesis: Nivel 1. (A)

Mixto I:

Periodo:

Septiembre (1 mes)

Contenido:

Consulta externa digestiva

Endoscopias

Pruebas funcionales: pHmetría de 24 horas y manometría

- Los objetivos de la endoscopia serán los mismos que los de la rotación anterior
- Realización de una historia completa digestiva del paciente ambulante.
- Conocer las indicaciones de derivación por parte de atención primaria a la consulta de aparato digestivo.
- Aprendizaje del manejo en:
 - *Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
 - *Dispepsia funcional.
 - *Patología péptica.
 - *Helicobacter Pilory
 - *Gastritis crónicas.
 - *Enfermedad celíaca.
 - *Enfermedad inflamatoria intestinal.

- *Diarrea aguda y crónica.
- *Malabsorción.
- *Patología tumoral digestiva (pre y postquirúrgica, pre y postoncológica).
- *Pancreatitis crónica.
- *Patología biliar (Colelitiasis sintomática, coledocolitiasis).
- *Ictericia.
- *Aumento de transaminasas.
- *Seguimiento de hepatopatías crónicas.
- *Manejo del paciente cirrótico.
- *Síndrome del Intestino Irritable.
- *Cribado del cáncer colorrectal.
- *Seguimiento de pólipos colónicos.
- *Anemia ferropénica.
- *Rectorragia.

- Conocimiento de los distintos protocolos de manejo y seguimiento de la patología ambulatoria digestiva.
- Aprender y solicitar las distintas pruebas diagnósticas pertinentes.
- Aprender y prescribir las distintas recomendaciones y tratamientos para cada una de las patologías.
- Conocer las indicaciones y el funcionamiento de los equipos de pH metría y manometría.
- Aprender la realización de la técnicas de pH metría y manometría.
- Aprender a interpretar los resultados de pH metría y manometría.
- Elaboración de informes de pH metría y manometría.

Planta:

Período:

Desde Octubre hasta Enero incluido. (4 meses)

Objetivos:

- Realización de una correcta y completa historia clínica con anamnesis y exploración física.
- Aprender a realizar una historia dirigida al Aparato Digestivo.
- Capacidad de valorar pruebas complementarias necesarias para una correcta orientación diagnóstica.
- Saber establecer un diagnóstico diferencial a la luz de los datos obtenidos.
- Dominar manejo terapéutico de las enfermedades, síndromes y síntomas frecuentes. Adquirir el conocimiento del arsenal terapéutico disponible para cada patología.
- Iniciación en la elaboración de un informe de alta.
- Aprendizaje de la relación médico-paciente y médico-familiares.
- Aprendizaje en la utilización racional de recursos.
- Aprender a realizar trabajo en equipo
- Realización de paracentesis
- Participar en las sesiones del servicio (actualización, casos clínicos y bibliográficas)
- Acudir y participar en el comité de tumores digestivos

Niveles de responsabilidad:

- Realización de historias clínicas: Nivel 1.
- Preparación de sesiones: Nivel 1
- Pase de Planta: Nivel 2.
- Pautar tratamientos: Nivel 2
- Elaboración de informes de alta: Nivel 2-3.
- Realización de paracentesis: Nivel 2

Cirugía:

Período:

Febrero (1 mes)

Objetivos:

- Conocer las indicaciones quirúrgicas en toda la patología digestiva.
- Intervenir como ayudante u observador en la cirugía, tanto abierta como laparoscópica, gastro-esofágica, enteral, biliar, pancreática, hepática y colorrectal.
- Conocer la evolución postoperatoria del paciente intervenido y el manejo de sus complicaciones.
- Conocer la tasa de éxitos y la morbimortalidad asociadas a las distintas técnicas quirúrgicas empleadas en el manejo de la patología digestiva.
- Aprender a realizar suturas sencillas.
- Aprender a valorar el abdomen agudo.

Niveles de responsabilidad:

- Realización de historias clínicas: Nivel 1.
- Pase de Planta: Nivel 2.
- Pautar tratamientos: Nivel 3
- Participación en intervenciones quirúrgicas: Nivel 3

Mixto II:

Período:

Marzo-Mayo (3 meses)

Contenido:

- Consulta externa digestiva
- Endoscopias
- Ecografía (incluida rotación en Hospital Ramón y Cajal, martes y jueves)

Objetivos:

- Los objetivos de la endoscopia serán los mismos que los de la rotación anterior (Junio a Agosto)

- Los objetivos de la consulta serán los de la rotacion Mixto I
- Dominar la realización e interpretación de la ecografía diagnóstica.
- Aproximación a la ecografía intervencionista, diagnóstica o terapéutica (Contrastes, PAAF, etanolización, radiofrecuencia...)
- Realización de guardias específicas de la Especialidad de Aparato Digestivo.

