



PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Index

L'especialitat de Cirurgia toràcica	3
Característiques de la Unitat docent	3
Estructurals	3
Organitzatives	3
Assistencials	4
De recursos humans i docents	4
Programa teòric de formació	4
Formació específica	7
Formació per a cada any de Residència	7
Primer any de residència	7
Segon any de residència	8
Tercer any de residència	9
Quart any de residència	10
Cinquè any de residència	12
Les rotacions. Calendari	13
Competències adquirides	13
Guàrdies	14
Activitat docent	14
Sessions	14
Cursos	15
Altres activitats formatives	16
Activitats de recerca	16
Formació transversal	16
Avaluació del resident	17
Reunions de tutoria	17
Annex 1	17

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

1. L'especialitat de Cirurgia Toràcica

La Cirurgia Toràcica constitueix una especialitat dedicada a l'estudi i tractament dels processos que afecten al tòrax tant al seu continent com al seu contingut, és a dir, paret toràcica, pleura, pulmó, mediastí, arbre traqueobronquial, esòfag i diafragma. Aquests processos poden tenir un caràcter congènit, inflamatori, displàsic, tumoral o traumàtic. El seu camp d'acció és l'estructura anatomo-funcional del tòrax, que sustenta sobre bases etiopatogèniques, fisiopatològiques, clíniques i de metodologia diagnòstica i quirúrgica, a excepció de la patologia del cor i grans vasos. Per altra banda, cal considerar inclosa la patologia d'òrgans situats en regions limítrofs i el compromís patològic es tradueix en repercussió toràcica, com ara les afeccions cervicals i subdiafragmàtiques. L'avanç continu dels mètodes diagnòstics i de valoració preoperatoria ha contribuït decisivament a l'ampli desenvolupament de la Cirurgia Toràcica. El progrés de la tècnica ha incidit en la cirurgia traqueo-bronquial, la cirurgia esofàgica, els nous mètodes endoscòpics (videotoracoscòpia, endopròtesi, etc.) i ha afavorit també el desenvolupament del trasplantament pulmonar com a realitat clínica. L'estudi postoperatori d'aquests pacients exigeix també una sistemàtica especialitzada. Es considera, per tant, que la capacitació del cirurgià toràcic és i ha de ser específica en tots aquests aspectes, individualitzant-se d'altres especialitats quirúrgiques, alhora que suposa una definida relació amb especialitats mèdiques, principalment la Pneumologia i l'Oncologia.

Durada de la Formació: 5 anys

Titulació necessària per accedir a l'especialitat: Llicenciatura en Medicina

2. Característiques de la Unitat docent

2.1. Estructurals

La Unitat docent de Cirurgia Toràcica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta es troba ubicada en el propi hospital tot i que es considera part de la Unitat docent el servei de Cirurgia Toràcica de l'Hospital Reina Sofia de Còrdova, on efectuarà la rotació per trasplantament pulmonar.

La resta de rotacions del programa docent es realitzaran, com ja hem comentat, en el propi Hospital de Girona.

2.2. Organitzatives

L'organització del servei de Cirurgia Toràcica està descrita en la pla funcional de la unitat polivalent 4ªB 2010-2011.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

2.3. Assistencials

En el servei de Cirurgia Toràcica s'atenen uns 600 pacients l'any i s'estan realitzant unes 500 intervencions quirúrgiques l'any, de les quals 270 cirurgies programades, i d'elles 70-80 són reseccions majors per carcinoma broncogènic.

En aquest moment es realitzen, a excepció del transplantament, totes les tècniques quirúrgiques pròpies de l'especialitat, tant en cirurgia oberta com en cirurgia endoscòpica (videotorascòpia, mediastinoscòpia, broncoscòpia rígida, làser, col·locació d'endopròtesi...).

Aquesta Unitat docent és servei de referència per a l'especialitat de Cirurgia Toràcica per a tota la Regió Sanitària de Girona, amb una població aproximada de 800.000 habitants, i inclou totes les àrees bàsiques de les comarques gironines a excepció de la Cerdanya, i els hospitals de Salt, Figueres, Palamós, Comarcal de Blanes, d'Olot i Campdevàrol.

2.4. De recursos humans i docents

Personal docent

La Unitat docent de Cirurgia Toràcica de l'Hospital Josep Trueta compta en l'actualitat amb quatre especialistes en cirurgia toràcica per a la formació i supervisió del resident.

- Dr. Fernando Sebastián Quetglás. Cap de Servei.
- Dr. Xavier Baldó Padró. Metge adjunt i tutor de residents.
- Dra. Matilde Magdalena Rubio Garay. Metgessa adjunta.
- Dra. Carmen Maria Rodríguez Gómez. Metgessa adjunta.

