

UNITAT DOCENT DE MEDICINA FÍSICA I REHABILITACIÓ

ITINERARI FORMATIU

Elaborat per: Marta Gómez Cuba i Sira Salinas Huertas

Aprovat per la Comissió de Docència en data: 29/01/25

COMISSIÓ DE DOCÈNCIA HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

UNITAT DOCENT DE MEDICINA FÍSICA I REHABILITACIÓ
Programa de l' especialitat adaptat al centre ITINERARI FORMATIU

L' itinerari formatiu de l' especialitat, reflecteix els objectius docents de cada rotació i de les guàrdies, així com els objectius d' aprenentatge, competències, coneixements, les habilitats a adquirir i les activitats que realitzen amb el seu grau de supervisió i el nivell de responsabilitat, segons l' any de formació.

Això permet al resident conèixer el seu programa formatiu des del seu inici i facilita planificar i estructurar millor la seva formació. Aprovat el 28/03/202 2 per la CD, acta 05/2022.

Afavorint que es coneguin els diferents conceptes que s' han d' avaluar cada any, tant al tutor com al facultatiu resident.

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l' any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l' activitat a realitzar és un important determinant.
Aquests factors condicionen el grau de supervisió que necessiten:

Nivell 3. Supervisió alta
El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui realitza l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana
El/la resident té prou coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent.

El/la resident realitza l'activitat o el procediment sota supervisió directa de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda
Les competències adquirides permeten al resident dur a terme actuacions de forma independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

Com a norma general, se segueix el criteri establert en els protocols de les guàrdies, tenint en compte que els residents, excepte en determinades situacions, poden aconseguir el nivell de responsabilitat mitjà de cada especialitat, segons l' any de residència. Per als casos especials, el tutor ha d' establir els nivells específics, per a un resident determinat i per a la realització de determinades activitats clíniques.

- Nivell 1-2 per a una gran part de les activitats clíniques, en funció dels coneixements i habilitats adquirides.
- Nivell 3 per a activitats molt específiques de l' especialitat.
- Nivell 3 de supervisió per signar altes o baixes o determinats documents o sol·licitud de proves específiques (R1).

Avaluació

L' avaluació de les diferents rotacions, així com l' avaluació anual i final, reflecteixen la valoració dels coneixements adquirits, les habilitats aconseguides i les actituds del resident durant tot el període.

La ponderació establerta al nostre centre és:
- Rotacions: 65%
- Activitats complementàries: 10%
- Qualificació tutor: 25%

1. Rotacions (65%)
70%
- Coneixements adquirits
- Raonament/valoració del problema
- Capacitat per prendre decisions
- Capacitat per prendre decisions
- Ús racional dels recursos
- Seguretat del

pacient 30%
- Motivació
- Puntualitat/assistència
- Comunicació amb el pacient i la família
- Treball en equip

- Valors ètics i professionals

2. Activitats complementàries (10%)

Nivell	Publicacions	Comunicació Oral	Pòster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonòmica	0,1	0,05	0,02

Assistència curs/taller (mínim 10 hores)	Ponent curs/taller (mínim 2 hores)	Ponent en Sessions	Participació en projectes de recerca
0,02- 0,1 (valorar durada i complexitat)	Fins a 0,2 (valorar durada i complexitat)	* En el servei/unitat: fins a 0,01 *Generals/Hospitalàries: fins a 0,02	0,05-0,2 (valorar implicació i tipus de projecte)

3. Qualificació tutor (25%)
4.

Quantitativa (1-10)	**Qualitativa**
1-2	**Molt insuficient**. Lluny d' assolir els objectius de la rotació. S' han de proposar àrees de millora en l' apartat corresponent.
3-4	**Insuficient**. No assoleix tots els objectius anuals, però podrien assolir-se amb un període complementari de formació. S' han de proposar àrees de millora en l' apartat corresponent i suggerir la durada del període complementari.
5	**Suficient.** Assoliment els objectius anuals.
6-7	**Bo.** Assoliment els objectius anuals, demostrant un nivell superior en alguns d' ells.
8-9	**Molt bo**. Domina tots els objectius anuals.
10	**Excel·lent**. Molt alt nivell d' acompliment durant l' any formatiu. Només assoleixen aquesta qualificació un nombre limitat de residents. Es valorarà d' acord amb l' experiència del tutor, amb els resultats de la promoció o amb altres promocions anteriors de residents, qualificats com a molt bons.

Seguint les recomanacions dels diferents programes formatius i *del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat*, s'han establert els cursos obligatoris per als residents de primer i segon any, i l'inici a les activitats complementàries. Els residents, a partir del segon any, han de participar de manera progressiva, més activa (mínim una per any), en comunicacions i publicacions del servei i en sessions (generals o del servei), així com en la docència de postgrau o pregrau i en l'elaboració de protocols i de guies clíniques.

CRONOGRAMA DE MEDICINA FÍSICA I REHABILITACIÓ

ANY DE RESIDENCIA A	Rotació	Duració n en meses	Dispositiu del professor
R1	REHABILITACIÓ	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	URGÈNCIES DE TRAUMATOLOGIA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	NEUROLOGIA	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	URGÈNCIES	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	RADIODIAGNÒSTIC	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	REUMATOLOGIA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R2	REHABILITACIÓ – SÒL PELVIÀ, LABORATORI DE BIOMECÀNICA I INTERCONSULTES PACIENT HOSPITALITZAT	5	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R2	REHABILITACIÓ – AMPUTATS Y MÚSCUL-ESQUELÈTIC EXTREMITAT INFERIOR	4	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R2	REHABILITACIÓ – PATOLOGIA DE RAQUIS, INTERVENCIONISME ECOGUIAT Y REHABILITACIÓ ONCOLÒGICA	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	REHABILITACIÓ – PATOLOGIA DE RAQUIS I L'INTERVENCIONISME ECOGUIAT Y REHABILITACIÓ ONCOLÒGICA	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

R3	REHABILITACIÓ NEUROLÒGICA, VALORACIÓ NEUROFISIOLÒGICA Y REHABILITACIÓ RESPIRATÒRIA	4	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	ROTACIÓ LLIURE	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE O CENTRO A DEFINIR
R3	REHABILITACIÓ - LESIONAT MEDULAR	2	HOSPITAL GUTTMANN
R4	REHABILITACIÓ – NEUROLÒGICA I DANY CEREBRAL	1	HOSPITAL GUTTMANN
R4	REHABILITACIÓ - TRASTORNS LIMFÀTICS, RHB VESTIBULAR I RHB MUSCULOESQUELETICA EXTREMITAT SUPERIOR	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R4	REHABILITACIÓ - PARÀLISI CEREBRAL INFANTIL	2	HOSPITAL VALLE D'HEBRON
R4	REHABILITACIÓ - GERIATRIA	1	HOSPITAL GENERAL D'HOSPITALET
R4	REHABILITACIÓ – PARÀLISI FACIAL I REHABILITACIÓ CARDÍACA	4	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

RESIDENT DE PRIMER ANY (R1)

- Servei de Rehabilitació: 1 mes
- Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia: 2 mesos
- UCIAS Traumatologia: 1 mes
- Servei de Neurologia: 2 mesos
- Servei de Neurofisiologia: 2 mesos
- UCIAS medicina /cirurgia: 1 mes
- Servei de Radiodiagnòstic: 1 mes
- Servei de Reumatologia: 1 mes

Els objectius, coneixements a adquirir, habilitats y nivell de responsabilitat/supervisió d'aquestes rotacions es descriuen a continuació.

SERVEI DE REHABILITACIÓ (1 mes)

Objectius d' aprenentatge:

Adquirir l' aprenentatge bàsic del concepte, camps d' acció i metodologia del procés de rehabilitació.

- Conèixer els diferents professionals implicats en el procés de rehabilitació (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda...).
- Aproximar-se als diferents programes del Servei de Rehabilitació.
- Realitzar contacte en la realització de la història clínica dels pacients que són derivats a un servei de rehabilitació.
- Aconseguir destresa en l' exploració física dels pacients.

Coneixements que cal adquirir:

- Coneixement de les malalties i les síndromes més freqüents que necessiten del procés rehabilitador.
- Homologació a la metodologia del procés de rehabilitació.
- Conèixer el procés d'organització i direcció de plans d'acció terapèutica (diferenciant el contingut mèdic, social, laboral, vocacional i educacional).
- Conèixer les tècniques d' imatge bàsiques per establir les indicacions i ser capaços d' interpretar-les.

Habilitats:

- Habilitats en l' entrevista clínica.
- Interpretar correctament les tècniques diagnòstiques bàsiques d' imatge.
- Adquirir habilitats de comunicació amb els pacients i els seus familiars.
- Adquirir habilitats de comunicació entre el personal sanitari i inici en el treball en equip.

Activitats

Realitzar una història clínica estructurada amb especial atenció a la valoració de la capacitat funcional.

Nivells de supervisió:

Els residents hauran d' estar supervisats físicament i no podran signar sols documents d' alta, baixes o altres documents importants.