Niveles de responsabilidad y capacitación:

- Ecografía diagnóstica: Nivel 1-2 (A)
- Ecografía intervencionista: Nivel 3 (ocasionalmente 2) (C)
- Pase de la consulta: Los primeros días será acompañado (Nivel 3) para posteriormente pasarla sólo pero siempre con un adjunto disponible y presente en la consulta de al lado (Nivel 1)

iv. Rotaciones externas

La referida de Ecografía en el Hospital Ramón y Cajal

v. Guardias, contenido y objetivos

Guardias al mes: 5

Urgencias y planta de hospitalización de Medicina Interna y especialidades médicas

Urgencia y planta de Cirugía General durante el mes de Febrero

Realización de las endoscopias urgentes

Objetivos:

Valoración diagnóstica y terapéutica, supervisada, del paciente que precisa de actuación médica urgente, tanto de Especialidades médicas como de Cirugía General

TERCER AÑO:

Planta:

Período:

Desde Junio hasta Septiembre incluido. (4 meses)

Objetivos:

- Realización de una correcta y completa historia clínica con anamnesis y exploración física.
- Realizar con solvencia una historia dirigida al Aparato Digestivo.
- Capacidad de valorar pruebas complementarias necesarias para una correcta orientación diagnóstica.
- Saber establecer un diagnóstico diferencial a la luz de los datos obtenidos.
- Dominar manejo terapéutico de las enfermedades, síndromes y síntomas frecuentes. Adquirir el conocimiento del arsenal terapéutico disponible para cada patología.
- Elaboración de un informe de alta.
- Dominar la relación médico-paciente y médico-familiares, siendo solvente en ser informador sin la presencia del médico adjunto salvo en determinadas situaciones que así lo requieran.
- Realización de paracentesis
- Participar en las sesiones del servicio (actualización, casos clínicos y bibliográficas)
- Acudir y participar en el comité de tumores digestivos

Niveles de responsabilidad:

- Realización de historias clínicas: Nivel 1.
- Preparación de sesiones: Nivel 1
- Pase de Planta: Nivel 2.
- Pautar tratamientos: Nivel 1
- Elaboración de informes de alta: Nivel 1.
- Información a paciente y familiares: Nivel 1.
- Realización de paracentesis: Nivel 1

Unidad de Cuidados Intensivos:

Período:

Octubre y Noviembre (2 meses)

Objetivos:

- Aprender a valorar la necesidad de ingreso en Unidad de Críticos del paciente con especial énfasis en la patología digestiva.
- Conocer el funcionamiento de una Unidad de Críticos.
- Saber valorar al paciente ingresado en la Unidad, conocer las medidas de soporte ventilatorio y hemodinámica que se usan dicha Unidad.

- Adquirir habilidad en la canalización de accesos vasculares centrales.
- Adquirir habilidad variable o conocer técnicas que se llevan a cabo en la Unidad (colocación de tubos de tórax, intubación orotraqueal...)
- Participar en la dinámica de la Unidad (pases de turno, sesiones...)

Niveles de responsabilidad:

- Valoración del paciente fuera de la UCI: Nivel 3
- Valoración del paciente de UCI: Nivel 2
- Realización de técnicas: Nivel 2

Mixto III:

Período:

Enero a Mayo, incluido (6 meses) + Junio a Agosto del 4º año (3 meses)

Contenido:

- Consulta externa digestiva.
- Consulta monográfica de hepatitis virales.
- Consulta monográfica de enfermedad inflamatoria intestinal.
- Endoscopias, incluyendo además CPRE.
- Ecografía abdominal.
- Pruebas funcionales: pH metría esofágica y Manometrías esofágica y anorrectal.