3. Programa teòric de formació

Les directrius del programa formatiu de l'especialitat de Cirurgia Toràcica queden definides en el Reial Decret 127/84, i en el programa elaborat per la Comissió nacional de l'Especialitat i aprovat per la Secretaria d'Estat d'Universitats i Investigació del Ministeri de Educació i Ciència en data de 25 d'abril de 1996.

Donat el temps transcorregut des de l'elaboració d'aquest programa, hi ha certs aspectes en l'evolució de l'especialitat que forçosament han de ser inclosos en l'itinerari formatiu actualitzat dels metges residents.

A més d'assistir a totes les activitats d'interès científic, és convenient desenvolupar un programa teòric. Es tracta no tant d'impartir lliçons teòriques, com d'abordar les bases de la patologia toràcica en forma dialogada i actualitzada, prèvia facilitació de la bibliografia més important.

El programa teòric s'ha d'entendre com relació orientativa de temes a considerar en la planificació dels tres anys de residència específica, i que lògicament s'adaptarà a les peculiaritats del servei.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

1. - Història de la Cirurgia Toràcica. Embriologia del tòrax.
2. Anatomia quirúrgica del tòrax.
3. Fisiopatologia toràcica.
4. Estudi preoperatori de funció pulmonar.
5. Vies d'abordatge al tòrax.
6. Cures postoperatòries. Complicacions.
7. Lesions congènites, neoplàsies i altres lesions traqueals. Cirurgia de la tràquea.
8. Cirurgia toràcica infantil. Particularitats.
9. Traumatismes toràcics.
10. Patologia de l'èsternum i paret toràcica: deformitats, infeccions i tumors.
11. Pleura: embassaments pleurals, tumors i empiemes.
12. Pleura: pneumotòrax i hemotòrax espontanis.
13. El mediastí: mediastinitis, quists i tumors del mediastí.
14. Cirurgia de la cel·la tímica. Indicacions quirúrgiques de la Miastènia Gravis i altres malalties autoimmunes.
15. Patologia cèrvico-mediastínica.
16. Síndrome de l'estret toràcic superior.
17. Càncer de pulmó.
18. Tumors de solc superior.
19. Tumors de baix grau de malignitat.
20. Tècniques adjuvants en el tractament del tumors malignes toràcics.
21. Tumors benignes del pulmó i bronquis.
22. Cirurgia de les metàstasi pulmonars.
23. Malaltia pulmonar intersticial difusa. Biòpsies pulmonars.
24. Supuracions pulmonars: abscess pulmonar, bronquièctasi.
25. Tractament quirúrgic de la tuberculosi pulmonar. Hidatidosi toràcica.
26. Embolisme pulmonar.
27. Afeccions congènites broncopulmonars.
28. Indicacions quirúrgiques en l'hemoptisi.
29. Cirurgia de l'emfisema bullós.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

- 30. Esòfag: alteracions motores, traumatismes, tumors malignes, estenosis benignes, hèrnies esofàgiques.
- 31. Patologia quirúrgica del diafragma. Hèrnies de diafragma. Patologia infradiafragmàtica amb repercussió toràcica.
- 32. Tècniques endoscòpiques: Toracoscòpia
- 33. Tècniques endoscòpiques: Mediastinoscòpia i mediastinotomia.
- 34. Tècniques endoscòpiques: Broncoscòpia, Làser i crioteràpia, pròtesis endobronquials.
- 35. Trasplantament pulmonar.

3.1. Objectius de formació

La finalitat principal és la formació d'especialistes en Cirurgia Toràcica, competents i responsables, capaços d'exercir la seva tasca en els diversos serveis hospitalaris, d'acord amb les necessitats d'aquests i de la població de la seva àrea sanitària.

Al final dels cinc anys de formació especialitzada en Cirurgia Toràcica, el metge resident ha de:

1. Conèixer la teoria i adquirir l'experiència pràctica de les malalties toràciques.
2. Dominar tots els mètodes diagnòstics propis de l'especialitat, incloent les exploracions instrumentals quirúrgiques.
3. Desenvolupar i posseir claredat per als criteris de valoració preoperatòria dels seus pacients, així com tenir precisió en les indicacions quirúrgiques.
4. Disposar de capacitat tècnica operatòria.
5. Conèixer els principis de la reanimació i control postoperatori i ser hàbil per al diagnòstic precoç i tractament de les complicacions.
6. Haver adquirit la preparació suficient per a la realització i expressió dels resultats de la seva experiència mitjançant la pràctica de treballs científics, clínics i experimentals i la seva presentació en congressos i reunions científiques.

En finalitzar la residència seria convenient haver realitzat:

- 20 intervencions de cirurgia major (reseccions pulmonars, paret toràcica, pleurals, traqueal, mediastínica, esofàgica o diafragmàtica).
- 40 intervencions de cirurgia menor (biòpsia pulmonar i pleural, pneumotòrax, etc.).
- 40 exploracions endoscòpiques toràciques (broncoscòpia, toracoscòpia i mediastinoscòpia).

