



**UNITAT DOCENT DE CIRURGIA  
PLÀSTICA, ESTÈTICA I REPARADORA**

**ITINERARI FORMATIU**

**<http://www.bellvitgehospital.cat>**

**COMISIÓN DE DOCENCIA  
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE**

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

Autores: A López Ojeda

El itinerario formativo de la especialidad, establece todas las competencias que han de adquirir los residentes durante el periodo de formación, el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad en cada etapa, así como la descripción de la evaluación que se realizará. Esto permite al residente conocer su programa formativo desde su inicio y facilita planificar y estructurar mejor su formación. Aprobado el 13.12.2018, en la reunión de la CD (acta 13/2018).

Refleja los objetivos docentes de cada rotación y de las guardias, así como los conocimientos y las habilidades a adquirir. Se incluye también el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad, para las diferentes actividades, según el año de formación.

Esto favorece que se conozcan los diferentes conceptos que se debe evaluar cada año, tanto al tutor como al 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: Han de quedar especificados en cada caso.

<b>Nivel de responsabilidad</b>	<b>Valoración</b>
<b>Nivel 1</b> <b>Nivel de mayor responsabilidad</b>	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y, posteriormente, informa.
<b>Nivel 2</b> <b>Nivel medio de responsabilidad</b>	Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
<b>Nivel 3</b> <b>Nivel de menor responsabilidad</b>	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 conseguir el nivel de responsabilidad medio de cada especialidad, según el año de residencia. Para los casos especiales, el tutor ha de 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 de responsabilidad 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 conseguidas y las actitudes del residente durante todo el período.

La ponderación establecida en nuestro centro es:

- Rotaciones: 65%
- Actividades complementarias: 10%
- Calificación tutor: 25%

### 1. Rotaciones (65%)

70%

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Capacidad para tomar decisiones
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

30%

- Motivación
- Puntualidad/asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

### 2. Actividades complementarias (10%)

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

### 3. Calificación tutor (25%)

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Siguendo 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, y el inicio a las actividades complementarias. Los residentes a partir del segundo año, han de empezar a participar de manera progresiva, más activa (mínimo una por año), en comunicaciones y publicaciones del servicio y en sesiones (generales o del servicio), así como en la docencia de postgrado o pregrado y en la elaboración de protocolos y de guías clínicas.

Se ha de poner el nombre del Curso, Jornada, etc. que han de hacer y el número de asistencias y de publicaciones que han de realizar, cada año.

Se ha de poner el nombre del Curso, Jornada, etc. que han de hacer y el número de asistencias y de publicaciones que han de realizar, cada año.

### FITXA DE L'ESPECIALITAT CPL

Any de residència	Rotació	Durada en mesos	Dispositiu on es realitza
R1	CIRURGIA PLÀSTICA	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	CIRURGIA GENERAL I DE L'APARELL DIGESTIU	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	MEDICINA INTENSIVA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	NEURORADIOLOGIA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	URGENCIES	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	OFTALMOLOGIA:	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	TRAUMATOLOGIA	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R2	CIRURGIA PLÀSTICA, UNITAT CREMATS	3	HOSPITAL VALL D'HEBRON
R2	CIRURGIA PLÀSTICA	9	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	CIRURGIA PLÀSTICA	12	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R4	CIRURGIA PLÀSTICA	12	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R5	CIRURGIA ESTÈTICA	3	HOSPITAL TEKNON O IM CLINIC
R5	CIRURGIA PLÀSTICA, UNITAT PATOLOGIA MAMARIA	9	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

## RESIDENTE DE PRIMER AÑO

El objetivo general de esta fase es tener una primera toma de contacto con la especialidad y rotar por las especialidades básicas. El residente no presta sus servicios en el servicio de cirugía plástica salvo en los tres primeros meses.

## ROTACIONES

Según lo establecido en el Boletín de la Unidad docente las rotaciones son:

- Servicio de Cirugía Plástica: 3 meses
- Servicio de Cirugía General y Digestiva: 4 meses
- Servicio de Medicina Intensiva: 2 meses
- Servicio de Neurorradiología: 1 mes
- Servicio de Urgencias: 1 mes
- Servicio de Oftalmología: 1 mes

A continuación se detallan los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir así como los niveles de responsabilidad, en cada una de estas rotaciones.

### SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA (3 meses):

#### Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:

Tomar contacto con el servicio, miembros del staff y residentes.

Iniciar el aprendizaje de los aspectos básicos de la especialidad

Conocer el tipo de patologías y el manejo de los pacientes de cirugía plástica.

Tomar contacto con la planta, quirófanos, urgencias y consulta externa.

#### Conocimientos a adquirir:

Manejo básico de las heridas en cualquier localización

Aprendizaje de los distintos tipos de sutura.

Manejo básico de las fracturas faciales.

Conocimiento de técnicas básicas de cirugía plástica (injertos cutáneos)

Conocimiento básico del manejo y fisiología de los distintos tipos de colgajos.

Saber reconocer la evolución correcta de los colgajos e injertos y como actuar en caso de evolución desfavorable.

Aprender la dinámica de pasar planta de hospitalización.

#### Habilidades:

Manejo y cierre de las heridas.

Ayudar en quirófano.

Aprender a hacer altas, ingresos, peticiones, hojas quirúrgicas y manejo general del SAP.

#### Niveles de responsabilidad:

La mayoría de los actos han de ser tutelados (niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

### SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA (4 meses):

#### Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:

Manejo del paciente quirúrgico en la fase previa a la intervención y en el postoperatorio inmediato.

Manejo de enfermos complicados.

Tratamiento de las patologías de la pared abdominal.

Manejo del paciente con patología de visceral..

Manejo del paciente politraumático.

Familiarización con el funcionamiento general del hospital, en cuanto a circuitos internos.

Manejo del paciente quirúrgico urgente.

Manejo nutricional del paciente quirúrgico.

**Conocimientos a adquirir:**

Tratamiento de las patologías de la pared abdominal.  
Aprendizaje de cirugía menor.  
Antibioticoterapia en Cirugía.  
Control alteraciones hidroelectrolíticas.  
Familiarización con la anatomía abdominal.  
Orientación clínica del paciente con dolor abdominal.  
Conocimiento general de la cirugía esófago-gástrica y de la pared abdominal  
Participación semanal en sesiones clínicas del servicio.  
Participación semanal en sesiones clínicas de residentes del servicio de cirugía general y digestiva.

**Habilidades a adquirir:**

Colocación de vías centrales  
Manejo clínico del paciente quirúrgico.  
Seguimiento de pacientes postoperados durante su ingreso y realización de sus altas  
Realización de interconsultas del servicio de cirugía general y digestiva.

**Niveles de responsabilidad**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA (2 meses):**

**Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Manejo del paciente crítico.  
Valoración inicial de politraumáticos y enfermos comatosos.