SERVEI DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA (2 mesos)

Objectius d' aprenentatge:

- Adquirir el coneixement bàsic de la patologia ortopèdica i traumàtica de l' aparell locomotor.
- Assistir com a mínim a una intervenció quirúrgica de pròtesi de maluc, pròtesis de genoll, artrodesi vertebral, cirurgia de l' espatlla i mà.
- Manejar el pacient durant l'ingrés hospitalari (passi de visita diari).
- Conèixer el seguiment bàsic dels pacients que han estat donats de

alta en la unitat d' hospitalització i aquells que té un seguiment fonamentalment ambulatori en consultes externes.

Coneixements que cal adquirir
- Coneixements bàsics de les tècniques conservadores i quirúrgiques emprades.
- Criteris de reducció, estabilització, immobilització, osteosíntesi i temps de càrrega de les fractures.
- Cures de rutina dels pacients hospitalitzats.
- Indicacions de rehabilitació en el pacient amb una immobilització articular o postquirúrgic.
- Criteris de rehabilitació immediata a la intervenció.

Habilitats
- Realitzar una exploració bàsica osteoarticular amb maniobres de diagnòstic específic.
- Interpretar la radiologia simple osteoarticular.
- Diagnòstic diferencial de les patologies més freqüents en ortopèdia (artrosi articular, escoliosi).

Activitats
Realitzar una història clínica estructurada amb especial atenció a la valoració del pacient traumàtic.

Nivells de supervisió
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3), però algunes activitats (entrevista i exploració física) es podran fer sense supervisió directa (nivell 1)

URGÈNCIES DE TRAUMATOLOGIA (1 mes)

Objectius d' aprenentatge:
- Conèixer les patologies traumàtiques agudes i les descompensacions de les patologies cròniques de l' aparell locomotor.

Coneixements que cal adquirir:
Indicació de tractament conservador /quirúrgic de les patologies traumàtiques agudes més freqüents.
Maneig del pacient traumàtic agut (diagnòstic, proves complementàries ...). Indicacions de tractament quirúrgic urgent. Maneig del pacient amb patologia degenerativa articular crònica descompensada. Utilització racional dels recursos diagnòstics i terapèutics.

Habilitats:.
- Confecció i aplicació d' immobilitzacions amb fèrules i guisos
- Artrocentesi articular (rodilla).
- Infiltracions (espatlla /rodilla).

Activitats
Realitzar una entrevista clínica a l' àrea d' urgències COT. Confeccionar una història clínica estructurada que inclogui motiu de consulta, antecedents, hàbits, capacitat funcional, exploració física, diagnòstic i pla diagnòstic /terapèutic

Nivells de supervisió:
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3), però algunes activitats es podran fer sense supervisió directa (nivell 1) tot i que no podran signar altes sense supervisió.

SERVEI DE NEUROLOGIA (2 mesos)

Objectius d' aprenentatge:
- Conèixer les síndromes i malalties més freqüents en neurologia.
- Conèixer la metodologia diagnòstica en neurologia.
- Aconseguir destresa en l' exploració neurològica bàsica.

Coneixements que cal adquirir:
- Conèixer les manifestacions clíniques, eines diagnòstiques i possibilitats terapèutiques de les patologies més freqüents a la planta de neurologia (AVC, patologia de la medul·la espinal, malalties desmielinitzants, trastorns de moviment, miopaties...).
- Conèixer la història natural de les patologies neurològiques i en quin moment són subsidiàries de tractament rehabilitador.

Habilitats:
- Adquirir habilitats de comunicació amb els malalts i els seus familiars.
- Adquirir habilitats de comunicació amb la resta de personal sanitari i del treball en equip.

Activitats
Realitzar una entrevista clínica. Confeccionar una història clínica estructurada: motiu de consulta/antecedents/hàbits/malaltia actual/exploració física per

Nivells de supervisió:
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3), però algunes activitats (entrevista i exploració física) es podran fer sense supervisió directa (nivell 1).

SERVEI DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA (2 mesos)

Objectius d' aprenentatge:

- Conèixer les síndromes i malalties susceptibles de ser valorades neurofisiològicament.
- Conèixer la metodologia diagnòstica en neurofisiologia.

Coneixements que cal adquirir:
- Conèixer l'existència de les diferents proves d'exploració neurofisiològica (EMG, ENG, estimulació magnètica transcranial, potencials evocats somatosensitius, auditius i visuals) i la seva aplicació clínica bàsica.
- Interpretació clínica de l' EMG.

Habilitats:
- Millorar la destresa en l' exploració neurològica bàsica.

Activitats
- Indicar, interpretar un EMG i d' establir un pronòstic funcional basant-nos en les troballes de l' EMG.

Nivells de supervisió:
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3), però algunes activitats (entrevista i exploració física) es podran fer sense supervisió directa (nivell 1)

URGÈNCIES (1 mes)

Objectius d' aprenentatge:
- Conèixer les presentacions agudes i les descompensacions de les malalties i síndromes més freqüents en medicina interna.
- Conèixer la presentació de malalties que poden tenir indicació quirúrgica. Indicar el tractament mèdic i col·laborar en la indicació quirúrgica adequada (sota la supervisió del resident gran o l'adjunt).
- Conèixer la valoració de la gravetat dels pacients.
- Saber els recursos assistencials a l' àrea d' urgències per fer diagnòstics i tractaments urgents.
- Manejar adequadament els fàrmacs més freqüents.
- Redactar correctament els informes.
- Manejar el pacient i la seva família a urgències.

Coneixements que cal adquirir:
- Realitzar correctament l' entrevista clínica i aconseguir una adequada valoració global del pacient. Identificació del motiu actual de consulta. Redacció del curs clínic i de l' epicrisi.
- Homologació sistemàtica per aparells i sistemes.
- Coneixement i correcta interpretació de les principals proves diagnòstiques utilitzades en urgències (analítica sanguínia i d'orina, radiografies simples de tòrax i abdomen, electrocardiograma...).

Habilitats:
- Coneixement de la reanimació cardíaca bàsica.
- Iniciar-se en la realització de les primeres cures, sutures i desbridaments.

Activitats
- Elaboració de la història clínica i l' informe d' urgències.

Nivells de supervisió:
Segons el que estableix el protocol d' urgències, el resident ha d' estar sempre supervisat físicament i no pot signar només documents d' altes, baixes o altres documents importants.
Algunes activitats (entrevista, exploració física i indicació de proves complementàries bàsiques) es podran fer sense supervisió directa (nivell 1).

SERVEI RADIODIAGNÒSTIC (1 mes)

Objectius d' aprenentatge:
- Adquirir els coneixements de diagnòstic per imatge osteoarticular, de parts toves musculoesquelètiques i de neuroimatge.

Coneixements que cal adquirir:

Conèixer les tècniques diagnòstiques més freqüentment utilitzades en el diagnòstic aparell locomotor (radiografies, ecografia, TAC, RMN).
Indicacions d' aquestes tècniques en el diagnòstic de patologies de l' aparell locomotor.

Habilitats:

Aprenentatge actiu de les exploracions radiogràfiques de l'aparell múscul- esquelètic (radiografies osteoarticulars, ecografia, parts toves...).

Activitats
- Interpretació ordenada i correcta de les exploracions radiogràfiques de l'aparell musculoesquelètic (radiografies osteoarticulars, ecografia parts toves...).

Nivells de supervisió:
Els actes han d'estar supervisats (nivell de responsabilitat 2-3)

SERVEI DE REUMATOLOGIA (1 mes)

Objectius d' aprenentatge:
- Conèixer les síndromes i malalties més freqüents en reumatologia (artritis reumatoidea, espondilitis anquilosant...).
- Conèixer la metodologia diagnòstica en reumatologia.
- Aconseguir destresa en l' exploració física de les malalties reumatològiques i els signes d' alarma de les aguditzacions.

Coneixements que cal adquirir:
- Conèixer les manifestacions clíniques, eines diagnòstiques i possibilitats terapèutiques de les patologies més freqüents en reumatologia.
- Conèixer la història natural de les patologies reumatològiques i en el moment de tractament rehabilitador.

Habilitats:
- Adquirir destresa en la realització d' infiltracions articulars.
- Adquirir habilitats de comunicació amb els malalts i els seus familiars.
- Adquirir habilitats de comunicació amb la resta de personal sanitari i del treball en equip.

Activitats
- Realitzar una entrevista clínica. Confeccionar una història clínica estructurada: motiu de consulta/antecedents/hàbits/malaltia actual/exploració física per aparells/diagnòstic diferencial/pla diagnòstic/pla terapèutic.

Nivells de supervisió:
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3), però algunes activitats (entrevista i exploració física) es podran fer sense supervisió directa (nivell 1).

GUÀRDIES R1
El resident de Rehabilitació està físicament ubicat a l' Àrea d' Urgències:
- A l'Àrea de Medicina (nivell I i II)
- A l' Àrea de Cirurgia
- Cubicle de cures
- Box A (atenció a pacients poli traumàtics o post accident trànsit)
- Cubicles nivell II
- Realitzarà guàrdies amb una periodicitat aproximada d'1 / setmana (4 guàrdies al mes).