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

4. Formació específica

4.1. Formació per a cada any de residència

4.1.1. Primer any de residència (R1)

El tres primers mesos del primer any de la residència rotarà pel servei de Cirurgia Toràcica per tal de familiaritzar-se amb el servei i l'especialitat.

Els objectius docents durant aquest període seran:

- Història clínica i exploració física orientades al pacient de cirurgia toràcica
- Tècnica de col·locació de drenatges pleurals
- Infiltració intercostal i toracocentesi
- Iniciació a la toracoscòpia

Per assolir aquests objectius, durant aquest període passarà visita a la planta amb els membres de la plantilla i assistirà com a segon ajudant a les intervencions quirúrgiques que es duguin a terme durant aquest període rotatori. També començarà a realitzar tècniques específiques de l'especialitat com són la pràctica de toracocentesi i la col·locació de drenatges pleurals assistit per algun membre de la plantilla de Cirurgia Toràcica.

A partir de les 15 h assistirà a la sessió diària del servei per a revisió dels postoperatoris i dels pacients ingressats a càrrec de l'especialitat.

Setmanalment, cada dilluns a les 13 h assistirà al Comitè de càncer de pulmó de l'hospital juntament amb la resta del servei.

Setmanalment també, cada divendres, assistirà a la sessió pròpia del servei on es presenten els casos a intervenir la següent setmana.

Durant els nou mesos restants efectuarà una rotació per Cirurgia General distribuïda de la següent manera:

- Tres mesos a **Cirurgia General i Digestiva**, on els objectius a assolir seran:
 1. Cirurgia del coll (vies d'accés, complicacions, indicacions, tècniques...)
 2. Cirurgia esofàgica (vies d'accés, complicacions, indicacions, tècniques...)
 3. Diagnòstic i tractament de l'abdomen agut
 4. Coneixements de:
 - Complicacions generals de la cirurgia
 - Exploració de la patologia abdominal i del coll.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

- Tres mesos a **Cirurgia d'Urgències**, on els objectius a assolir seran:
 1. Aprendre tècniques quirúrgiques de diferents especialitats.
 2. Aprendre indicacions de cirurgia d'urgències.
 3. Conèixer material de sutura i instrumental.
- Tres mesos a **Cirurgia Plàstica**, on els objectius a assolir seran:
 1. Aprendre tècniques de preparació de penjolls musculars i musculocutanis.
 2. Aprendre tècniques de rotació de penjolls.
 3. Tècniques de dissimulació de ferides.

La rotació per cirurgia ha sofert un canvi respecte l'any anterior ja que la rotació per cirurgia general era essencialment cirurgia digestiva i creiem que amb la nova distribució de la rotació s'aconseguirà una formació quirúrgica més àmplia.

4.1.2. Segon any de residència (R2)

- Els tres primers mesos del segon any de residència efectuarà una rotació pel **Servei de Pneumologia**, on els objectius a assolir seran:
 1. Pràctica en fibrobroncoscòpia
 2. Tècniques i Interpretació de proves funcionals respiratòries
 3. Estudi del pacient pneumològic (MPOC, patologia pleural,...)
- Els següents dos mesos de l'any s'efectuarà una rotació pel **Servei d'Anestèsia i Reanimació** (a canvi de la rotació per medicina intensiva), on els objectius a assolir seran:
 1. Maneig del postoperatori immediat a reanimació així com les tècniques específiques d'aquest maneig pel que fa a la detecció precoç i/o prevenció de les complicacions postoperatòries, ús de drogues vasoactives...
 2. Intubació orotraqueal una i dues llums
 3. Col·locació de vies centrals (subclàvies, jugulars, femorals,...)
 4. Caracteritzacions arterials
 5. Col·locació catèters peridurals i paravertebrals

El fet de realitzar la rotació per Anestèsia enlloc de pel Servei de Medicina Intensiva està motivat pel poder veure un major nombre de pacients greus postoperatoris, amb un recanvi més ampli, que creiem més indicat de cara a la seva formació

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

que el maneig a vegades més prolongat de pacients no quirúrgics.

Durant aquests nou mesos, a partir de les 15 hores, si la seva activitat ho permet, assistirà a la sessió diària del Servei per a revisió dels postoperatoris i dels pacients ingressats a càrrec de l'especialitat.

Els següents set mesos es reincorporarà la Servei de Cirurgia Toràcica on els objectius docents seran:

1. Perfeccionar la tècnica de col·locació de drenatges pleurals
2. Iniciar-se en la realització de toracotomies.
3. Perfeccionar la tècnica de la toracoscòpia i iniciar tècniques més invasives
4. Iniciar-se i perfeccionar la tècnica de la mediastinoscòpia.
5. Iniciar-se i perfeccionar la tècnica de la broncoscòpia rígida intervencionista o no.