**Conocimientos a adquirir:**

Aprendizaje de los protocolos de sepsis.  
Interpretar la monitorización del paciente crítico  
Conocer la técnica de reanimación Cardiopulmonar avanzada  
Prevención y tratamiento de las úlceras de decúbito.  
Participación diaria en sesiones clínicas del servicio.

**Habilidades:**

Realización de traqueotomías percutáneas  
Canalizar vías centrales y arteriales.  
Realizar intubación orotraqueal reglada y de urgencia.  
Seguimiento de pacientes que requerían cuidados intensivos, controlando su evolución y tratamiento.  
Realización de colocación de vías: subclavias, femorales, radiales.  
Realización de Lavados broncoalveolares.  
Realización de traqueotomías percutáneas programadas

**Niveles de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**SERVICIO DE NEURORADIOLOGÍA (1 mes):**

**Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Aprender la interpretación de las diferentes pruebas de imagen de neurorradiología para su aplicación en oncología de cabeza y cuello, patología infecciosa maxilofacial y traumatología craneofacial.

**Conocimientos a adquirir:**

Aprender la correlación anatómico Radiológica.  
Aprender la correlación clínico Radiológica.

**Habilidades:**

Indicación correcta de las pruebas radiológicas a solicitar en cada enfermo.

**Niveles de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**SERVICIO DE URGENCIAS (1mes):****Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Manejo inicial de las urgencias hospitalarias de patologías médicas y quirúrgicas.  
Familiarizarse con las descompensaciones clínicas más frecuentes de las enfermedades de la medicina interna.  
Familiarizarse con las presentaciones agudas de los principales síndromes de la medicina interna.  
Reconocer la valoración de la gravedad de los enfermos.  
Conocer los recursos asistenciales para el diagnóstico en el área de urgencias  
Manejar el tratamiento de un paciente urgente.

**Conocimientos a adquirir:**

Conocer las complicaciones agudas y descompensaciones de las enfermedades más frecuentes: insuficiencia cardíaca, respiratoria, trastornos vasculares cerebrales, enfermedades metabólicas, etc.  
Conocer las pruebas diagnósticas de laboratorio y de imagen para el diagnóstico de estas complicaciones en el área de urgencias y sus limitaciones.  
Utilizar estos recursos de forma racional.  
Conocer los protocolos y guías clínicas del hospital para las principales patologías.

**Habilidades:**

Conocimiento de las circunstancias en las que debe realizarse un ingreso.  
Como realizar correctamente un ingreso.  
Realizar punciones vasculares.  
Realizar correctamente maniobras diagnósticas habituales el área de urgencias tales como paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares.  
Interpretar correctamente las pruebas diagnósticas del área de urgencias.  
Adquirir las habilidades en las maniobras de reanimación básicas.

**Niveles de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA (1 mes):****Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Conocimiento de la cirugía oculoplástica.

**Conocimientos a adquirir:**

Manejo de las heridas palpebrales.  
Patologías palpebrales.  
Como manejar el globo ocular en caso de afectación.



**Habilidades a adquirir:**

Realizar dacricistorinostomías  
Cantotomías.  
Tarsorrafia.  
Explotación de conducto lagrimal.  
Reparación laceración de párpado y ceja.  
Escisión de lesión importante del párpado.  
Reparación de simblefaro.  
Reconstrucción de fondo de saco conjuntival.  
Lisis de adherencia conjuntiva y párpado.  
Tratamiento de ptosis palpebral.  
Manejo de orbitopatía tiroidea.  
Corrección malposición palpebral.  
Reconstrucción palpebral.  
Exenteración orbitaria.  
Enucleación.

**Niveles de responsabilidad**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**GUARDIAS DE LOS R1**

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad, el residente realizará guardias en el servicio de urgencias con una periodicidad de 6 días (5 guardias al mes).

Actualmente en urgencias hay establecidos 4 niveles de asistencia:

Módulo A: Atención de paciente con patología leve

Módulo B: Atención del paciente con patología moderada y potencialmente alttable

Módulo C: Atención al paciente con patología potencialmente quirúrgica o traumatológica

Módulo D: Atención al paciente con patología médica grave o que precisará una atención más larga y/o ingreso

El residente realizará guardias en el módulo C

**Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Realización correcta de la anamnesis

Exploración básica de la patología aguda y urgente.

Manejo de los métodos diagnósticos, exploraciones complementarias y tratamientos.

Manejo del paciente y su familia en urgencias.

Redacción de informes.

Manejo de la fase aguda de la insuficiencia cardíaca.

Manejo de las descompensaciones agudas de los pacientes con patologías respiratorias.

Manejo de las descompensaciones de los pacientes diabéticos.

Orientación de las patologías neurológicas.

Orientación de la insuficiencia renal.

Indicar el tratamiento médico y colaborar con la indicación quirúrgica adecuada.

Realizar técnicas de anestesia local.

Realizar técnicas asépticas y antisépticas en quirófano.

Preparación del campo operatorio.

Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas incisocontusas.

Asistir al quirófano de urgencias como primer ayudante en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere en cirugías urgentes mayores.

Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según los protocolos del centro.

Manejo adecuado de los fármacos más frecuentes.

Asistencia integral a pacientes politraumáticos.

Asistencia integral a pacientes con traumatismo craneoencefálico leve.



**Conocimientos a adquirir:**

Realizar la entrevista clínica y conseguirán buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y evolución de la enfermedad actual. Conocimiento de los antecedentes familiares. Redacción de la historia clínica. Redacción de cursos clínicos y epicrisis.

Fases de la exploración por aparatos y sistemas.

Importancia del hemograma, bioquímica en general y análisis de orina.

Utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos.

Utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos.

Utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, hipertrofias y cardiopatía isquémica.

Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares.

**Habilidades:**

Realización de la historia clínica.

Elaboración de un informe de urgencias.

Conocimientos básicos de la vía aérea.

Reanimación cardíaca básica.

Conocimiento y utilización de los monitores.

Iniciarse en la realización de primeras curas, suturas y desbridamientos.

**Niveles de responsabilidad:**

Según lo establecido en el protocolo de urgencias, salvo las excepciones que se deben especificar:

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

Nivel 3 de responsabilidad para firmar altas o bajas o determinados documentos legales y solicitud de pruebas específicas.

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR R1**

Los residentes de primer año tienen muchos cursos obligatorios, por tanto se han de ponderar más que el resto de actividades que no pueden realizar al principio de la residencia.

Cursos obligatorios:

- Curso de urgencias medicoquirúrgicas
- Cursos de seguridad
- Sesiones y talleres de introducción a la bioética.
- Curso de riesgos laborales
- Curso de introducción al SAP.
- Curso de Protección Radiológica

Presentación de sesiones del servicio, generales, de residentes y bibliográficas

Presentación de una sesión científica en el servicio en referencia a alguna de las rotaciones realizadas, en el mes de diciembre.

Asistencia a jornadas, cursos y congresos.

Asistencia de forma periódica (sesión mensual) a las sesiones del curso de formación continuada de la sociedad Catalana de Cirugía Plástica realizadas en la Academia de Ciencias Médicas y de la salud de Cataluña y Baleares.