Objectius, coneixements a adquirir i habilitats (veure rotacions per Servei d'Urgències de Traumatologia i Urgències Medicina / Cirurgia)

Entre els objectius de les guàrdies en el primer any, els principals són la pràctica assistencial de caràcter urgent i, especialment, la que requereix una resposta urgent immediata per la seva gravetat.
Les actuacions en el Servei d' Urgències complementen les habilitats i competències aconseguides en les diferents rotacions clíniques, com la realització d' anamnesi i exploració física, la utilització racional i la interpretació de les exploracions complementàries, i en la pràctica de les tècniques diagnòstiques més habituals

Nivells de responsabilitat/supervisió:
Segons el que estableix el protocol de "Nivells de responsabilitat i grau de supervisió dels residents a urgències" per als residents de Medicina Física i Rehabilitació. L' adquisició de responsabilitats serà progressiva. Els residents hauran d' estar sempre supervisats físicament i no podran signar sols documents d' altes, baixes i altres documents importants

ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES A REALITZAR COM A R1

Cursos obligatoris:

Els R1 tenen cursos obligatoris que es poden consultar al document "Competències i activitats formatives del pla de formació transversal comú" del HUB. Aquests cursos són:

- Curs de Benvinguda o d'Inici de Resident
- Curs de Bioètica. Valors i actituds professionals
- Curs de Reanimació Cardiopulmonar
- Curs de sutures
- Curs de Maneig de la Informació Clínica
- Curs de Com escriure un informe clínic
- Curs de Bones pràctiques al voltant de seguretat del pacient i del professional
- Curs de Prevenció de Riscos Laborals: Riscos biològics i Riscos Psicosocials per a residents
- Curs de Bones Pràctiques en el dia a dia a l'Hospital

Presentacions sessions:

Es recomana que siguin poques sessions. A meitat de R1 pot començar a realitzar alguna sessió clínica en el servei de Rehabilitació (presentació d'algun cas clínic de les rotacions de R1)

Assistència a jornades/congressos/cursos

Es recomana l' assistència a la Jornada d' actualització en Rehabilitació organitzada per la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació.

Altres activitats

- Assistència obligada a les sessions generals de l'Hospital (mensuals).
- Assistència obligada a les sessions del servei on estigui rotant.
- Assistència ocasional a les sessions del Servei de Rehabilitació (dimecres i divendres) quan no interfereixi amb l'horari del servei per on estigui rotant el resident.
- Es recomana l'assistència a la sessió mensual de la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació (últim dimarts de cada mes) a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

RESIDENT DE SEGON ANY (R2)

Formació en el Servei de Rehabilitació

REHABILITACIÓ-SÒL PÈLVIC, LABORATORI DE BIOMECÀNICA E INTERCONSULTES PACIENT HOSPITALITZAT (5 MESOS)

Objectius d' aprenentatge:

- Conèixer la patologia del sòl pelvià, especialment les que són subsidiàries de tractament rehabilitador.
- Conèixer l' exploració física del sòl pelvià.
- Aprendre les diferents tècniques de rehabilitació amb les quals es tracta la patologia del sòl pelvià.

- Conèixer la valoració biomecànica de l' aparell locomotor.
- Aprendre la valoració del pacient en àrea hospitalària.

Coneixements que cal adquirir:

- Coneixement de l' anatomia del sòl pelvià.
- Coneixement de la fisiologia de la micció i la defecació.
- Coneixement de la fisiopatologia del sòl pelvià: trastorns de la micció i defecació.
- Conèixer l' exploració física del sòl pelvià.
- Coneixement de les principals proves diagnòstiques en la patologia del sòl pelvià i la seva interpretació: urodinàmia, ecografia, manometria, EMG.
- Coneixement del tractament rehabilitador i les seves indicacions en la patologia del sòl pelvià.
- Tractament farmacològic en la patologia del sòl pelvià.
- Coneixement de les possibilitats i indicacions del tractament quirúrgic de la patologia del sòl pelvià.
- Coneixement sobre biomecànica de l' aparell locomotor.
- Coneixement de les escales de valoració funcional.
- Coneixement sobre la valoració de la força muscular amb dinamometria isocinètica.
- Coneixement sobre anàlisi de la marxa i valoració de l' equilibri sobre plataformes dinamomètriques
- Tractament rehabilitador en el pacient hospitalitzat

Habilitats

- Realitzar una exploració física del sòl pelvià.
- Indicar les proves complementàries adequades iinterpretar-les.
- Establir el tractament rehabilitador en funció de cada patologia del sòl pelvià de què es tracti.
- Indicar els tractaments farmacològics que precisi el pacient.
- Derivar el pacient a altres especialistes implicats en el tractament de la patologia del sòl pelvià quan sigui necessari.

- Indicar i interpretar l' estudi biomecànic de la marxa en una lesió per accident
- Valorar, basant-se en les proves biomecàniques en el seu conjunt, la severitat de la discapacitat

Activitats:

- Realitzar una història clínica en la patologia del sòl pelvià.
- Indicar i interpretar una valoració isocinètica
- Demanar objectius de tractament, derivacions a consultes externes de l' especialitat o programes Fisioteràpia domiciliària en el pacient hospitalitzat.

Nivells de supervisió:

En sòl pelvià: Totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i de nivell 2 al final de la rotació.
En laboratori de biomecànica i en interconsultes del pacient hospitalitzat: La

majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 a l'inici i 1 al final de la rotació).

REHABILITACIÓ-AMPUTATS Y MÚSCUL-ESQUELÈTIC EXTREMITAT INFERIOR (4 MESOS)

Objectius d' aprenentatge:

- Conèixer les principals causes d' amputació d' un o més membres.
- Aprendre el maneig del pacient amputat durant l' ingrés hospitalari.
- Conèixer la cinesiteràpia prèvia a la protetització.
- Aprendre les indicacions de la protetització
- Conèixer els diferents tipus de pròtesis i de cadascun dels elements que la formen.
- Conèixer les lesions musculoesquelètiques i de l' aparell locomotor, tant traumàtiques com degeneratives de l' extremitat inferior.
- Aprendre les mesures de tractament ortopèdic o quirúrgic i el seu maneig rehabilitador.

Coneixements que cal adquirir:

- Coneixement de les principals malalties i lesions que poden portar a l' amputació d' un o més membres.
- Conèixer l' exploració física del pacient amputat i del monyó d' amputació.
- Coneixement de les pautes de tractament kinesiteràpic previ i posteriors a la protetització.
- Criteris de protetització.
- Tipus de pròtesis i dels seus elements integrants: encaixos, articulacions, parts cosmètiques.
- Coneixement de les possibles complicacions en la protetització d' un pacient amputat.
- Coneixement de les principals escales i índexs de valoració de qualitat de vida en el pacient amputat (Barthel, Up and go...)
- Coneixement dels estudis biomecànics a l' amputat: avaluació de la marxa sobre plataformes dinamomètriques.
- Coneixement de les principals malalties i síndromes de l' aparell locomotor que afecten l' extremitat inferior.
- Homologació de l'extremitat inferior orientada segons la patologia (realitzar una correcta exploració física d'aquests malalts i una interpretació adequada de les troballes).
- Interpretació adequada de les exploracions complementàries més comunes en el diagnòstic de la patologia de l' extremitat inferior.
- Escales de valoració de la capacitat funcional en el pacient amb patologia osteoarticular de l'extremitat inferior (WOMAC, AOFAS...)
- Coneixements sobre biomecànica de l' aparell locomotor i valoració instrumentada de la capacitat funcional: dinamometria isocinètica de l' extremitat inferior, anàlisi de la marxa i postuografia sobre plataformes dinamomètriques.
- Coneixement sobre les tècniques electroteràpiques (electroteràpia analgèsica, excitomotriu, ultrasons, termoteràpia i crioteràpia) aplicades a l'extremitat inferior.
- Coneixements sobre la prescripció d' exercici terapèutic.
- Coneixements sobre ortesi i pròtesis. Prescripció i adaptació de les diferents ortesis a nivell de l' extremitat inferior

- Coneixement de les lesions de nervi perifèric de l' extremitat inferior.
- Aspectes bàsics del tractament del dolor crònic en l' extremitat inferior.

Habilitats

- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, tècnic ortopèdic...).
- Establir un pronòstic funcional segons el nivell d' amputació
- Establir quins pacients amputats no tenen indicació de protetització i donar-los una alternativa.
- Indicar la protetització més adequada per a cada pacient amputat, tenint en compte el seu estat físic, les seves necessitats i el seu entorn.
- Dissenyar estratègies de rehabilitació que minimitzin la minusvalidesa i maximitzin la independència funcional.
- Realitzar notes clíniques i informes d' alta del procés rehabilitador.
- Realitzar i interpretar els estudis de la marxa per adequar la pròtesi.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient i els seus familiars.
- Establir un pronòstic funcional segons l' evolució del pacient dins del procés rehabilitador.
- Habilitats per dissenyar estratègies de rehabilitació que minimitzin i previnguin minusvalideses i maximitzin la independència funcional.
- Realitzar notes clíniques i informes d' alta del procés rehabilitador.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient i els seus familiars.

Activitats:

- Realitzar una correcta exploració física del pacient amb una amputació.
- Realitzar les cures necessàries i el seu posterior control.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció del membre amputat i del nivell d' amputació del mateix, tenint en compte la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.
- Realitzar una correcta exploració física del pacient amb patologia de l' extremitat inferior.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció de la patologia musculoesquelètica, la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.