Objetivos:

- Los objetivos de la consulta externa serán los mismos que los de la rotación anterior (Mixto I y II)
- Conocer el tratamiento específico del tratamiento antiviral VHC y VHB-VHD; indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, necesidad de seguimiento y dinámica de la consulta.
- Conocer los protocolos diagnósticos y de seguimiento así como todo el arsenal terapéutico en la colitis ulcerosa y la enfermedad de crohn. Familiarizarse con todos los índices de actividad en la enfermedad inflamatoria intestinal.
- Realización de gastroscopia diagnóstica y terapéutica (esclerosis, hemoclips, bandas)
- Realización de sigmoidoscopia y colonoscopia diagnósticas y terapéuticas (polipectomía, fulguración con argon, hemoclips, esclerosis)
- Realizar un informe de endoscopia correctamente.
- Realización de biopsias hepáticas.
- Realización de paracentesis en Hospital de día.
- Participar en las sesiones del servicio (actualización, casos clínicos y bibliográficas)
- Aprender las indicaciones de la CPRE, conocimiento de ésta técnica y el material empleado para la realización de la misma.
- Realización de CPRE en su fase diagnóstica y terapéutica basal (papiotomía).
- Conocimiento de las maniobras y terapéuticas avanzadas de la CPRE (colocación de prótesis, precorte, papiotomía puntiforme...)
- Aprender a realizar un informe de CPRE.

-Conocer las indicaciones de la ecografía abdominal, bases físicas y funcionamiento de los equipos. Iniciación en la técnica diagnóstica. Aprender a elaborar un informe de ecografía.

-Conocer las indicaciones y el funcionamiento de los equipos de pH metría y manometría.

-Aprender la realización de la técnicas de pH metría y manometría.

-Aprender a interpretar los resultados de pH metría y manometría.

-Elaboración de informes de pH metría y manometría.

Niveles de responsabilidad y capacitación:

-Pase de la consulta: Nivel 1

-Pase de las consultas monográficas: Nivel 2-3.

-CPRE diagnóstica y terapéutica basal: Nivel 2. (B)

-CPRE terapéutica avanzada: Nivel 3 (C)

-Endoscopia diagnóstico-terapéutica alta y baja: Nivel 2 (A)

-Ecografía abdominal: Nivel 2 (A)

-pH metría: Nivel 1 (A)

-Manometría: Nivel 2 (A)

vi. Rotaciones externas

No hay

vii. Guardias, contenido y objetivos

Guardias al mes: 5

Urgencias y planta de hospitalización de Medicina Interna y especialidades médicas

Unidad de cuidados intensivos en los dos meses de rotación

Realización de las endoscopias urgentes

Objetivos:

Valoración diagnóstica y terapéutica, supervisada, del paciente que precisa de actuación médica urgente.

Valoración del paciente cara a su ingreso en UCI y manejo posterior en la Unidad, siempre tutelado

CUARTO AÑO:

Mixto III:

Período:

Junio a Agosto del 4º año (3 meses)

Contenido:

- Consulta externa digestiva.
- Endoscopias, incluyendo además CPRE.
- Ecografía abdominal.
- Pruebas funcionales: pH metría esofágica y Manometrías esofágica y anorrectal.

Objetivos:

- Los referidos en el período Mixto anterior

Niveles de responsabilidad y capacitación:

- Pase de la consulta: Nivel 1
- Pase de las consultas monográficas: Nivel 2-3.
- CPRE diagnóstica y terapéutica basal: Nivel 2. (B)
- CPRE terapéutica avanzada: Nivel 3 (C)
- Endoscopia diagnóstico-terapéutica alta y baja: Nivel 1 (A)
- Ecografía abdominal: Nivel 2 (A)
- pH metría: Nivel 1 (A)
- Manometría: Nivel 2 (A)

Trasplante Hepático-Hemodinámica portal y Unidad de Sangrantes (H.G.U. Gregorio Marañón)

Período:

Desde Septiembre a Noviembre, incluido (3 meses)

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de Trasplante Hepático.
- Conocer y participar del equipo multidisciplinar que interviene en la selección e inclusión de pacientes en lista de espera para el trasplante.
- Conocer el proceso que se lleva cabo en el momento del trasplante desde la vertiente médica.
- Seguimiento y evaluación del paciente trasplantado. Resultados y complicaciones así como manejo de las mismas. Conocer las pautas de inmunosupresión

- Conocer la técnica de la hemodinámica portal.
- Aprender el manejo del paciente sangrante crítico en una Unidad específica.
- Realizar guardias específicas de la Especialidad de Aparato Digestivo.

Niveles de responsabilidad:

Nivel 2-3 para cualquier actuación en la rotación.

Opcional:

Período:

Diciembre-Marzo (4 meses)

El contenido y los objetivos serán determinados en conjunto por el tutor y el residente, preferiblemente con ,al menos, 6 meses de antelación.