Otras actividades:

- Asistencia a las sesiones de los servicios por los que está rotando.
- Asistencia la sesión general del servicio, mensual.

- Asistencia a las sesiones de residentes que están dirigidas a ellos y en las que participan activamente. Se realizan revisiones monográficas de la especialidad, sesiones clínicas, bibliográficas, etc.
- Asistencia las Jornadas de cabeza y cuello organizadas por la unidad de oncología de cabeza y cuello del hospital, anual.
- Asistencia al curso internacional de cáncer de mama organizadas por la unidad de mama del hospital, bianual.

## **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

### **ROTACIONES**

- Servicio de Cirugía Plástica, Unidad de quemados del Hospital Vall d'Hebrón: 3 meses
- Servicio de Traumatología: 2 meses
- Servicio de Cirugía Plástica: 7 meses

A continuación se detallan los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir así como los niveles de responsabilidad, en cada una de estas rotaciones.

### **SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL VALL D'HEBRÓN: 3 MESES**

#### **Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Aprender el manejo y la cirugía del paciente quemado  
 Aprender el funcionamiento de una unidad de grandes y pequeños quemados.  
 Conocer las secuelas de las quemaduras, prevención y tratamiento.  
 Participación en sesiones semanales del servicio

#### **Conocimientos a adquirir.**

Identificación de cada tipo de quemadura  
 Valoración de la gravedad del paciente según extensión, profundidad, localización y mecanismo de la quemadura.  
 Valoración de la necesidad de derivación a una unidad de grandes quemados.

#### **Habilidades a adquirir:**

Realización de técnicas quirúrgicas básicas en el paciente quemado.  
 Manejo médico del paciente quemado, control hidroelectrolítico, control del dolor y de la infección.  
 Realización de las curas en el paciente quemado.  
 Manejo inicial del paciente urgente quemado  
 Seguimiento de pacientes postoperados durante su ingreso y realización de sus altas.  
 Aprendizaje de curas básicas y avanzadas de un gran y pequeño quemado  
 Primera actuación, tratamiento y seguimiento en un pequeño y gran quemado  
 Realización de consultas externas y ambulatorias de la unidad de quemados.  
 Obtención de injertos cutáneos de espesor parcial.  
 Obtención de injertos cutáneos de espesor total.  
 Utilización de sustitutos cutáneos para el tratamiento de las quemaduras.  
 Desbridamientos de quemaduras.  
 Escarotomías.  
 Fasciotomías.  
 Z-plastias

#### **Nivel de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

## **SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA: 2 MESES**

### **Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Conocer y aprender a realizar una historia clínica y explorar el aparato locomotor para identificar y diferenciar la patología inflamatoria de la traumática.

Conocer la patología infecciosa aguda y crónica.

Conocer las indicaciones y el manejo de la medicación analgésica, antiinflamatoria y los fármacos antirreumáticos.

Familiarizarse con la patología de la mano más frecuente.

Conocer el manejo de la patología de la mano más frecuente.

Participación diaria en sesiones del servicio de traumatología

Participación semanal en sesiones clínico-teóricas de residentes de traumatología y ortopedia.

### **Conocimientos a adquirir:**

Diagnóstico y manejo del tratamiento básico del dolor crónico, agudo y postquirúrgico.

Diagnóstico y manejo del tratamiento de las lesiones básicas del aparato locomotor.

Aprendizaje de las indicaciones y logística para la realización de reimplantes

### **Habilidades a adquirir:**

Aprendizaje de las técnicas básicas de la cirugía de la mano

Aprendizaje de la realización de inmovilizaciones y vendajes no sólo de la mano sino de todo el aparato locomotor.

Escisión de lesión de músculo de la mano

Escisión de otra lesión de tejido blando de la mano.

Escisión de tendón de la mano para injerto.

Reparación de dedo de la mano en martillo.

Bursotomía.

Escisión de lesión de vaina del tendón.

### **Nivel de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados (niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa

## **SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA (7 MESES)**

En los primeros meses tras su incorporación al servicio, el residente no está ubicado en ninguna de las tres unidades sino que realiza una función de soporte en todas las actividades del servicio.

### **Conocimientos, habilidades y competencias a adquirir:**

Manejo integral de los pacientes ingresados.

Realización de las interconsultas.

Conocimiento de las patologías más frecuentes,

Manejo de los tratamientos más empleados.

Aprender la dinámica del servicio en quirófano, consultas y hospitalización.

### **Conocimientos a adquirir:**

Conocimiento de las técnicas básicas de Cirugía plástica.

Conocer las bases de la cicatrización de heridas

Conocer la biología del trasplante de tejidos.

Infecciones quirúrgicas.

Conceptos anatómicos, aplicación clínica de la anatomía vascular.

Anestesia en Cirugía plástica.

Historia de la cirugía plástica.

Generalidades de traumatismos faciales.

Expansión tisular.

**Habilidades a adquirir:**

Pase de visita a los pacientes ingresados.  
Ejercer de primer ayudante en intervenciones quirúrgicas mayores.  
Realización de técnicas quirúrgicas menores.  
Saber realizar injertos cutáneos y colgajos simples  
Saber realizar desbridamientos  
Saber realizar exéresis simple de lesiones  
Saber realizar biopsias  
Realizar suturas sutura de cualquier herida en cualquier localización

**Nivel de responsabilidad:**

La mayoría de los actos han de ser tutelados(niveles 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

**GUARDIAS DE LOS R2**

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad, el residente realizará guardias en el servicio de Cirugía Plástica y Reparadora (4-5 guardias al mes).

Los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir son comunes a las de R1 añadiéndose las siguientes:

**Objetivos:**

Se realizan las funciones de asistencia de los pacientes ingresados en la unidad de plástica y maxilofacial.  
Revisión de las cirugías realizadas durante el día  
Asistir a las necesidades urgentes de cirugía maxilofacial o plástica que se requirieran en todo el hospital.

**Conocimientos a adquirir:**

Valoración de posibles complicaciones postquirúrgicas que requieran reintervención.  
Manejo de dichas complicaciones.  
Valoración de la evolución de los colgajos microquirúrgicos.  
Conocer el tratamiento urgente de las fracturas faciales.  
Conocer el manejo urgente de las patologías del área maxilofacial.  
Manejo en el área de urgencias de las fracturas abiertas.

**Habilidades a adquirir:**

Desbridamiento de partes blandas  
Cobertura cutánea urgente  
Tratamiento inicial de fracturas faciales.  
Manejo de los abscesos cervicales.  
Amputaciones digitales.

**Niveles de responsabilidad:**

El nivel de responsabilidad se irá incrementando al ir ganando el residente autonomía. Gran parte de las acciones serán de nivel 1 y 2 en función de los conocimientos adquiridos.

El R2 ya puede firmar documentos como informes de alta.

El nivel de responsabilidad de las guardias de especialidad será de 2 ó 3, requiriendo el residente tutorización directa.