Nivells de supervisió:

En amputats, totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de responsabilitat 3 i de nivell 2 al final de la rotació

En la rotació de musculoesquelètic extremitat inferior, Totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de responsabilitat 3 i de nivell 2 al final de la rotació.

REHABILITACIÓ- PATOLOGIA DE RAQUIS, INTERVENCIONISME ECOGUIAT I REHABILITACIÓ ONCOLÒGICA (2 MESOS DE R2 I 3 MESOS DE R3)

Objectius d' aprenentatge:

- Conèixer les principals malalties degeneratives que afecten la columna vertebral.
- Conèixer l' anamnesi i l' exploració física de la columna vertebral.
- Conèixer les principals exploracions complementàries de la patologia degenerativa de la columna vertebral i la seva correcta interpretació.
- Conèixer les principals escales i índexs de valoració de la funcionalitat del raquis (Oswestry...)
- Conèixer les diferents possibilitats terapèutiques en la patologia degenerativa vertebral.
- Conèixer de les indicacions, aplicacions i limitacions de l' ecografia del sistema musculoesquelètic.
- Conèixer les funcions bàsiques del funcionament de l' ecografia i de l' optimització de les imatges ecogràfiques.
- Conèixer la patologia oncològica més prevalent, incidint en aquelles que puguin provocar seqüeles subsidiàries de tractament rehabilitador com la neoplàsia de mama i limfedema de l' extremitat superior, neoplàsia de laringe, metàstasi òssies.
- Aprendre a valorar el pacient oncològic des del punt de vista rehabilitador
- Conèixer les diverses possibilitats de tractament rehabilitador en el pacient oncològic.

Coneixements que cal adquirir:

- Conèixer les síndromes i malalties degeneratives més freqüents a la columna vertebral.
- Aprendre la metodologia diagnòstica en la patologia degenerativa de la columna vertebral.
- Aprendre l' exploració física de la columna vertebral.
- Conèixer la fisioteràpia en la patologia degenerativa vertebral
- Aprendre a realitzar manipulacions vertebrals.
- Aprendre a realitzar infiltracions epidurals.
- Aprendre a les tècniques de l' ecografia intervencionista
- Coneixement de les metodologies terapèutiques més freqüents en oncologia.
- Coneixement de les principals seqüeles dels tractaments en oncologia que puguin ser subsidiaris de tractament rehabilitador.
- Coneixement de l' ortopèdia aplicada al pacient oncològic.

Habilitats

- Establir el pla de tractament idoni a cada patologia vertebral.
- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (fisioterapeuta, tècnic ortopèdic...).
- Indicar i realitzar les manipulacions vertebrals bàsiques.
- Conèixer les indicacions de les infiltracions epidurals i les seves complicacions.
- realitzar infiltracions epidurals.
- Habilitats per dissenyar estratègies de rehabilitació que mantinguin la independència funcional i la qualitat de vida.

- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Realitzar exploracions sistematitzades i patologia en rehabilitació musculoesquelètica i neurològica.
- Indicar i realitzar un correcte pla de tractament rehabilitador en funció del tipus d' afectació oncològica, la gravetat de la mateixa i la situació del pacient.
- Prescriure les ortesis adequades tenint en compte la gravetat del pacient oncològic i les seves necessitats.
- Infiltracions de cicatrius amb Toxína Botulínica i/o procaïna

Activitats:

- Realitzar una correcta exploració física en el pacient afecte de patologia degenerativa vertebral.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció la patologia vertebral de què es tracti, tenint en compte la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.
- Dominar la valoració i infiltració en patologia neuromuscular.
- Indicar les proves complementàries adequades a ajudar a establir un diagnòstic i interpretar-les: TAC, RM, Rx, EMG.
- Realitzar una correcta valoració funcional del malalt oncològic.

Nivells de supervisió:

-En patologia de raquis, totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i, al final de la rotació, de nivell 2. Les manipulacions vertebrals i les infiltracions epidurals són de nivell de responsabilitat 3 (al final de la rotació poden ser de nivell 2).
-En ecografia intervencionista, començaran amb una supervisió nivell 3, per anar adquirint coneixements i seguretat progressivament, fins a nivell de supervisió 2 al final de rotació.
-En rehabilitació oncològica, totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de responsabilitat 3 i de nivell 2 al final de la rotació.

GUÀRDIES R2

El resident de rehabilitació està físicament ubicat a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius, coneixements a adquirir i habilitats (vegeu rotacions per Servei d'Urgències de Traumatologia i Urgències Medicina / Cirurgia)

Entre els objectius de les guàrdies en el segon any, els principals són la pràctica assistencial de caràcter urgent i, especialment, la que requereix una resposta urgent immediata per la seva gravetat.

Nivells de supervisió

Segons el que estableix el protocol de "Nivells de responsabilitat i grau

de supervisió dels residents a urgències" per als residents de Medicina Física i Rehabilitació. L' adquisició de responsabilitats serà progressiva.
La pràctica totalitat de les actuacions serà tutelada.

ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES A REALITZAR COM A R2

Presentació sessions

- **Curs d' introducció a la Recerca**
- Presentació d' una sessió clínica i una bibliogràfica mensuals al Servei de Rehabilitació.
- **Assistència a jornades/congressos/cursos**
- Es recomana l'assistència al congrés nacional de la SERMEF (Societat Espanyola de Medicina Física i Rehabilitació) amb, almenys, una comunicació o pòster com a primer signant.
- Assistència a la Jornada d' actualització en Rehabilitació organitzada per la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació.

- **Altres activitats**
- Es recomana l'assistència a la sessió mensual de la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació (últim dimarts de cada mes) a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

RESIDENT DE TERCER ANY (R3)

Formació en el Servei de Rehabilitació i rotació lliure.

REHABILITACIÓ NEUROLÒGICA, VALORACIÓ NEUROFISIOLÒGIC Y REHABILITACIÓ RESPIRATÒRIA (4 MESOS)

Objectius d' aprenentatge

- Conèixer les grans síndromes neurològiques, especialment de la patologia cerebrovascular.
- Adquirir coneixements de les diferents tècniques disponibles en la valoració neurofisiològica.
- Adquirir coneixement de les principals patologies pneumològiques incidint en aquelles que són subsidiàries de tractament rehabilitador (EPOC, bronquièctasies, ...).
- Adquirir coneixement de les principals proves diagnòstiques pneumològiques (proves funcionals, respiratòries, radiologia de tòrax ...).
- Adquirir coneixement de les principals tècniques de tractament rehabilitador del pacient pneumològic (tècniques de fisioteràpia respiratòria, reentrenament a l'esforç, tècniques d'estalvi energètic...).

Coneixements que cal adquirir

- Coneixement bàsic de les grans síndromes neurològiques que originen trastorns motors i sensitius que afecten la resposta i el to muscular,

la marxa, l'equilibri, la deglució i la fonació.

- Conèixer el pronòstic funcional i les possibilitats terapèutiques en rehabilitació de les síndromes i malalties neurològiques més prevalents.
- Establir el pla rehabilitador en la unitat d' ictus: establiment dels objectius de tractament rehabilitador, tècniques de tractament de fisioteràpia i teràpia ocupacional.
- Coneixement dels ajuts tècnics i prestacions ortopròtesiques en el pacient afecte de seqüeles d' ictus
- Conèixer les escales bàsiques de valoració funcional en el pacient neurològic (Barthel, Lawton, FIM)
- Conèixer les indicacions i la tècnica d' infiltració amb toxina botulínica en el pacient amb espasticitat.
- Coneixement de les indicacions i tècniques de la cirurgia de l' espasticitat.
- Coneixements sobre l'estudi, prevenció, diagnòstic i tractament de les patologies del llenguatge (oral, escrit i gestual) manifestades a través dels trastorns de la veu, la parla, la comunicació i les funcions orofacials. Adquisició de coneixements bàsics en logofoniatria, alteracions de la comunicació i alteracions cognitives.
- Anamnesi i exploració física dels pacients remesos: sensibilitat, reflexos i balanç muscular que permetin un adequat judici diagnòstic clínic i topogràfic.

- Planificació de les tècniques que cal realitzar en funció de les troballes de l' exploració i el judici diagnòstic.

- Coneixements de fisiopatologia de les lesions dels nervis perifèrics. Classificació de Seddon i Sunderland

- Característiques electrofisiològiques de les lesions desmielinitzants i axonals

- Neurografía sensitiva, realització de les tècniques més comunament utilitzades: mitjà, cubital, radial superficial, peroneig superficial i sural

- Neurografia motora: realització de les tècniques més comunament utilitzades: mitjà, cubital, facial, accessori espinal, peroneig i tibial

- Electromiografia: coneixements de l' anatomia de superfície i infiltració muscular per referències anatòmiques dels músculs més comunament examinats. Reconèixer les troballes típiques de musculo sa. Activitat espontània. Patrons de reclutament. PUMS

- Interpretació i elaboració d' informes i conclusions de l' estudi. Saber establir una adequada correlació entre les troballes clíniques i electrofisiològiques.

- Coneixement de les principals malalties i síndromes que afecten l' aparell respiratori.
- Conèixer l' anamnesi i l' exploració física de les malalties pneumològiques.