Per assolir aquests objectius efectuarà següents tasques:

- Al matí assistirà al cirurgià encarregat de la planta en la visita diària als pacients. Si no té quiròfan programat, s'encarregarà de la planta d'hospitalització de cirurgia toràcica assistit pel cirurgià encarregat de la planta. També assistirà a aquest cirurgià en les consultes realitzades des d'Urgències i en la realització dels fulls d'interconsulta.

- Prepararà les històries dels pacients ingressats per presentar-les durant la sessió diària del servei de la tarda.

- Assistirà a totes les sessions de cirurgia programada, començant a realitzar toracotomies, assistit i supervisat per un cirurgià del servei, i actuarà de primer o segon ajudant en funció de la complexitat de la tècnica i del malalt.

- Setmanalment prepararà la informació sobre els pacients que es presentaran per part del servei al Comitè de càncer de pulmó de l'Hospital i a la secretària del Comitè (Dra. M. Rubio).

- Òbviament continuarà assistint cada divendres a la sessió pròpia del servei on es presenten els casos a intervenir la següent setmana.

4.1.3. Tercer any de residència (R3)

- Durant els primers quatre mesos d'aquest tercer any realitzarà la rotació per **Cirurgia Cardiovascular**, on els objectius a assolir seran:

1. Vies d'accés als vasos
2. Principis de sutura vascular i anastomosis vascular
3. Vies accés al cor
4. Maneig del pericardi i víscera cardíaca
5. Principis de sutura cardíaca

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Els següents vuit mesos es reincorporarà la Servei de Cirurgia Toràcica on haurà d'assolir els següents objectius docents:

1. Perfeccionar la tècnica de col·locació de drenatges pleurals
2. Perfeccionar en la realització de toracotomies
3. Perfeccionar la tècnica de la toracoscòpia i de tècniques més invasives
4. Perfeccionar la tècnica de la mediastinoscòpia
5. Perfeccionar la tècnica de la broncoscòpia rígida intervencionista o no
6. Iniciar-se en la realització de reseccions pulmonars

Per assolir-los efectuarà següents tasques:

- Al matí assistirà al cirurgià encarregat de la planta en la visita diària als pacients. Si no té quiròfan programat, s'encarregarà de la planta d'hospitalització de Cirurgia Toràcica, dels fulls d'interconsulta, i les consultes realitzades des de urgències assistit pel cirurgià encarregat de la planta, tot i que començarà a prendre decisions respecte als tractaments i indicacions quirúrgiques.

- Prepararà les històries dels pacients ingressats per presentar-les durant la sessió diària del servei de la tarda.

- Assistirà a totes les sessions de cirurgia programada, iniciant-se en les tècniques quirúrgiques endoscòpiques (mediastinoscòpia, toracoscòpia, broncoscòpia rígida i làser...), cirurgia oberta de baixa complexitat. Assistirà com a primer ajudant en la majoria de les intervencions.

- Setmanalment prepararà la informació sobre els pacients que es presentaran per part del servei al Comitè de càncer de pulmó de l'Hospital i a la secretària del Comitè (Dra. M. Rubio).

- Òbviament continuarà assistint cada divendres a la sessió pròpia del servei on es presenten els casos a intervenir la següent setmana.

- Començarà a assistir a les consultes externes acompanyant un dels cirurgians del servei per familiaritzant-se en el seguiment postoperatori a curt, mitjà i llarg termini, el seguiment del carcinoma broncogènic i amb les primeres visites, font de l'activitat programada del servei (història clínica específica, exploracions complementàries).

4.1.4. Quart any de residència (R4)

Durant els primers tres mesos d'aquest quart any restarà al servei de Cirurgia Toràcica, on seguirà amb els mateixos objectius que durant el tercer any, efectuant les mateixes tasques realitzades durant el tercer any, amb increment progressiu de la responsabilitat i la complexitat en la presa de decisions.

Els següents tres mesos efectuarà una rotació externa (voluntària) per un servei que realitzi trasplantament pulmonar (**servei de Cirurgia Toràcica de l'Hospital Reina Sofia de Còrdova**), on els objectius a assolir seran:

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

1. Coneixement dels protocols de trasplantament pulmonar
2. Principis de selecció de donants
3. Principis tècnics d'extracció i implant dels òrgans
4. Maneig les solucions de preservació.

Els sis mesos restants d'aquest quart any de residència es reincorporarà al servei de Cirurgia Toràcica on tindrà els següents objectius docents:

1. Perfeccionar la tècnica de col·locació de drenatges pleurals
2. Perfeccionar en la realització de toracotomies.
3. Perfeccionar la tècnica de la toracoscòpia i de tècniques més invasives
4. Perfeccionar la tècnica de la mediastinoscòpia.
5. Perfeccionar la tècnica de la broncoscòpia rígida intervencionista o no
6. Perfeccionar la realització de reseccions pulmonars.