En revisiones de colgajos microquirúrgicos su nivel de responsabilidad sigue siendo 3, siendo su función la asistencia al adjunto.

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR R2**

Durante este año es interesante que el residente asista a cursos y jornadas de la propia especialidad, sobretodo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Cursos obligatorios:

- Curso de Quemados organizado por el servicio de Cirugía Plástica de Vall d'Hebrón.

Presentación de sesiones del servicio, generales, de residentes y bibliográficas

- Asistencia la sesión general del servicio, mensual.
- Asistencia a las sesiones de residentes que están dirigidas a los y en las que participan activamente y se realizan revisiones fonográficas de la especialidad, sesiones clínicas, bibliográficas: preparación de 1 sesión al mes.
- Presentación activa de semanal de los enfermos ingresados en el servicio.

Asistencia a jornadas, cursos y congresos.

- Asistencia de forma periódica (sesión mensual) a las sesiones del curso de formación continuada de la sociedad Catalana de Cirugía Plástica realizadas en la Academia de Ciencias Médicas y de la salud de Cataluña y Baleares.
- Asistencia las Jornadas de cabeza y cuello organizadas por la unidad de oncología de cabeza y cuello del hospital, anual.
- Asistencia a las Jornadas de cáncer de mama organizadas por la unidad de mama del hospital, bianual.
- Asistencia al congreso nacional de la sociedad SECPRE, anual.

Publicaciones

Puede empezar a salir como coautor en alguna publicación del servicio si ha participado de forma activa.

Otras actividades:

- Asistencia a las sesiones de los servicios por los que está rotando.
- Se recomienda iniciar estudios postgrado
- Participación en la docencia de residentes R1 o rotantes de otras especialidades.
- Curso de Formación Continuada en Cirugía Plástica, a cargo de la SECPRE (4 jornadas).
- Asistencia a las sesiones intrahospitalarias en las que participa el servicio:
- Sesión de sarcomas, trimestral
- Sesión de cirugía de cabeza y cuello, mensual
- Sesión de malformaciones vasculares, mensual.
- Realización de examen sobre conocimientos anatómicos que puntúan los miembros del staff.

### **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

#### **SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, UNIDAD DE PATOLOGÍA GENERAL (12 MESES).**

La actividad desarrollada por el R3 se realiza en el servicio de Cirugía Plástica íntegramente y está organizada según el siguiente plan de trabajo:

- 1 día a la semana de consultas externas para el seguimiento de pacientes postoperados y también para realizar primeras visitas.
- 2 días semanales de quirófano de cirugía mayor (uno de ellos de cirugía mayor ambulatoria: CMA)
- 1 o 2 días semanales de seguimiento de pacientes postoperados y/o pacientes de control evolutivo en planta.
- Realización de las interconsultas para Cirugía Plástica y Reparadora del Hospital de Bellvitge y ICO Hospitalet.

#### **Competencias a adquirir:**

Integración en el funcionamiento normal del servicio en cualquiera de sus áreas de asistencia. Realización de procedimientos quirúrgicos con relación a la adquisición progresiva de competencias y habilidades.

Atención a pacientes con patología de cirugía plástica en el ámbito de urgencias, planta y consulta.

Desarrollo de aptitudes en los siguientes aspectos:

Sensibilidad frente a los principios éticos y legales del ejercicio profesional, para que sepa anteponer el bienestar físico, mental y social del paciente.

Cuidado de la relación médico –paciente y la asistencia completa del enfermo y su entorno, aplicando en todo momento los valores profesionales de la excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión.

Desarrollo de una visión crítica del coste, eficacia, riesgos y beneficios de los procedimientos indicados.

Dar la información fielmente al paciente.

Saber colaborar con otros profesionales adquiriendo actitudes que favorezcan el trabajo en equipo.

Demostrar interés por el autoaprendizaje y la formación continuada.

### **Conocimientos a adquirir:**

Manejo pie diabético.

Principios de los injertos tisulares, colgajos y microcirugía.

Tratamiento de las fracturas faciales.

Generalidades de los tumores cutáneos.

Tratamiento de las úlceras de decúbito.

Lipodistrofias.

Cobertura de miembro inferior.

Resolución de coberturas cutáneas simples en cualquier localización anatómica.

Tratamiento de las patologías de la cicatrización.

Estudio de los materiales usados como implantes en cirugía plástica.

Patología urológica y genital masculina y femenina.

### **Habilidades a adquirir:**

El R3 debe ser capaz, tras finalizar el año de rotación de realizar los siguientes procedimientos quirúrgicos:

Cirugía de las secuelas de obesidad mórbida: cruroplastia, abdominoplastia y braquioplastia.

Reducción mamaria.

Mastopexia.

Ginecomastia.

Fijación intermaxilar.

Reconstrucción de pezón.

Retirada de material de osteosíntesis.

Mastectomía simple y preservadora de piel.

Colocación de implantes mamarios.

Colocación de expansores.

Realización de colgajos pediculados clásicos: dorsal ancho, pectoral, abdominal, gemelo, etc.

Umbilicoplastia.

Escisión de nódulo linfático axilar.

Escisión de nódulo linfático inguinal.

Escisión de seno preauricular.

Liberación túnel carpiano.

Extracción de uña.

Escisión amplia de lesión del labio.

Injerto secundario a la cavidad de exenteración

Reparación de epispadias e hipospadias

Escisión de quiste de hendidura branquial.

Escisión quiste pilonidal.

Retirada prótesis.

Corrección de eventración abdominal simple.

Reducción cerrada de fractura malar.

Corrección de sindactilia.

Relajación de cicatriz o contractura cutánea

Hidrosadenitis sacra, exéresis y puesta a plano

Escisión de lesión cutánea o de tejido subcutáneo en cualquier localización en régimen de cirugía menor.

Realización de plastias locales en cirugía menor.

Obtención de injerto óseo.

Obtención de injerto cartílago

Obtención de injerto mucoso.

### **Niveles de responsabilidad**

Cada vez los actos que deban ser tutelados (niveles 2 y 3) son menores y algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1). Los actos quirúrgicos del R3 serán en su mayoría tutelados.

### **GUARDIAS DE LOS R3**

El residente realiza guardias de especialidad a razón de 4 ó 5 al mes. Los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir se detallan a continuación.

#### **Objetivos:**

Se realizan las funciones de asistencia de los pacientes ingresados en la unidad de plástica y maxilofacial.

Revisión de las cirugías realizadas durante el día

Preparación de los pacientes de las cirugías programadas para el día siguiente

Asistir a las necesidades urgentes de cirugía maxilofacial o plástica que se requirieran en todo el hospital.

#### **Conocimientos a adquirir:**

Valoración de posibles complicaciones postquirúrgicas que requieran reintervención.

Manejo de dichas complicaciones.

Valoración de la evolución de los colgajos microquirúrgicos.

Conocer el tratamiento urgente de las fracturas faciales.