- Conèixer les principals exploracions complementàries de la pneumologia i la seva correcta interpretació.
- Coneixement de les principals escales i índexs de valoració de la malaltia respiratòria, la seva discapacitat i gravetat (SGQ, BODE...)

Habilitats

- Realitzar una correcta anamnesi i exploració física del pacient neurològic.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció de la patologia neurològica, la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.
- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient neurològic dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional...).
- Identificar els músculs espàstics que necessiten tractament amb toxina botulínica
- Realitzar infiltracions amb toxina botulínica en el pacient amb espasticitat control EMG i Ecogràfic
- Establir un pronòstic funcional segons l' evolució del pacient dins del procés rehabilitador.
- Realitzar notes clíniques i informes d' alta del procés rehabilitador.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient i els seus familiars.
- Establir una correcta valoració neurofisiològica
- Realització i interpretació de la prova dels 6 minuts marxa (basal i amb oxigen).
- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient respiratori dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional,..).

Activitats

- Realitzar l' anamnesi, exploració física, descriure els dèficits funcionals, establir objectius terapèutics del pacient neurològic
- Realitzar infiltracions de Toxina botulínica en pacient espàstic via EMG o ecogràfica
- Realitzar una correcta exploració i interpretació de les proves neurofisiològiques.
- Homologació física dels pacients amb malaltia pulmonar.
- Interpretació adequada de les exploracions complementàries habituals en el pacient pneumològic i la seva possible aplicació en el disseny del programa de rehabilitació.
- Valoració i establiment del pla de tractament rehabilitador en funció de la patologia respiratòria, la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.

Nivells de supervisió
En Rehabilitació neurològica i valoració neurofisiològica, totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1 de supervisió.
Les infiltracions de toxina botulínica s' inicien en el nivell 3, posteriorment passen a nivell 2, i poden ser de nivell 1 al final de la rotació.
En Rehabilitació respiratòria, totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i, al final de la rotació, de nivell 2.

ROTACIÓ LLIURE (2 mesos)

Objectius d' aprenentatge
- Aprofundir en una àrea de la Rehabilitació que interessi especialment al resident.

Coneixements que cal adquirir
- Conèixer la patologia per la qual s' ha optat més a fons.
- Conèixer més profundament el tractament rehabilitador d' aquesta patologia.

Habilitats
- Aplicar les tècniques de rehabilitació del camp escollit amb

  màxima eficiència.

Activitat
Realitzar de manera òptima les tècniques de rehabilitació del camp escollit amb la màxima eficiència

Nivells de supervisió:
Totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i de nivell 2 al final de la rotació

REHABILITACIÓ EN EL LESIONAT MEDULAR (2 MESOS)

Objectius d' aprenentatge
- Adquirir coneixement de les diferents causes de lesió medul·lar.
- Adquirir coneixement de l' exploració física en el lesionat medular.
- Adquirir coneixement del tractament rehabilitador en el lesionat medular.

Coneixements que cal adquirir
- Coneixement de la fisiopatologia de la lesió medul·lar.
- Coneixement de les diferents síndromes medul·lars.
- Coneixement i maneig de l' escala ÀSIA. Homologació física del lesionat medul·lar.

- Coneixement de les principals complicacions en el lesionat medul·lar.
- Coneixement del tractament de rehabilitació en el lesionat medular.
- Coneixement dels ajuts tècnics aplicats al pacient amb lesió medul·lar.
- Coneixement bàsic de la rehabilitació esfinteriana en el lesionat medul·lar.

Habilitats

- Aplicar l' escala ÀSIA.
- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient amb lesió medul·lar dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional).
- Establir un pronòstic funcional segons la lesió i l' evolució del pacient dins del procés rehabilitador.
- Detectar i tractar les complicacions que puguin aparèixer.
- Indicar els ajuts tècnics que precisi el pacient amb lesió medul·lar.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient.

Activitats

Realitzar una correcta exploració física del lesionat medular.
Realitzar un correcte pla de tractament en funció del nivell de lesió i de les característiques del pacient amb lesió medul·lar.

Nivells de supervisió:

La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3).

GUÀRDIES R3

El resident de rehabilitació està físicament ubicat a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius, coneixements a adquirir i habilitats (veure rotacions per Servei d'Urgències de Traumatologia i Urgències Medicina / Cirurgia)

Entre els objectius de les guàrdies en el tercer any, els principals són la pràctica assistencial de caràcter urgent i, especialment, la que requereix una resposta urgent immediata per la seva gravetat.

Nivells de supervisió

Segons el que estableix el protocol de "Nivells de responsabilitat i grau de supervisió dels residents a urgències" per als residents de Medicina Física i Rehabilitació.

ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES A REALITZAR COM A R3

Presentació sessions

- **Curs intermedi de Recerca (dins d'Itinerari de Recerca)**

- Presentació d' una sessió clínica i una bibliogràfica mensuals al Servei de Rehabilitació.
- Presentació d' una sessió en el context de les reunions mensuals de la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació a l' Acadèmia de

Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

Assistència a jornades/congressos/cursos

- Es recomana l'assistència al congrés nacional de la SERMEF (Societat Espanyola de Medicina Física i Rehabilitació) amb, almenys, una comunicació o pòster com a primer signant.
- Assistència a la Jornada d' actualització en Rehabilitació organitzada per la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació.
- Assistència a un curs sobre patologia limfàtica i sobre patologia del sòl pelvià.

Altres activitats

- Publicació d'un article d'investigació a la Revista de Rehabilitació (Societat Espanyola de Medicina Física i Rehabilitació) i/o revista d'alt impacte
- Es recomana l'assistència a la sessió mensual de la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació (últim dimarts de cada mes) a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

RESIDENT DE QUART ANY (R4)

REHABILITACIÓ NEUROLÒGICA I DANY CEREBRAL (1 MES)

Objectius d' aprenentatge

- Adquirir coneixement del pacient que ha patit un TCE greu.
- Adquirir coneixement dels dèficits físics, cognitius, conductuals i emocionals conseqüència del TCE greu.
- Adquirir coneixement dels programes de Rehabilitació en el TCE.
- Adquirir coneixement de les ajudes tècniques que necessita el pacient amb seqüeles de TCE.

Coneixements que cal adquirir

- Coneixement dels trastorns del moviment, de la sensibilitat i del to muscular que es poden produir després d' un TCE.
- Coneixement dels trastorns perceptius en el dany cerebral post TCE.
- Coneixement de les alteracions neuropsicològiques seqüeles del TCE.
- Coneixement de les diferents escales de valoració aplicades al TCE.
- Coneixent de les complicacions del traumàtic cranial
- Coneixement de les tècniques de Rehabilitació al TCE
- Coneixement de la reeducació de la parla i de la deglució.
- Coneixement dels ajuts tècnics al TCE.

Habilitats

- Realitzar una valoració funcional del traumàtic cranial.
- Aplicar les escales de valoració específiques.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Orientar i implicar el pacient i la seva família en el tractament rehabilitador.

Activitats
- Diagnosticar i tractar les complicacions en el pacient amb TCE.
- Dissenyar un programa de rehabilitació en el pacient amb TCE.
- Prescriure i adaptar els ajuts tècnics necessaris.

Nivells de supervisió:
La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3).

REHABILITACIÓ DE ELS TRASTORNS LIMFÀTICS I RHB VESTIBULAR, RHB MUSCULOESQUELÈTICA D'EXTREMITAT SUPERIOR (3 MESOS)

Objectius d' aprenentatge
- Conèixer la patologia del sistema limfàtic.
- Conèixer els principals trastorns venosos que causen edemes.
- Conèixer l' exploració dels diferents edemes.
- Conèixer el tractament dels edemes limfàtics i venosos.
- Conèixer la fisiopatologia sobre els trastorns de l' equilibri.
- Conèixer els sistemes que participen en el manteniment de l' equilibri: vestibular, visual i propioceptiu. Valoració d' aquests sistemes i tractament dels dèficits.
- Conèixer les lesions musculoesquelètiques i de l' aparell locomotor tant traumàtiques com degeneratives de l' extremitat superior.
- Conèixer les mesures de tractament ortopèdic o quirúrgic i el seu maneig rehabilitador.

Coneixements que cal adquirir
- Coneixement de l' anatomia i la fisiologia del sistema limfàtic.
- Coneixement de l' etiologia dels trastorns limfàtics. Limfedema primari i secundari.
- Coneixement de les complicacions en el limfedema.
- Homologació física en els trastorns venosos i limfàtics.
- Coneixement de les principals proves diagnòstiques en els edemes.
- Coneixement de les diferents estratègies de tractament en els trastorns limfàtics i els seus mecanismes.
- Coneixement del tractament ortopèdic en els edemes venolinfàtics.
- Coneixement de les diferents tècniques quirúrgiques en els trastorns limfàtics.
- Coneixement de les principals malalties i síndromes de l' aparell locomotor que afecten l' extremitat superior.
- Homologació de l'extremitat superior orientada segons la patologia (realitzar una correcta exploració física d'aquests malalts i una interpretació adequada de les troballes).
- Interpretació adequada de les exploracions complementàries més comunes en el diagnòstic de la patologia de l' extremitat superior.
- Escales de valoració de la capacitat funcional de l'extremitat superior en el pacient amb patologia osteoarticular (DASH, Constant,..).
- Biomecànica de l'aparell locomotor i valoració instrumentada de la capacitat funcional: mesurament dinamomètric convencional , dinamometria isocinètica.
- Coneixement sobre les principals tècniques de tractament fisioteràpic i de teràpia ocupacional
- Coneixement sobre les tècniques electroteràpiques (electroteràpia

analgèsica, excitomotriu, ultrasons, termoteràpia i crioteràpia) aplicades a l'extremitat superior.
- Coneixements sobre la prescripció d' exercici terapèutic.
- Coneixements sobre ortesi i pròtesis. Prescripció i adaptació de les diferents ortesis a nivell de l' extremitat superior
- Coneixement de les lesions de nervi perifèric de l' extremitat superior.
- Aspectes bàsics del tractament del dolor crònic en l' extremitat superior.
- Coneixement les síndromes i malalties més freqüents en reumatologia que afecta l' extremitat superior.