I per aconseguir-ho efectuarà següents tasques:

- Al matí realitzarà la visita diària als pacients assistit pel cirurgià encarregat de la planta. Si no té quiròfan programat, s'encarregarà de la planta d'hospitalització de Cirurgia Toràcica, dels fulls d'interconsulta, i les consultes realitzades des d'urgències assistit pel cirurgià encarregat de la planta, tot i que començarà a prendre decisions respecte als tractaments i indicacions quirúrgiques.

- Prepararà les històries dels pacients ingressats per presentar-les durant la sessió diària del servei de la tarda.

- Assistirà a totes les sessions de cirurgia programada, iniciant-se en les tècniques quirúrgiques endoscòpiques (mediastinoscòpia, toracoscòpia, broncoscòpia rígida i làser...), cirurgia oberta de baixa complexitat. Assistirà com a primer ajudant en la majoria de les intervencions.

- Setmanalment prepararà la informació sobre els pacients que es presentaran per part del servei al Comitè de càncer de pulmó de l'Hospital i a la secretària del Comitè (Dra. M. Rubio).

- Òbviament continuarà assistint cada divendres a la sessió pròpia del servei on es presenten els casos a intervenir la següent setmana.

- Començarà a assistir a les Consultes externes acompanyant un dels cirurgians del servei per familiaritzant-se en el seguiment postoperatori a curt, mitjà i llarg termini, el seguiment del carcinoma broncogènic i amb les primeres visites, font de l'activitat programada del servei (història clínica específica, exploracions complementàries).

- Assistirà als comitès de carcinoma broncogènic dels hospitals comarcals que tenen aquest servei com a referència acompanyat d'uns dels cirurgians del servei.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

4.1.5. Cinquè any de residència (R5)

Durant aquest cinquè any de residència restarà al servei de Cirurgia Toràcica on efectuarà següents tasques:

- Efectuarà les mateixes activitats que qualsevol dels membres de l'*staff* del servei però sempre tutelat per algun dels membres del servei, per tal d'assolir els següents objectius docents:

Ser capaç de realitzar amb un mínim grau de supervisió:

1. Col·locació de drenatges pleurals
2. Toracotomies
3. Mediastinoscòpies
4. Toracoscòpies
5. Broncoscòpies
6. Reseccions pulmonars

- Al matí realitzarà la visita diària als pacients assistit pel cirurgià encarregat de la planta. Si no té quiròfan programat, s'encarregarà de la planta d'hospitalització de Cirurgia Toràcica, dels fulls d'interconsulta, i les consultes realitzades des d'urgències assistit pel cirurgià encarregat de la planta, prenent decisions respecte als tractaments i indicacions quirúrgiques, sota la supervisió d'un dels cirurgians del servei.

- Prepararà les històries dels pacients ingressats per presentar-les durant la sessió diària del servei de la tarda.

- Assistirà a totes les sessions de cirurgia programada, realitzant les tècniques quirúrgiques endoscòpiques (mediastinoscòpia, toracoscòpia, broncoscòpia rígida i làser...), cirurgia oberta de complexitat progressiva. Efectuarà resecions pulmonars com a primer cirurgià sota la tutela d'uns dels cirurgians del servei.

- Setmanalment prepararà la informació sobre els pacients que es presentaran per part del servei al Comitè de càncer de pulmó de l'Hospital i a la secretària del Comitè (Dra. M. Rubio).

- Òbviament continuarà assistint cada divendres a la sessió pròpia del servei on es presenten els casos a intervenir la següent setmana.

- Tindrà agenda en Consultes externes amb pacients propis sota la tutela d'un dels cirurgians del servei.

- Assistirà als comitès de carcinoma broncogènic dels hospitals comarcals que tenen aquest servei com a referència acompanyat d'uns dels cirurgians del servei.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

4.2. Les rotacions. Calendari

Any	Juny	Juliol	Agost	Setembre	Octubre	Novembre	Desembre	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig
R1	CTO	CTO	CTO	CGD	CGD	CGD	CURG	CURG	CURG	CPLAS	CPLAS	CPLAS
R2	PNMO	PNMO	PNMO	ANES	ANES	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO
R3	CCV	CCV	CCV	CCV	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO
R4	CTO	CTO	CTO	CTO-TX	CTO-TX	CTO-TX	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO
R5	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO	CTO
Rotació UD Reina Sofia de Còrdova												

4.3. Competències adquirides

A llarg del període formatiu el resident anirà assolint, major nombre de competències i responsabilitats, que comportaran un menor grau de supervisió. Seguidament exposarem per cada període formatiu una sèrie d'activitats amb el seu grau de supervisió que considerem que s'ha d'assolir en acabar el període.

Graus de Supervisió:

- 1. El resident pot fer-ho pràcticament sol, amb un mínim grau de supervisió.
- 2. El resident ho pot fer sempre ajudat i supervisat per un adjunt.
- 3. El resident observa com ho fa l'adjunt i en alguna ocasió ho practica.