Planta:

Período:

Abril y Mayo (2 meses)

Objetivos:

-Manejar con solvencia una planta de Aparato Digestivo siendo el máximo responsable y teniendo tan sólo al adjunto como consultor en los casos problemáticos.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 1 para todas las actuaciones salvo que el tutor especifique lo contrario si considera que el residente no ha llegado a alcanzar la cualificación suficiente.

viii. Rotaciones externas

La referida en el Hospital Gregorio Marañón

La opcional habitualmente suele ser externa

ix. Guardias, contenido y objetivos

Guardias al mes: 5

Urgencias y planta de hospitalización de Medicina Interna y especialidades médicas

Realización de las endoscopias urgentes

Guardias propias de Aparato Digestivo en la rotación externa

Objetivos:

Valoración diagnóstica y terapéutica, supervisada, del paciente que precisa de actuación médica urgente.

3. Actividades docentes complementarias

a. Sesiones del Servicio

Se elabora un calendario de sesiones, habitualmente trimestral, donde las sesiones de los martes son impartidas por los médicos adjuntos del Servicio y las sesiones de los miércoles son impartidas por los residentes.

El nivel de supervisión es decreciente y variable en función de la calidad argumental y expositiva de las mismas

Se realizan sesiones sobre revisión de temas, bibliográficas y de casos clínicos

b. Sesiones generales

Se incluyen en el calendario de sesiones del Servicio, aquellas sesiones generales consideradas de interés en la especialidad.

c. Cursos de formación genérica transversal para residentes

Cursos:

Los residentes realizarán el curso de formación en protección radiológica ya que deberán adquirir de acuerdo a la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea “Protección radiológica 116”

Formación común complementaria:

Necesaria para complementar el programa docente de la Especialidad de Aparato Digestivo, mediante la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes imprescindibles para un ejercicio profesional y asistencial de calidad.

1. Áreas de Formación General:

- Metodología de la Investigación
- Acceso a la información científica y formas de producción científica.
 - Búsqueda bibliográfica. Bases de datos médicas.
 - Nuevas formas de publicar artículos.
 - Biblioteca virtual.
- Lectura crítica de las comunicaciones científicas.
- Habilidades de comunicación.
- Informática en los Hospitales
 - Principios de informática hospitalaria
 - Historia clínica informatizada
- Conocimientos básicos de bioética clínica
- Conocimientos básicos de gestión clínica y calidad asistencial

2. Áreas de conocimientos médicos comunes:

- Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada
- Atención en Urgencias
- Radiología básica

- Electrografía básica

Los cursos de áreas de conocimientos médicos comunes se impartirán inmediatamente tras la incorporación de los R1, excepto el de reanimación cardiopulmonar que se impartirá en el segundo trimestre.

Los relativos al acceso a la información científica y lectura crítica de artículos en el segundo semestre de R1 y los demás en el segundo y tercer año de residencia.

d. Congresos, jornadas y cursos de especialidad

Se facilita y fomenta la participación creciente a lo largo de la formación en los cursos y congresos de la especialidad

e. Formación de investigación, proyectos y comunicaciones o publicaciones

Se facilita y fomenta la participación creciente a lo largo de la formación en los cursos y congresos de la especialidad en forma de comunicaciones tipo oral o póster

4. Tutorización

a. Organización de la tutoría

Tutorización y evaluación continua por parte de un tutor para los 4 residentes, asistida por la evaluación crítica habitualmente escrita y ocasionalmente verbal del resto del staff

b. Reuniones y comunicación tutor-residente

Las precisas en función de las necesidades formativas, demandadas por el residente u organizadas por el tutor.

c. Evaluación formativa y entrevista estructurada

Evaluación e informe trimestral estructurado en base a las normativas de la Comisión de docencia

d. Evaluación anual y calificación del residente

Realizada habitualmente en el mes de Abril, siguiendo las normas de la Comisión con valoración de las rotaciones realizadas, de la memoria anual del residente y por parte del tutor.

Realizada por parte del tutor, un staff del Servicio, el jefe de estudios y un representante de la Consejería

e. Metodo de Supervisión

Directa e indirecta por parte de todo el staff.

Valoración objetiva de las rotaciones
Detección de necesidades individuales

f. Portafolio del residente y Memoria anual de Actividades

Realizado por el propio residente y cotejado y verificado por el tutor en base a las normas de la Comisión de Docencia