Habilitats
- Valorar la gravetat del limfedema.
- Tractar les lesions cutànies en els edemes vasculars i limfàtics.
- Indicar peces de compressió adequades al grau i tipus d' edema i la situació de cada pacient.
- Tractar les complicacions del limfedema dins de les possibilitats del metge rehabilitador.
- Contactar amb altres especialistes implicats en el tractament dels pacients amb trastorns limfàtics quan sigui necessari.
- Motivar el pacient perquè l' adherència al tractament sigui l' adequat.
- Establir un pronòstic funcional segons l' evolució del pacient dins del procés rehabilitador.
- Adquirir habilitats en la valoració física i funcional postural i equilibratòria.
- Realitzar les proves funcionals relacionades amb el diagnòstic i el tractament de la inestabilitat propioceptiva, escales de valoració funcional del vertigen, discapacitat i minusvalidesa, estat psicoafectiu del pacient, proves funcionals vestibulars i posturògrafia.
- Dissenyar i indicar el tractament de la disfunció de la postura i equilibri incloent la realització d' exercicis d' habituació o reeducació vestibular, avaluació i bioretroalimentació postorogràfica.
- Habilitats per dissenyar estratègies de rehabilitació que minimitzin i previnguin minusvalideses i maximitzin la independència funcional.
- Realitzar notes clíniques i informes d' alta del procés rehabilitador.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient i els seus familiars.

Activitats
- Realitzar una correcta exploració física del malalt amb patologia limfàtica.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció del tipus d'edema, l'estadi en què es troba , l'exploració clínica i la situació concreta del pacient.
- Realitzar una correcta exploració física del pacient amb patologia de l' extremitat superior.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció de la patologia musculoesquelètica, la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.

Nivells de supervisió:
Totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i de nivell 2 al final de la rotació.

REHABILITACIÓ - PARÀLISI CEREBRAL INFANTIL (2 mesos)

Objectius d' aprenentatge

- Adquirir coneixements del desenvolupament psicomotriu de l' infant normal i patològic.
- Adquirir coneixements de l' infant afecte de paràlisi cerebral durant el desenvolupament.
- Adquirir coneixements sobre el nounat prematur.
- Adquirir coneixements sobre els trastorns neuropedriàtics.

Coneixements que cal adquirir

- Coneixement en desenvolupament psicomotor i valoració del desenvolupament de l' infant normal i de l' afecte de lesió cerebral.
- Coneixement de l' avaluació i l'exploració física en el nounat amb alt risc de dany cerebral.
- Conèixer els tipus d' afectació neurològica en la paràlisi cerebral infantil.
- Coneixement dels trastorns neuropediàtrics.
- Coneixement de les indicacions i tècnica de fisioteràpia, teràpia ocupacional i logopèdia en l' infant amb paràlisi cerebral.
- Coneixement de les adaptacions ortètiques aplicades a l' infant paràlisi cerebral.
- Coneixement del tractament dels trastorns del control motor en l' infant amb dany cerebral.

Habilitats

- Establir un programa de rehabilitació en el pacient amb paràlisi cerebral durant el desenvolupament.
- Prescriure i adaptar els ajuts tècnics.
- Indicar i realitzar infiltracions de toxina botulínica per al tractament de la distonia i/o espasticitat
- Tenir un criteri clar de les indicacions quirúrgiques en el nen amb paràlisi cerebral.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació positiva amb la família.

Activitats

- Realitzar una història clínica i exploració física en la paràlisi cerebral infantil.
- Realitzar una exploració física en el nounat prematur.
- Avaluar l' infant afecte de paràlisi cerebral.

Nivells de responsabilitat/supervisió:

La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3).

REHABILITACIÓ - GERIATRIA (1 mes)

Objectius d' aprenentatge

- Adquirir coneixement dels conceptes d' envelliment, fragilitat i valoració geriàtrica integral.

- Adquirir coneixement de les principals síndromes geriàtriques, entre d' altres

  a demència, caigudes, immobilitat, incontinència urinària, dolor...
- Adquirir coneixement sobre la pèrdua de capacitat funcional, la pluripatologia, la polifarmàcia i les freqüents complicacions en l' ancià.
- Adquirir coneixement dels aspectes psicosocials de la vellesa.

Coneixements que cal adquirir

- Coneixement de les patologies més prevalents en la vellesa que poden afectar l' aparell locomotor.
- Coneixement de les principals causes de pèrdua de la mobilitat i funcionalitat en la gent gran.
- Coneixement de les causes més importants de les caigudes en l' ancià. Valoració de l' ancià amb caigudes de repetició.
- Coneixement de les principals fractures de l' ancià, especialment la del terç proximal del fèmur, per la seva alta morbimortalitat.
- Coneixement de la rehabilitació aplicada al pacient ancià.
- Coneixement de les diferents escales de valoració funcional aplicada al pacient ancià.

Habilitats

- Detectar els possibles riscos de caiguda en l' ancià i minimitzar-los identificant els factors intrínsecs i extrínsecs de caiguda.
- Dissenyar un programa de rehabilitació en el pacient ancià tant a nivell domiciliari com en centres de convalescència (amb objectius realistes). Indicar els ajuts tècnics necessaris per afavorir la mobilitat del pacient ancià.
- Implicar l' ancià, la seva família o cuidador en el procés de rehabilitació.

Activitats

- Realitzar una anamnesi i exploració física bàsica en el pacient ancià.
- Fer una valoració de funcional de l' ancià que ha d' incloure les activitats de la vida diària elementals o bàsiques com menjar, asseure' s, vestir-se, i les instrumentals, per exemple comprar, cuinar, usar el telèfon ...

Nivells de responsabilitat/supervisió:

La majoria d'actes han de ser supervisats (nivell 2 i 3).

REHABILITACIÓ - PARÀLISI FACIAL I REHABILITACIÓ CARDÍACA (4 MESOS)

Objectius d' aprenentatge

- Conèixer les grans síndromes neurològiques, especialment de la patologia cerebrovascular.

- Conèixer la patologia del nervi facial
- Adquirir principals cardiopaties incidint en aquelles que són susceptible de tractament rehabilitador: cardiopatia isquèmica, insuficiència cardíaca i trasplantament cardíac.
- Adquirir principals proves diagnòstiques en cardiologia: Electrocardiograma, ecocardiograma, proves d' esforç.
- Adquirir diferents fases del programa rehabilitador del pacient cardiòpata basant-se en el reentrenament a l' esforç.

Coneixements que cal adquirir

- Coneixement bàsic de les grans síndromes neurològiques que originen trastorns motors i sensitius que afecten la resposta i el to muscular, la marxa, l' equilibri, la deglució i la fonació.
- Conèixer el pronòstic funcional i les possibilitats terapèutiques en rehabilitació de les síndromes i malalties neurològiques més prevalents.
- Establir el pla rehabilitador en la unitat d' ictus: establiment dels objectius de tractament rehabilitador, tècniques de tractament de fisioteràpia i teràpia ocupacional.
- Coneixement dels ajuts tècnics i prestacions ortopròtesiques en el pacient afectat per seqüeles d' ictus.
- Conèixer les escales bàsiques de valoració funcional en el pacient neurològic i amb paràlisi facial (Barthel, Lawton, FIM)
- Conèixer les indicacions i la tècnica d' infiltració amb toxina botulínica en el pacient amb espasticitat.
- Coneixement de les indicacions i tècniques de la cirurgia de l' espasticitat.
- Coneixement bàsics referents a l' anatomia del nervi facial i les particularitats fisiopatològiques dels diferents tipus de lesions: Paràlisi de Bell, Síndrome de Ramsay-Hunt, lesions traumàtiques i postquirúrgiques en les diferents porcions del nervi (neurinoma de l'acústic, postparotidectomia.)
- Coneixement de l' exploració física i escales de valoració més utilitzades: House-Brackman, Facial Grading System).
- Coneixement de les principals proves diagnòstiques d' imatge i electrofisilògiques en la paràlisi facial
- Tractament fisioteràpic de la paràlisi facial en les seves diferents fases: hipotònica, reinervativa i fase de sincièsies.
- Indicacions i tècniques d' infiltració de toxina botulínica en la paràlisi facial.
- Coneixements sobre l'estudi, prevenció, diagnòstic i tractament de les patologies del llenguatge (oral, escrit i gestual) manifestades a través dels trastorns de la veu, la parla, la comunicació i les funcions orofacials. Adquisició de coneixements bàsics en logofoniatria, alteracions de la comunicació i alteracions cognitives.
- Coneixements de la indicació quirúrgica i les tècniques més emprades en la patologia del nervi facial
- Coneixement de les principals malalties i síndromes que afecten el cor.
- Coneixements de la patologia cardíaca susceptible de generar la necessitat d' un programa de rehabilitació cardíaca.
- Conèixer l' anamnesi i semiologia de les cardiopaties.