	R1	R2	R3	R4	R5
Història clínica i exploració física.	1	1	1	1	1
Col·locació drenatge pleural	1	1	1	1	1
Toracotomia	3	2	1	1	1
Mediastinoscòpia	3	2	1	1	1
Toracoscòpia	3	1	1	1	1
Broncoscòpia rígida	3	2	1	1	1
Biòpsies pleurals i pulmonars	3	2	1	1	1
Reseccions pulmonars	3	3	2	2	1
Broncoscòpia intervencionista	3	2	2	1	1

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

4.4 Guàrdies

Durant el primer any de residència efectuarà dues guàrdies mèdiques en el servei d'Urgències de l'Hospital i entre dues i tres guàrdies de Cirurgia Toràcica donant suport durant la mateixa a la guàrdia de Cirurgia General. Sempre que estigui realitzant atenció continuada de Cirurgia Toràcica disposarà d'un cirurgià toràcic localitzat telefònicament. Tanmateix, la seva actuació durant la guàrdia serà tutelada directament pel cirurgià general de presència física i telefònicament pel cirurgià toràcic localitzable.

Durant la resta de la residència efectuarà entre quatre i cinc guàrdies de Cirurgia Toràcica donant suport durant la mateixa a la guàrdia de Cirurgia General. Sempre que estigui realitzant atenció continuada de Cirurgia Toràcica disposarà d'un cirurgià toràcic localitzat telefònicament. Tanmateix, la seva actuació durant la guàrdia serà tutelada directament pel cirurgià general de presència física i telefònicament pel cirurgià toràcic localitzable.

Quan sigui precís realitzar alguna intervenció urgent de cirurgia toràcica durant l'horari laboral es localitzarà el resident per tal que assisteixi a la mateixa (si hi ha disponibilitat) o que la realitzi ell mateix, en funció de l'any de residència, la complexitat de la intervenció i la decisió del cirurgià toràcic responsable, que serà qui tutelarà el resident.

Malgrat tot, les guàrdies s'hauran d'adaptar a la organització que properament es farà de la guàrdia quirúrgica dels residents.

Número de guàrdies:

El número mensual de guàrdies és de 4, 3 laborables i un festiu.

5. Activitat docent

5.1. Sessions

Del Servei

Al servei es realitzen sessions setmanals presentades per adjunts i residents.

Les sessions dels residents estaran supervisades per l'adjunt de l'àrea de coneixement corresponent.

Mensualment presentarà de manera oral i escrita en una sessió de Cirurgia Toràcica (habitualment els divendres) uns dels temes teòrics determinats per la Comissió Nacional de l'Especialitat.

Assistirà a les sessions ordinàries de la Societat Catalana de Cirurgia Toràcica, presentant anualment com a mínim un cas clínic d'especial rellevància en les sessions de residents de l'esmentada Societat sota la supervisió del tutor de residents. També amb un mínim anual prepararà una sessió bibliogràfica a presentar en aquesta Societat.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Generals

La Comissió de Docència organitza un programa de sessions mensuals dels diferents serveis.

L'assistència a aquestes sessions és obligatòria pels residents.

Programa comú complementari de l'Hospital

Assistencials:

- Formació general en RCP bàsica
- Curs d'Urgències
- Lectura d'ECG
- Cursos de radioprotecció
- Cursos de formació SAP/Silicon

No assistencials:

- Ètica professional
- Eines de comunicació
- Formació teòrica en activitats de recerca
- Maneig de fonts bibliogràfiques
- Gestió i qualitat
- Formació continuada genèrica: Programa de sessions hospitalàries

5.2. Cursos

Realitzarà el curs internacional de formació de Cirurgia Toràcica de Bergamo (Societat Europea de Cirurgia Cardiotoràcica) -durada de tres anys- si a nivell econòmic i assistencial és possible.

Realitzarà els cursos d'actualització organitzats per la Societat Espanyola de Cirurgia Toràcica (SECT).

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

5.3. Altres activitats formatives

Mensualment presentarà de manera oral i escrita en una sessió de Cirurgia Toràcica (habitualment els divendres) uns dels temes teòrics determinats per la Comissió Nacional de l'Especialitat.

Assistirà a les sessions ordinàries de la Societat Catalana de Cirurgia Toràcica, presentant anualment com a mínim un cas clínic d'especial rellevància en les sessions de residents de l'esmentada Societat sota la supervisió del tutor de residents. També amb un mínim anual prepararà una sessió bibliogràfica a presentar en aquesta Societat.

Prepararà un mínim de dues comunicacions per a la sessió de cloenda de l'Agrupació de Ciències Mèdiques de les Comarques Gironines, de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

Presentarà com a mínim una comunicació en el Congrés Nacional de la Societat Espanyola de Cirurgia Toràcica (SECT).