Conocer el manejo urgente de las patologías del área maxilofacial.

Manejo en el área de urgencias de las fracturas abiertas.

#### **Habilidades a adquirir:**

Desbridamiento de partes blandas

Cobertura cutánea urgente

Tratamiento inicial de fracturas faciales.

Manejo de los abscesos cervicales.

Amputaciones digitales.

### **Niveles de responsabilidad:**

En la mayoría de actuaciones el R3 tendrá un nivel de responsabilidad 1 ó 2. En revisiones de colgajos microquirúrgicos su nivel de responsabilidad sigue siendo 3, siendo su función la asistencia al adjunto. En el resto de actos quirúrgicos podrá tener responsabilidad 2, requiriendo ser tutelado. En intervenciones simples como amputaciones, coberturas simples, desbridamientos simples etc. puede tener nivel 1 de responsabilidad.

### **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR R3**

Durante este año es interesante que el residente asista a cursos y jornadas de la propia especialidad, sobretudo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Cursos obligatorios: Ninguno

Presentación de sesiones del servicio, generales, de residentes y bibliográficas

- Asistencia la sesión general del servicio, mensual.
- Asistencia a las sesiones de residentes que están dirigidas a ellos y en las que participan activamente. Se realizan revisiones monográficas de la especialidad, sesiones clínicas i sesiones bibliográficas: preparación de 1 sesión al mes.
- Presentación activa semanal de los enfermos ingresados en el servicio.
- Presentación activa de los casos quirúrgicos de la semana siguiente.

Asistencia a jornadas, cursos y congresos.

- Asistencia de forma periódica (sesión mensual) a las sesiones del curso de formación continuada de la sociedad Catalana de Cirugía Plástica realizadas en la Academia de Ciencias Médicas y de la salud de Cataluña y Baleares.
- Asistencia las Jornadas de cabeza y cuello organizadas por la unidad de oncología de cabeza y cuello del hospital, anual.



- Asistencia a las Jornadas de cáncer de mama organizadas por la unidad de mama del hospital, bianual.
- Asistencia a un curso de osteosíntesis craneofacial durante el año.
- Asistencia libre a un curso /congreso sobre algún tema que le interese de forma especial si al tutor de residentes le parece oportuno.

#### Publicaciones

Puede empezar a confeccionar alguna publicación del servicio si ha participado de forma activa y salir como coautor.

#### Otras actividades:

- Inicio de la elaboración del trabajo de Diploma de estudios avanzados (DEA) para su presentación entre este y el siguiente año.
- Participación en la docencia de residentes R1 o rotantes de otras especialidades.
- Curso de Formación Continuada en Cirugía Plástica, a cargo de la SECPRE (4 jornadas).
- Asistencia a las sesiones intrahospitalarias en las que participa el servicio:
- Sesión de sarcomas, trimestral
- Sesión de cirugía de cabeza y cuello, mensual
- Sesión de malformaciones vasculares, mensual.

## **RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

### **SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO Y TUMORES CUTÁNEOS Y DE PARTES BLANDAS (12 MESES).**

La actividad desarrollada por el R4 se realiza en el servicio de Cirugía Plástica íntegramente y está organizada según el siguiente plan de trabajo:

- 1 día a la semana de consultas externas para el seguimiento de pacientes postoperados y también para realizar primeras visitas.
- 1 día cada 15 días cirugía menor ambulatoria.
- 2 o 3 días semanales de quirófano de cirugía mayor.
- 1 días semanal de seguimiento de pacientes postoperados y/o pacientes de control evolutivo en planta.

#### **Competencias a adquirir:**

Conocimiento del protocolo de tratamiento de procesos oncológicos de cabeza y cuello

Conocimiento del protocolo de tratamiento del melanoma

Conocimiento del protocolo de tratamiento del cáncer cutáneo no melanoma

Conocimiento del protocolo de tratamiento del sarcoma de partes blandas

#### **Conocimientos a adquirir:**

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas tanto oncológicas como reconstructivas de los procesos oncológicos de cabeza y cuello,

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas tanto oncológicas como reconstructivas del melanoma.

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas tanto oncológicas como reconstructivas del sarcoma de partes blandas

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas de las fracturas faciales y sus secuelas

Aprendizaje de las indicaciones y las técnicas quirúrgicas de las lesiones traumáticas de la extremidad inferior.

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas de la parálisis facial.

Iniciación a las técnicas quirúrgicas de colgajos de perforantes.

Aprendizaje de las técnicas quirúrgicas oculoplásticas.

Iniciación a la microcirugía

Lesiones de origen vascular en cirugía plástica.

Malformaciones craneofaciales.

Malformaciones congénitas cervicales.

**Habilidades a adquirir:**

Reducción de fractura faciales  
Inserción implante sintético en hueso facial.  
Osteotomías  
Injerto de hueso.  
Transposición de nervios craneales y periféricos  
Reparación de herida traumática antigua de nervios craneales y periféricos.  
Tratamiento de quistes mandibulares.  
Reconstrucción nasal parcial  
Reducción abierta de fractura malar y cigomática.  
Reducción abierta de fractura maxilar  
Reducción abierta de fractura mandibular  
Parotidectomías total y superficial.  
Técnicas estáticas de reparación de parálisis facial.  
Técnicas dinámicas de reparación de parálisis facial  
Disección radical de cuello  
Glossectomía total.  
Glossectomía parcial.  
Amputación oreja.  
Osteoplastia cerrada y abierta de mandíbula  
Rinoplastia cerrada  
Rinoplastia abierta  
Cierre de fístula de laringe  
Cierre de fístula de faringe  
Disección radical de ganglios inguinales.  
Escisión de ganglios linfáticos  
Mandibulectomía parcial  
Escisión de ganlio centinela.  
Realización de colgajos libres (colgajo radial, dorsal ancho)  
Resección radical de tumores cutáneos.  
Septoplastia  
Traqueotomía reglada y urgente.  
Cantoplastia y cantopexia.  
Tarsorrafia.  
Reconstrucción compleja palpebral.  
Enucleación.  
Exenteración orbitaria.  
Amputación nasal.  
Blefaroplastia.  
Otoplastia.  
Cirugía ortognática.  
Reposición oreja amputada.  
Corrección paladar fisurado.  
Reconstrucción nasal total.

**Niveles de responsabilidad:**

La mayoría de sus actuaciones corresponden a nivel 1 ó 2. Solamente su nivel de responsabilidad es de 3 en cirugías de alta complejidad como las reconstrucciones microquirúrgicas.

**GUARDIAS DE LOS R4**

El residente realiza guardias de especialidad a razón de 4 ó 5 al mes.  
Los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir son similares a los de los R3, pero profundizando en ellos y adquiriendo mayor nivel de responsabilidad.

**Objetivos:**

Se realizan las funciones de asistencia de los pacientes ingresados en la unidad de plástica y maxilofacial.  
Revisión de las cirugías realizadas durante el día

Asistir a las necesidades urgentes de cirugía maxilofacial o plástica que se requirieran en todo el hospital.