- Coneixement dels factors de risc coronari.
- Conèixer les principals exploracions complementàries en cardiologia i la seva correcta interpretació: ECG, cateterisme cardíac, ecocardiograma i proves d' esforç.
- Conèixer les principals intervencions en el pacient amb cardiopatia isquèmica: angioplàstia, col·locació de stents, bypass coronari.
- Coneixement dels beneficis, les indicacions i contraindicacions de l' exercici físic en el pacient cardiòpata.
- Coneixement dels programes de Rehabilitació cardíaca.
- Coneixement de les escales i índexs de valoració en el pacient amb cardiopatia: Qüestionari de Minnesota, Índex d' activitat de Duke.

Habilitats

- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient neurològic dins de l'equip multidisciplinari de rehabilitació (logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional...).
- Realitzar infiltracions amb toxina botulínica en el pacient amb espasticitat, control EMG i Ecogràfic
- Realitzar infiltracions amb toxina botulínica en el pacient amb lesió del nervi facial.
- Establir un pronòstic funcional segons l' evolució del pacient dins del procés rehabilitador.
- Realitzar notes clíniques i informes d' alta del procés rehabilitador.
- Establir una relació fluida amb la resta de l' equip multidisciplinari de rehabilitació.
- Establir una relació adequada amb el pacient i els seus familiars.
- Establir el risc coronari de forma personalitzada i indicar la intensitat de l' exercici físic més adequat a cada pacient.
- realitzar i interpretar la prova dels 6 minuts marxa.
- Coordinar els diferents professionals que poden intervenir en el tractament del pacient cardiòpata dins de l' equip multidisciplinari de rehabilitació
  :fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicòleg, infermera i dietista.
- Orientació de la reincorporació laboral del pacient en funció del treball que exerceix.

Activitats:

- Realitzar una correcta anamnesi i exploració física del pacient neurològic i amb paràlisi facial.
- Realitzar un correcte pla de tractament en funció de la patologia neurològica, la fase en què es troba la malaltia, l' exploració clínica i la situació concreta del pacient.
- Realitzar l' exploració física dels pacients amb cardiopatia.
- Interpretar correctament de les exploracions complementàries, bàsicament l' ergometria, com a prova de valoració funcional i de monitoratge del reentrenament.

Nivells de supervisió
En rehabilitació de paràlisi facial: totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1.
Les infiltracions de toxina botulínica s' inicien en el nivell 3, posteriorment passen a nivell 2, i poden ser de nivell 1 al final de la rotació.
En rehabilitació cardíaca: totes les exploracions físiques i la confecció de la història clínica són de nivell 1. El pla de tractament i alta del procés rehabilitador és de supervisió 3 i de nivell 2 al final de la rotació.

GUÀRDIES R4

El resident de rehabilitació està físicament ubicat a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius, coneixements a adquirir i habilitats (veure rotacions per Servei d'Urgències de Traumatologia i Urgències Medicina / Cirurgia)

Entre els objectius de les guàrdies en el tercer any, els principals són la pràctica assistencial de caràcter urgent i, especialment, la que requereix una resposta urgent immediata per la seva gravetat.

Nivells de responsabilitat/supervisió
Segons el que estableix el protocol de "Nivells de responsabilitat i grau de supervisió dels residents a urgències" per als residents de Medicina Física i Rehabilitació. L' adquisició de responsabilitats serà progressiva

ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES A REALITZAR COM A R4

Presentació sessions
- Presentació d' una sessió clínica i una bibliogràfica al Servei de Rehabilitació.

Assistència a jornades/congressos/cursos

Es recomana l'assistència al congrés nacional de la SERMEF (Societat Espanyola de Medicina Física i Rehabilitació) amb, almenys, una comunicació o pòster com a primer signant
- Assistència a la Jornada d' actualització en Rehabilitació organitzada per la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació.
- Assistència al Curs per a residents de quart any que es realitza a A Corunya anualment.

Altres activitats
- Publicació d'un article d'investigació a la Revista de Rehabilitació (Societat Espanyola de Medicina Física i Rehabilitació) i/o en una revista de més factor impacte

- Es recomana l'assistència a la sessió mensual de la Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació (últim dimarts de cada mes) a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

GRAU DE SUPERVISIÓ I NIVELLS DE RESPONSABILITAT/SUPERVISIÓ DELS FACULTATIUS RESIDENTS A LES GUÀRDIES TRONCALS DE PRESÈNCIA FÍSICA (Mòdul Troncal)

INTRODUCCIÓ

L' activitat urgent realitzada pels facultatius residents representa un dels pilars fonamentals durant l' etapa formativa. És per això que ha d' estar perfectament estructurada i planificada, de manera que es pugui extreure el màxim profit durant el període de residència.

La pràctica assistencial de caràcter urgent requereix l' adquisició dels coneixements i habilitats necessaris per poder realitzar diagnòstics ràpids, precisos i segurs, instaurant el tractament adequat en cada situació, i alhora identificant de manera precoç la patologia greu, que requereix una resposta immediata.

L' adquisició dels coneixements i habilitats s' ha de realitzar de manera progressiva basant-nos en uns objectius docents predeterminats.

La responsabilitat del metge es troba directament vinculada amb la presa de decisions. L' actuació dels facultatius residents resulta una pràctica tutelada i programada i, per tant, l' assumpció de responsabilitat ha d' anar vinculada a la progressiva adquisició de coneixements i habilitats, de tal manera que el grau de supervisió pot i s' ha de reduir conforme avança el procés formatiu, adquirint progressivament major nivell d' autonomia i responsabilitat.

El febrer de 2008 es va publicar el Reial decret (RD) 183/2008, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada. De manera específica, en el capítol V, s'estableix el "Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident", desenvolupant en els articles 14 i 15 el "Deure general de supervisió" i "La responsabilitat progressiva del resident", respectivament.
Basant-nos en el que estableix el punt 5 de l' article 15, la Comissió de Docència de l' HUB es va proposar elaborar els protocols de supervisió i actuació dels facultatius residents en una àrea assistencial d' especial interès, com és l' activitat realitzada durant l' actuació urgent i especialitzada.

ESTRUCTURACIÓ DE LA DOCÈNCIA DURANT L' ASSISTÈNCIA URGENT I ESPECIALITZADA A L' HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

La Comissió de Docència, durant el primer trimestre de 2008, es va reunir amb les quaranta unitats docents de l' Hospital, per exposar el desenvolupament de l' esmentat RD, fonamentalment els aspectes docents dels facultatius residents durant l' assistència urgent i especialitzada.

En les reunions es van consensuar tots els punts tractats amb els caps de servei, els tutors docents i els representants dels residents de totes les unitats docents acreditades.

Sobre la base dels acords als quals es va arribar, la Comissió de Docència va elaborar un document que va ser presentat i aprovat per la Direcció Mèdica amb data 4 de març de 2008.

Els punts tractats i acceptats per tots van ser:

1. Des del mes d'octubre, la ubicació dels facultatius residents a les guàrdies serà a les diferents àrees del Servei d'Urgències per a totes les especialitats, centrant-hi físicament la seva ubicació.

2. Distribució dels facultatius residents en dos grans grups o *"pools"*:

a) *Pool* de facultatius residents de primer any (R1) i/o segon any (R2) que realitzaran guàrdies troncals, distribuïts en Medicina o/i Cirurgia.

b) *Pool* de metges residents d' especialitat, distribuïts en dos grans grups: un metge ubicat a les àrees d' atenció a pacients amb patologies mèdiques i un altre de quirúrgic, ubicat a les àrees d' atenció als pacients quirúrgics i traumàtics.

3. Organització dels *pools* mantenint grups estables de residents, per tal de facilitar la distribució i interrelació dels facultatius residents.

4. D' acord amb l' opinió de tots els tutors docents, les guàrdies troncals, els facultatius residents d' especialitats quirúrgiques les realitzaran durant el primer any de residència, en tant que els de les especialitats mèdiques mantindran les guàrdies troncals durant els dos primers anys de residència.

5. A partir de segon any els residents d' especialitats quirúrgiques i de tercer any els facultatius d' especialitats mèdiques, realitzaran guàrdies de la seva pròpia especialitat.

6. Distribuir les guàrdies en els diferents nivells d'assistència de manera equitativa (50 %), realitzant el mateix nombre en els mòduls A i B (que al nostre hospital és on s'atenen en primera instància els pacients i es valora la seva gravetat) i en els mòduls C i D (en el qual s'atenen els pacients més greus o complexos, que

7. precisen observació, fins que es resol el seu problema o es decideix el seu ingrés). Això permetrà poder realitzar una bona docència en dos nivells diferents d' atenció, la qual cosa redundarà en benefici dels residents, ja que podran atendre els pacients en les diferents fases evolutives de la seva malaltia.