Participarà en la publicació de com a mínim dos treballs científics publicats en revistes nacionals o internacionals.

6. Activitats de recerca

En aquest moment el servei no té línees de investigació pròpies, però col·labora en estudis multicèntrics patrocinats per la Societat Espanyola de Cirurgia Toràcica.

Haurà de realitzar els cursos de doctorat durant els tres primers anys de la residència.

Durant el quart any realitzarà el plantejament de la tesi i la memòria per sol·licitar la suficiència investigadora en vistes a realitzar la tesi doctoral.

Els tràmits inicials, si deriven en despeses econòmiques, seran finançats pel servei fins a l'obtenció d'algun tipus de beca, on es reemborsaran les despeses al servei.

Preferentment es realitzaran treballs experimentals amb animals de laboratori, per la qual cosa s'utilitzarà la infraestructura del "Laboratorio de Cirurgia Experimental del Hospital Donostia de San Sebastián".

7. Formació transversal

Està inclosa al Programa Comú Complementari (vegeu apartat Activitat docent, Cursos)

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

8. Avaluació del resident

L'avaluació del resident seguirà els Criteris d'Avaluació Formativa Anual i Final, (annex 1) elaborats per la Comissió de docència del Centre i aprovats per la Direcció el 25 de març de 2011.

Anualment el resident haurà d'avaluar el servei de Cirurgia Toràcica pel que fa a l'acompliment del programa docent. Aquest informe s'entregarà al cap de servei per a ser discutit en sessió. Si existissin manifestes manques en l'acompliment de qualsevol dels aspectes de la formació, es posarà en coneixement de la Comissió de docència de l'hospital perquè prengui les mesures oportunes.

El resident contestarà anualment i de forma anònima l'enquesta de satisfacció elaborada pels residents de la Comissió de docència de l'hospital i que serà analitzada pels seus membres, publicant-se anualment els resultats i prenent les mesures de correcció necessàries (si calen) per part de la comissió de docència.

9. Reunions de tutoria

Mínim de quatre entrevistes estructurades a l'any individuals i quatre conjunes entre tutor i residents.

10. Annex 1

Criteris d'avaluació formativa, anual i final

Autors

Nom	Servei/Unitat
Ana María Béjar Delgado	Cap d'estudis i presidenta de la Comissió de docència

Gestió de modificacions

Versió	Data	Descripció de les modificacions
1	03/03/2010	Elaboració del document
Propera versió	Data	
2	2015	

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Gestió del circuit d'aprovació

Versió	Comissió / Direcció Mèdica	Data d'aprovació de la Comissió / Director Mèdic
1	Comissió de Docència	22 Març 2011
	Dr. Rafael Masià	23 Març 2011

Introducció

La Comissió de docència del nostre Hospital elabora els criteris per dur a terme l'avaluació dels nostres residents.

Basat en el contingut del Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

Tipus d'avaluació

El seguiment i qualificació del procés d'adquisició de competències professionals durant el període de residència es durà a terme mitjançant les avaluacions formativa, anual i final.

1. Avaluació formativa

1. L'avaluació formativa és consubstancial al caràcter progressiu del sistema de residència ja que efectua el seguiment del procés d'aprenentatge de l'especialista en formació. Permet avaluar el progrés en l'aprenentatge del resident, mesura la competència adquirida en relació amb els objectius establerts en el Programa Formatiu de la corresponent especialitat i identifica les àrees i competències susceptibles de millora, aportant suggeriments específics per a corregir-les.

2. Els instruments de l'avaluació formativa són, entre altres:

a) Entrevistes periòdiques tutor i resident, de caràcter estructurat i pactat, que afavoreixin l'autoavaluació i l'autoaprenentatge de l'especialista en formació. Aquestes entrevistes, en un nombre no inferior a quatre per cada any formatiu, es realitzaran en moments adequats, normalment en la meitat d'una àrea o bloc formatiu, per valorar els avenços i dèficits i possibilitar la incorporació al procés de mesures de millora. Les entrevistes es registraran en el Llibre del resident i en la memòria individual que cada tutor realitza del resident.

b) Instruments que permetin una valoració objectiva del progrés competencial del resident segons els objectius del programa formatiu i segons l'any de formació que s'estigui cursant.

c) El Llibre del resident com a suport operatiu de l'avaluació formativa del resident (el seu contingut mínim està desenvolupat en un document apart).

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

3. Informe del tutor: el tutor, com a responsable de l'avaluació formativa, emplenarà informes normalitzats basats en els instruments anteriorment esmentats que s'han d'ajustar a les directrius a què es refereix l'article 28 d'aquest Reial decret. Els esmentats informes s'incorporaran a l'expedient personal de cada especialista en formació.