#### **Conocimientos a adquirir:**

Valoración de posibles complicaciones postquirúrgicas que requieran reintervención.

Manejo de dichas complicaciones.

Valoración de la evolución de los colgajos microquirúrgicos.

Conocer el tratamiento urgente de las fracturas faciales.

Conocer el manejo urgente de las patologías del área maxilofacial.

Manejo en el área de urgencias de las fracturas abiertas.

#### **Habilidades a adquirir:**

Desbridamiento de partes blandas.

Cobertura cutánea urgente

Tratamiento inicial de fracturas faciales.

Manejo de los abscesos cervicales.

Amputaciones.

#### **Niveles de responsabilidad:**

En la mayoría de actuaciones el R4 tendrá un nivel de responsabilidad 1 ó 2.

En revisiones de colgajos microquirúrgicos su nivel de responsabilidad sigue siendo 3, siendo su función la asistencia al adjunto.

En el resto de actos quirúrgicos podrá tener responsabilidad 2, requiriendo ser tutelado.

En intervenciones simples como amputaciones, coberturas simples, desbridamientos simples etc. puede tener nivel 1 de responsabilidad.

#### **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR R4**

Durante este año es interesante que el residente asista a cursos y jornadas de la propia especialidad, sobretodo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Cursos obligatorios:

- Curso de microcirugía

Presentación de sesiones del servicio, generales, de residentes y bibliográficas

- Asistencia la sesión general del servicio, mensual.
- Asistencia a las sesiones de residentes que están dirigidas a ellos y en las que participan activamente. Se realizan revisiones monográficas de la especialidad, sesiones clínicas y sesiones bibliográficas: preparación de 1 sesión al mes.
- Presentación activa semanal de los enfermos ingresados en el servicio.
- Presentación activa de los casos quirúrgicos de la semana siguiente.

Asistencia a jornadas, cursos y congresos.

- Asistencia de forma periódica (sesión mensual) a las sesiones del curso de formación continuada de la sociedad Catalana de Cirugía Plástica realizadas en la Academia de Ciencias Médicas y de la salud de Cataluña y Baleares.
- Asistencia las Jornadas de cabeza y cuello organizadas por la unidad de oncología de cabeza y cuello del hospital, anual.
- Asistencia a las Jornadas de cáncer de mama organizadas por la unidad de mama del hospital, bianual.
- Asistencia al congreso nacional de cirujanos de cabeza y cuello.
- Asistencia al congreso nacional y/o mundial de microcirugía
- Asistencia libre a un curso /congreso sobre algún tema que le interese de forma especial si al tutor de residentes le parece oportuno y que tenga relación con la temática de su rotación.
- Asistencia a un curso de disección en cadáver de los colgajos más frecuentes.
- Asistencia al congreso nacional de la especialidad.

#### Publicaciones

- Puede empezar a confeccionar alguna publicación del servicio si ha participado de forma activa y salir como coautor.
- Colaboración con los adjuntos en presentaciones de comunicaciones a congresos nacionales e internacionales.
- Realización como primer autor de una comunicación y/o póster al congreso nacional.

#### Otras actividades:

- Participación en la docencia de residentes R1 o rotantes de otras especialidades.
- Asistencia a las sesiones intrahospitalarias en las que participa el servicio:
  - Sesión de sarcomas, trimestral
  - Sesión de cirugía de cabeza y cuello, mensual
  - Sesión de malformaciones vasculares, mensual.
- Asistencia y participación activa en el comité semanal de tumores de cabeza y cuello.
- Asistencia al comité semanal de sarcomas.
- Se motivará al residente en la iniciación de algún trabajo de investigación para la realización de su tesis doctoral.
- Se permitirá al residente, al final de su rotación, la realización de una rotación externa de 2 meses en cualquier hospital nacional o internacional, para completar su formación en algún aspecto concreto de la especialidad en el que esté interesado, siempre que al tutor de residentes le parezca oportuno.
- Se realizará examen al final de su rotación de casos clínicos sobre cualquier aspecto de la especialidad que será valorado por los miembros del staff.

### **RESIDENTE DE QUINTO AÑO**

#### **ROTACIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA EN LA CLINICA TEKNON DE BARCELONA: 3 MESES.**

##### **Competencias a adquirir:**

Aprender las técnicas de Cirugía Estética, como parte de la formación de la especialidad.

Aprender los tratamientos de medicina estética: toxina botulínica, rellenos de ácido hialurónico, mesoterapia, ultrasonidos.

Aprender a valorar los resultados postoperatorios de los procedimientos a corto y largo plazo y las posibles complicaciones.

##### **Conocimientos a adquirir:**

Aprender las principales técnicas de Cirugía Estética tales como:

Rinoplastia (primaria, secundaria, reconstrucción de secuelas traumáticas y de consumo de cocaína)

Lifting facial (tercio medio-inferior y tercio superior endoscópico),

Lifting cervical,

Blefaroplastia (inferior, superior, cantopexia),

Mamoplastia de reducción,

Mastopexia,

Mamoplastia de aumento,

Corrección de mamas tuberosas,

Abdominoplastia,

Liposucción,

Lipofilling,

Otoplastia,

Corrección de cicatrices...

##### **Habilidades a adquirir:**

Familiarizarse con la atención a pacientes de Cirugía Estética y los diferentes aspectos en la atención al paciente tales como: Historia clínica en la primera visita, evaluación sistemática preoperatoria del paciente (considerar los deseos del paciente), información al paciente, documentación fotográfica preoperatoria y postoperatoria (fotografías regladas según procedimiento), controles postoperatorios y curas, recomendaciones específicas según el procedimiento.

**Nivel de responsabilidad:**

Durante esta rotación puesto que se realiza en una clínica privada, no va a realizar ninguna actividad sin supervisión. Sus acciones serán de nivel 3, actúa como asistente u observador.

**ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA EN LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA (9 MESES):****Competencias a adquirir:**

Aprender el protocolo de diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama  
Aprender las diferentes opciones de cirugía oncológica y reconstructiva: Cirugía oncoplastica, reconstrucción con expansor/prótesis, colgajos pediculados, colgajos libres.  
Participación en la atención a pacientes en la consulta, en el comité semanal multidisciplinario de la Unidad funcional de mama y en quirófano como primer ayudante o primer cirujano  
Realización de colgajos de perforantes.  
Realización de técnicas microquirúrgicas.  
Iniciación a la Supermicrocirugía.

**Conocimientos a adquirir:**

Diagnóstico, manejo y tratamiento del cáncer de mama.  
Elevación de colgajos microquirúrgicos.  
Patología del sistema linfático  
Alteraciones plásticas de la pared torácica.  
Reconstrucción mamaria.  
Reconstrucción torácica.  
Patología de la base cráneo.