8. Mantenir la rotació que tots els residents de primer any realitzen pel Servei d' Urgències durant 1-2 mesos als matins, com a part de la seva formació.

9. Establiment dels nivells de responsabilitat amb criteris unificats per a totes les unitats docents, tal com s' exposen a la taula 1.

ESTRUCTURA DE LES GUÀRDIES

Els facultatius residents, durant la realització de les guàrdies troncals, es troben ubicats en les diferents àrees del Servei d' Urgències, estant en tot moment supervisats pels metges adjunts del Servei d' Urgències i els diferents facultatius especialistes als quals poden consultar en funció de la patologia del pacient.

OBJECTIUS DOCENTS DURANT EL PRIMER ANY DE RESIDÈNCIA

El principal objectiu del primer any de residència és el d' iniciar-se en la pràctica assistencial de caràcter urgent. Especialment s' hauran d' adquirir els coneixements per poder identificar la patologia greu, que requereix una resposta immediata.

En la seva actuació en el Servei d' Urgències el facultatiu resident complementarà les habilitats i competències aconseguides en les diferents rotacions clíniques, relacionades amb la realització d' anamnesi i exploració física, la utilització racional i la interpretació de les exploracions complementàries, i en la pràctica de les tècniques diagnòstiques més habituals.

De forma progressiva desenvoluparà competències i habilitats en el tracte amb el pacient, amb els familiars i amb els companys *(Staff*, residents i personal d'infermeria). Serà convenient que comenci a interioritzar el concepte de *troncalitat.*

En concret, els principals objectius durant aquest període seran:

- Realitzar l' entrevista clínica i aconseguir una bona valoració global del pacient. Sistematització per òrgans. Identificació clara del motiu actual de consulta i desenvolupament de la malaltia actual. Reconeixement dels antecedents familiars. Relat escrit de les dades obtingudes. Redacció de cursos clínics i de l' epicrisi.

- Tècniques i fases de l' exploració per aparells i sistemes.

- Importància de l'hemograma, de la bioquímica general (funció renal i hepàtica) i de les anàlisis d'orina.

- Utilització clínica de la radiologia simple de tòrax. Projeccions. Lectura ordenada. Signes fonamentals. Patrons radiològics. Identificació de la patologia intersticial, alveolar i pleural.

- Utilització clínica de la radiologia simple d' abdomen. Projeccions. Lectura ordenada. Signes fonamentals. Patrons radiològics. Identificació de la patologia pancreàtica, hepàtica, intestinal i renal.

- Utilització clínica de l' ECG. Lectura ordenada. Signes fonamentals. Identificació de les arrítmies, de les hipertròfies i de la cardiopatia isquèmica.

- Iniciar-se en la realització de les puncions arterials i venoses, toracocentesi, paracentesi, puncions lumbars i artrocentesi.

Objectius que ha d' assolir durant el primer any:
Mòduls A i B (Atenció inicial al pacient d'urgències):
- Realització correcta d' anamnesi
- Homologació bàsica i específica de la patologia aguda i urgent
- Maneig dels mètodes diagnòstics, exploracions complementàries i mesures terapèutiques
- Maneig del pacient i la seva família a Urgències
- Redacció d' informes

Mòdul D (Pacients que precisen una atenció més prolongada a Urgències):
- Maneig de la fase aguda de la insuficiència cardíaca
- Maneig de les descompensacions agudes dels pacients amb patologies respiratòries
- Maneig de les descompensacions dels pacients diabètics
- Orientació de les patologies neurològiques
- Orientació de la insuficiència renal

Mòduls A-traumatologia i C (Pacients afectes de patologia quirúrgica i traumatològica)
- Indicar el tractament mèdic i col·laborar en la indicació quirúrgica adequada, sota la supervisió del resident major o de l'adjunt.
- Realitzar tècniques d' anestèsia local.
- Realitzar tècniques asèptiques i antisèptiques al quiròfan.
- Preparació del camp operatori.
- Desbridament d' abscessos de parts toves i tractament de les ferides incís-contuses
- Assistir al Quiròfan d' Urgències, com a primer ajudant, en cirurgia menors i com a segon ajudant, si així es requereix en cirurgia urgents majors.
- Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre.

Habilitats
- Realització de la història clínica
- Elaboració d' un informe d' Urgències
- Coneixements bàsics de la via àrea

- Reanimació cardíaca bàsica
- Coneixement i utilització de monitors
- Iniciar-se en la realització de: punció lumbar, paracentesi, toracocentesi.

RESPONSABILITAT

L' adquisició de responsabilitats serà creixent, progressiva i la supervisió decreixent.
Els residents hauran d'estar sempre supervisats físicament i no podran signar sols documents d'altes, baixes i altres documents importants, tal com estableix el RD 183/2008.
Nivell de responsabilitat 2-3.
A la taula 2 s' exposen els nivells de responsabilitat de les diferents activitats que han de dur a terme els facultatius residents.

OBJECTIUS DOCENTS DURANT EL SEGON ANY DE RESIDÈNCIA (ESPECIALITATS MÈDIQUES)

L' objectiu del segon any és el de progressar en la pràctica assistencial de caràcter urgent. Seguiran desenvolupant les habilitats i les competències que s' han exposat en l' apartat anterior.

Responsabilitat

L' adquisició de responsabilitats serà progressiva.

La pràctica totalitat de les seves actuacions seran tutelades. A la taula 3 s' exposen els diferents nivells de responsabilitat.

GRAU DE SUPERVISIÓ I NIVELLS DE RESPONSABILITAT/SUPERVISIÓ DELS FACULTATIUS RESIDENTS A LES GUÀRDIES DE PRESÈNCIA FÍSICA DE L'ESPECIALITAT

INTRODUCCIÓ

El metge especialista en Rehabilitació, atès el contingut i enfocament assistencial particular adreçat a l' atenció del pacient amb discapacitat, independentment de la seva causa, ha de tenir un coneixement bàsic de les patologies més freqüents en la seva fase aguda, siguin aquestes mèdiques o quirúrgiques.

Seguint les directrius que emanen del programa formatiu de l'especialitat, s'han establert, d'una forma el més detallada possible, els nivells de responsabilitat i actuació, segons l'any formatiu i la capacitat d'autonomia de forma progressiva dels facultatius residents, segons el que estableix l'ORDRE SCO/1261/2007, de 13 d'abril, per la qual es

aprova i publica el programa formatiu de l' especialitat de Medicina Física i Rehabilitació, BOE núm. 110.

Aquesta formació s' ha de realitzar en el Servei d' Urgències en les seves diferents àrees.

Els residents de l' especialitat de Rehabilitació assistiran en el primer any a pacients afectes de qualsevol patologia corresponent al departament de Medicina i Cirurgia. En els següents tres anys assistiran a pacients de Traumatologia, especialment als subsidiaris de tractament ortopèdic.

ESTRUCTURA DE LA GUÀRDIA

Els facultatius residents de l' especialitat realitzen els guàrdies en les diferents àrees del Servei d' Urgències, supervisats pels metges del Servei d' Urgències i els diferents facultatius especialistes.

RESIDENTS DE PRIMER ANY

Ubicació
Els residents de Rehabilitació estaran físicament ubicats a l' Àrea d' Urgències:

- 6 mesos a l'Àrea de Medicina (nivell I i II)
- 6 mesos a l' Àrea de Cirurgia:
    - Cubicle de cures
    - Box A (atenció a pacients politraumàtics o postaccident trànsit)
    - Cubicles nivell II

Objectius
Entre els objectius de les guàrdies en el primer any, els principals són la pràctica assistencial de caràcter urgent i, especialment, la que requereix una resposta urgent immediata per la seva gravetat.

Les actuacions en el Servei d' Urgències complementen les habilitats i competències aconseguides en les diferents rotacions clíniques, com la realització d' anamnesi i exploració física, la utilització racional i la interpretació de les exploracions complementàries, i en la pràctica de les tècniques diagnòstiques més habituals

Responsabilitat/supervisió
L' adquisició de responsabilitats serà progressiva. Els residents hauran d' estar sempre supervisats físicament i no podran signar sols documents d' altes, baixes i altres documents importants.

RESIDENT DE SEGON ANY

Ubicació
Els residents estaran físicament ubicats a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius

L' objectiu del segon any és el d' iniciar-se en la pràctica assistencial de caràcter urgent en el pacient traumatològic.

Responsabilitat/supervisió
L' adquisició de responsabilitats serà progressiva.

La pràctica totalitat de les seves actuacions seran

tutelades

RESIDENTS DE TERCER ANY

Ubicació
Els residents estaran físicament ubicats a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius
L'objectiu del tercer any és el de consolidar-se en la pràctica assistencial de caràcter urgent del pacient traumatològic

Responsabilitat
L' adquisició de responsabilitats serà progressiva.

RESIDENTS DE QUART ANY

Ubicació
Els residents estaran físicament ubicats a l' Àrea d' Urgències de Traumatologia.

Objectius
L' objectiu del quart any és el d' adquirir domini en la pràctica assistencial de caràcter urgent.

Responsabilitat/supervisió

La major part de la seva activitat serà autònoma.