**Habilidades a adquirir:**

Tumorectomía  
Mastectomía  
Mastectomía conservadora de piel.  
Disección ganglios axilares.  
Escisión ganglio centinela axilar.  
Colgajos de perforantes: abdominal, muslo, etc.  
Sutura arterial.  
Sutura venosa.  
Sutura nerviosa.  
Capsulectomía  
Mamoplastia de aumento  
Recambio de prótesis  
Reconstrucción mamaria con colgajos libres.  
Reconstrucción mamaria con colgajos pediculados.  
Reconstrucción mamaria con colgajos de perforantes.  
Tratamiento de linfedema

**Nivel de responsabilidad:**

Dado que se trata del residente de último año, la mayoría de sus acciones deben corresponder a nivel 1 de responsabilidad. De todos modos hay intervenciones de alta complejidad como las reconstrucciones microquirúrgicas y supermicroquirúrgicas, en las que el nivel será 2, requiriendo supervisión.

**GUARDIAS R5**

El residente realiza guardias de especialidad a razón de 4 al mes.  
Los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir son similares a los de los R4, pero profundizando en ellos y adquiriendo mayor nivel de responsabilidad.

**Objetivos:**

Se realizan las funciones de asistencia de los pacientes ingresados en la unidad de plástica y maxilofacial.

Revisión de las cirugías realizadas durante el día  
Asistir a las necesidades urgentes de cirugía maxilofacial o plástica que se requirieran en todo el hospital.

**Conocimientos a adquirir:**

Valoración de posibles complicaciones postquirúrgicas que requieran reintervención.  
Manejo de dichas complicaciones.  
Valoración de la evolución de los colgajos microquirúrgicos.  
Conocer el tratamiento urgente de las fracturas faciales.  
Conocer el manejo urgente de las patologías del área maxilofacial.  
Manejo en el área de urgencias de las fracturas abiertas.

**Habilidades a adquirir:**

Desbridamiento de partes blandas.  
Cobertura cutánea urgente  
Tratamiento inicial de fracturas faciales.  
Manejo de los abscesos cervicales.  
Amputaciones.  
Revisión de colgajos microquirúrgicos.

**Niveles de responsabilidad:**

En la mayoría de actuaciones el R5 tendrá un nivel de responsabilidad 1. En intervenciones complejas se requiere la presencia del adjunto, por lo que su nivel de responsabilidad será 2. En revisiones de colgajos microquirúrgicos su nivel de responsabilidad será 3, siendo su función la asistencia al adjunto.

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR R5**

Durante este año es interesante que el residente asista a cursos y jornadas de la propia especialidad, de temas concretos en los que esté interesado

Presentación de sesiones del servicio, generales, de residentes y bibliográficas

- Asistencia la sesión general del servicio, mensual.
- Asistencia a las sesiones de residentes que están dirigidas a los y en las que participan activamente y se realizan revisiones monográficas de la especialidad, sesiones clínicas y sesiones bibliográficas: preparación de 1 sesión al mes.
- Presentación activa de semanal de los enfermos ingresados en el servicio.
- Presentación activa de los casos quirúrgicos de la semana siguiente.

Asistencia a jornadas, cursos y congresos.

- Asistencia de forma periódica (sesión mensual) a las sesiones del curso de formación continuada de la sociedad Catalana de Cirugía Plástica realizadas en la Academia de Ciencias Médicas y de la salud de Cataluña y Baleares.
- Asistencia las Jornadas de cabeza y cuello organizadas por la unidad de oncología de cabeza y cuello del hospital, anual.
- Asistencia a las Jornadas de cáncer de mama organizadas por la unidad de mama del hospital, bianual.
- Asistencia libre a un curso /congreso sobre algún tema que le interese de forma especial si al tutor de residentes le parece oportuno y que tenga relación con la temática de su rotación.
- Asistencia al congreso nacional de la especialidad.
- Asistencia al congreso nacional y/o mundial de microcirugía

Publicaciones

- Confeccionar alguna publicación del servicio si ha participado de forma activa y salir como autor o coautor.
- Generar publicaciones.
- Colaboración con los adjuntos en presentaciones de comunicaciones a congresos nacionales e internacionales.
- Realización como primer autor de una comunicación al congreso nacional.

Otras actividades:

- Participación en la docencia de residentes R1 o rotantes de otras especialidades.
- Participación en la docencia de los nuevos R1 en urgencias.
- Asistencia a las sesiones intrahospitalarias en las que participa el servicio:
  - Sesión de sarcomas, trimestral
  - Sesión de cirugía de cabeza y cuello, mensual
  - Sesión de malformaciones vasculares, mensual.
- Asistencia y participación activa en el comité semanal de tumores de mama.
- Se motivará al residente en la iniciación de algún trabajo de investigación para la realización de su tesis doctoral.

## **SESIONES MENSUALES**

### **Sesiones del servicio**

**Sesión general** del servicio, mensual: es una sesión que se realiza a final de mes y se analiza la actividad realizada en el servicio: morbimortalidad, casos especiales, discusión de intervenciones, etc.

**Sesiones de residentes**, semanal: están dirigidas a los residentes y en las que participan activamente y se realizan:

- Revisiones monográficas de la especialidad
- Bibliográficas(1 sesión al mes)

**Sesión clínica**, semanal: presentación activa de semanal de los enfermos ingresados en el servicio y de los casos quirúrgicos de la semana siguiente.

**Sesiones intrahospitalarias** en las que participa el servicio:

- Sesión de sarcomas, trimestral
- Sesión de cirugía de cabeza y cuello, mensual
- Sesión de malformaciones vasculares, mensual

**Comités clínicos** de en los que participa el servicio:

- Comité semanal de tumores de mama
- Comité semanal de tumores de cabeza y cuello.
- Comité semanal de sarcomas y tumores oseos.

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

---

### **INTRODUCCIÓN**

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

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

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

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



En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto (RD) 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. De manera específica, en el capítulo V, se establece el “Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente”, desarrollando en los artículos 14 y 15 el “Deber general de supervisión” y “La responsabilidad progresiva del residente”, respectivamente.

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

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

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

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

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

Los puntos tratados y aceptados por todos fueron:

1. Desde el mes de octubre, la ubicación de los facultativos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias para todas las especialidades, centrando allí físicamente su ubicación.
2. Distribución de los facultativos residentes en dos grandes grupos o “*pools*”:
  - a) *Pool* de facultativos residentes de primer año (R1) y/o segundo año (R2) que realizarán guardias troncales, distribuidos en Medicina o/y Cirugía.
  - b) *Pool* de médicos residentes de especialidad, distribuidos en dos grandes grupos: uno médico ubicado en las áreas de atención a pacientes con patologías médicas y otro quirúrgico, ubicado en las áreas de atención a los pacientes quirúrgicos y traumáticos.
3. Organización de los *pools* manteniendo grupos estables de residentes, a fin de facilitar la distribución e interrelación de los facultativos residentes.
4. De acuerdo con la opinión de todos los tutores docentes, las guardias troncales los facultativos residentes de especialidades quirúrgicas las realizarán durante el primer año de residencia, en tanto que los de las especialidades médicas mantendrán las guardias troncales durante los dos primeros años de residencia.
5. A partir de segundo año los residentes de especialidades quirúrgicas y de tercer año los facultativos de especialidades médicas, realizarán guardias de su propia especialidad.
6. Distribuir las guardias en los diferentes niveles de asistencia de manera equitativa (50 %), realizando el mismo número en los módulos A y B (que en nuestro hospital es donde se atienden en primera instancia los pacientes y se valora su gravedad) y en los módulos C y D (en el que se atienden los pacientes más graves o complejos, que precisan observación, hasta que se resuelve su problema o se decide su ingreso). Ello permitirá poder realizar una buena

docencia en dos niveles diferentes de atención, lo que redundará en beneficio de los residentes ya que podrán atender a los pacientes en las diferentes fases evolutivas de su enfermedad.

7. Mantener la rotación que todos los residentes de primer año realizan por el Servicio de Urgencias durante 1-2 meses por las mañanas, como parte de su formación.

8. Establecimiento de los niveles de responsabilidad con criterios unificados para todas las unidades docentes, tal y como se exponen en la tabla 1.

### **ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS**

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

### **OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

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

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

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

En concreto, los principales objetivos durante este período serán:

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

**Objetivos que debe alcanzar durante el primer año:**

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

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

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

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

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

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

**Habilidades**

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

**RESPONSABILIDAD**

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

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

Nivel de responsabilidad 2-3.

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

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

<b>Habilidad</b>	<b>Nivel de responsabilidad</b>
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1-2
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3
Realizar una orientación diagnóstica	2
Evaluación del estado mental	2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2-3
Colocación de vías centrales	2-3
Sondaje vesical y nasogástrico	2-3
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	2-3
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada	2
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	1-2
Realización de técnicas de anestesia local	1-2
Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano	1
Preparación del campo operatorio	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	3
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3

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

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

### **Responsabilidad**

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

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

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

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2
Realizar una orientación diagnóstica	1-2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1- 2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	1-2
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2
Colocación de vías centrales	2
Sondaje vesical y nasogástrico	2
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	2
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	2-3

## **GRADO DE SUPERVISIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LOS FACULTATIVOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA DE LA ESPECIALIDAD**

### **INTRODUCCIÓN**

El Servicio de Urgencias del Hospital es una de las zonas de mayor y más importante actividad del médico residente, tanto a nivel formativo como asistencial. Es por eso que resulta necesario tener establecidos los objetivos docentes que el médico deberá conseguir durante su formación. Igualmente se han de establecer unos niveles de responsabilidad que deben adquirir los residentes según su etapa formativa (R1, R2, R3, R4 y R5).

Siguiendo las directrices que emanan del programa formativo de la especialidad, se han establecido, de una forma lo más detallada posible, los niveles de responsabilidad y actuación, según el año formativo y la capacidad de autonomía de forma progresiva de los facultativos residentes, según lo establecido en la GUÍA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS, de 25 de abril de 1996.

### **ESTRUCTURA DE LA GUARDIA**

La atención de las urgencias de Cirugía Plástica (CPL) en el Hospital Universitario de Bellvitge la realiza:

- 1 médico residente de guardia (presencia física).
- 1 médico adjunto localizable (guardia telefónica).

Este residente atenderá las visitas urgentes clasificadas para Cirugía Plástica, valorará y realizará las curas quirúrgicas, las posibles afectaciones tendinosas y neurovasculares. Atenderá las complicaciones urgentes de los pacientes ingresados en el Servicio de CPL.

## **NIVELES DE RESPONSABILIDAD**

Nivel 1: Habilidades y conocimientos que capacitan al residente para una actuación autónoma (es capaz de realizarlo solo).

Nivel 2: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa (es capaz de realizarlo con ayuda).

Nivel 3: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un conocimiento teórico mediante su participación como observador (haber visto o tener conocimiento teórico).

## **OBJETIVOS**

Al final de su formación los residentes de Cirugía Plástica deberán dominar con criterios de indicación y manejo de los siguientes campos:

- Tratamiento y manejo de todo tipo de heridas y úlceras.
- Utilización de injertos cutáneos.
- Manejo y utilización de todo tipos de colgajos (rambdom, microquirúrgicos, perforantes, etc.).
- Aplicación de las técnicas de cirugía plástica en EEII y EESS.
- Técnicas de traumatología craneofacial.
- Técnicas de cirugía de cabeza y cuello.
- Técnicas de cirugía de reconstrucción mamaria (inmediata y diferida).
- Manejo de los tumores de partes blandas (sarcomas, etc...).
- Manejo de tumores cutáneos (melanoma maligna, etc...).
- Manejo de todo tipo de colgajos microquirúrgicos.
- Tratamiento de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica.
- Quemados (rotación por la unidad de quemados Hospital Vall d'Hebrón).

## **ACTUACIÓN Y GRADO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES**

### **RESIDENTE DE PRIMER AÑO**

Realiza las guardias en el Servicio de Urgencias, en el pool de Cirugía General, en nivel 2, colaborando con las guardias de CPL para iniciar su formación específica.

Las habilidades que debe adquirir durante su actividad en las guardias serán:

- Revisar de las historias de los pacientes.
- Presentarse a los pacientes y familiares.
- Hacer la historia clínica al paciente y la exploración física.
- Decidir las exploraciones complementarias a practicar al paciente y comentarlas con el residente mayor o el adjunto.
- Establecer el diagnóstico junto con el residente mayor o el adjunto.
- Indicar el tratamiento quirúrgico adecuado bajo la supervisión del residente mayor o del adjunto.
- Asistir en el quirófano de urgencias como ayudante.
- Indicar el destino del paciente (alta, ingreso, traslado, observación) bajo la supervisión del residente mayor o del adjunto.

El nivel de responsabilidad de las diferentes habilidades se expone en el capítulo relativo a las guardias troncales médicas y quirúrgicas, no pudiendo emitir ningún informe de alta médica, sin supervisión, lo que para esta actividad representa un nivel 3 de responsabilidad.

### **RESIDENTE DE SEGUNDO Y TERCER AÑO**

Realiza guardias de cirugía plástica. Los tres últimos meses habrá podido realizar guardias de CPL tuteladas por un residente mayor. El resto de las funciones son las mismas descritas para el residente de primer año.

En las intervenciones quirúrgicas podrá actuar como primer cirujano bajo la supervisión del médico adjunto, siempre teniendo en cuenta la complejidad del procedimiento quirúrgico.

Nivel de responsabilidad 2

### **RESIDENTE DE CUARTO Y QUINTO AÑO**

Realiza guardias de cirugía plástica. Tiene las mismas funciones anteriormente descritas, pero no será obligatoriamente necesaria la supervisión del médico adjunto, resaltando que siempre que tenga dudas o siempre que lo considere necesario, comentará el caso con el adjunto.

Nivel de responsabilidad 1.