2. Avaluació anual

1. L'avaluació anual té la finalitat de qualificar els coneixements, habilitats i actituds de cada resident en finalitzar cada un dels anys que integren el programa formatiu. Els termes d'avaluació són els següents:

a) Positiva: Quan el resident ha assolit el nivell exigible per considerar que s'han complert els objectius del programa formatiu en l'any de què es tracti.

b) Negativa: Quan el resident no ha assolit el nivell mínim exigible per considerar que s'han complert els objectius del programa formatiu en l'any de què es tracti.

Les avaluacions anuals negatives podran ser recuperables, en els supòsits previstos en els apartats 1 i 2 de l'article 22 d'aquest Reial decret. No seran recuperables en els casos que preveu l'apartat 3 de l'article.

2. L'informe anual del tutor és l'instrument bàsic i fonamental per a la valoració del progrés anual del resident en el procés d'adquisició de competències professionals, tant assistencials com d'investigació i docència. Aquest informe ha de contenir:

a) Informes d'avaluació formativa, incloent els informes de les rotacions, els resultats d'altres valoracions objectives que s'hagin pogut realitzar durant l'any de què es tracti i la participació en cursos, congressos, seminaris o reunions científiques relacionats amb el corresponent programa.

b) Informes d'avaluació de rotacions externes no previstes en el programa formatiu sempre que reuneixin els requisits previstos a aquest efecte.

c) Informes que se sol licitin dels caps de les diferents unitats assistencials integrades en la unitat docent de l'especialitat en què s'estigui formant el resident.

3. L'avaluació anual es durà a terme pel corresponent comitè d'avaluació i els seus resultats es traslladaran a la Comissió de docència perquè procedeixi a la seva publicació en els termes que preveu l'article 23 d'aquest Reial decret.

3. Avaluació final del període de residència

L'avaluació final té com a objecte verificar que el nivell de competències adquirit per l'especialista en formació durant tot el període de residència li permet accedir al títol d'especialista.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Es realitzarà als residents després de l'avaluació de l'últim any de residència i es durà a terme pel comitè d'avaluació de l'especialitat que en cada cas correspongui.

El comitè d'avaluació, a la vista de l'expedient complet de tot el període de residència, aixecarà acta atorgant a cada resident una de les següents qualificacions:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacat.
- c) Negativa.

No es podrà avaluar negativament aquells residents que hagin obtingut avaluació positiva en tots els anys del període de residència.

Totes les avaluacions, tant positives com negatives, podran ser objecte de revisió tal com preveu l'article 25 del Reial decret al que fem referència en aquest protocol.

Els comitès d'avaluació faran saber a la Comissió de docència els resultats de les avaluacions. Es publicarà al cartell de docència una nota perquè els residents puguin consultar aquestes avaluacions a la secretaria de Docència en un plaç de deu dies.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

4. Fulls d'avaluació

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 1

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		

ROTACION

CONTENIDO:	DURACION:	DE	A
UNIDAD	CENTRO		
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:			

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACION	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG.(3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG.(3)

En _____ a _____ de _____ de _____

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo: _____

Fdo.: _____

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA

HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE – EJERCICIO LECTIVO 200__

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE	
CENTRO:		
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE	A
PERIODOS DE BAJA		

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACION	CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG (

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACION	CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG (

INFORME JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG (

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL MEDIA ROTACIONES + A.C (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA	

En _____ a _____ de _____ de _____

Sello de la Institución

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo: _____

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

5. Qualificacions

Qualificacions de les fulles de rotació

Les qualificacions estan marcades pel Ministeri de Sanitat i Consum, i s'han de reflectir en les Fitxes d'Avaluació: FITXA 1 i FITXA 2.

QUALIFICACIONS ROTACIONS (1)

- (0): No apte: Molt per sota de la mitjana dels residents del servei
- (1): Suficient: Nivell mitjà del servei
- (2): Destacat: Superior al nivell mitjà
- (3): Excel·lent: Molt per sobre del nivell mitjà

QUALIFICACIONS ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES (2)

- (0): No apte: Molt per sota de la mitjana dels residents del servei
- (0,1): Suficient: Nivell mitjà del servei
- (0,2): Destacat: Superior al nivell mitjà
- (0,3): Excel·lent: Molt per sobre del nivell mitjà

QUALIFICACIONS INFORMES CAPS ASSISTENCIALS (2)

- (0): No apte: Molt per sota de la mitjana dels residents del servei
- (0,1): Suficient: Nivell mitjà del servei
- (0,2): Destacat: Superior al nivell mitjà
- (0,3): Excel·lent: Molt per sobre del nivell mitjà

QUALIFICACIONS INFORMES CAPS ASSISTENCIALS (2)

- (A): Insuficient aprenentatge susceptible de recuperació

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

(B): Insuficient aprenentatge no susceptible de recuperació

(C): Reiterades faltes d'assistència no justificades

(D): Notòria manca d'aprofitament

(E): Causes legals d'impossibilitat de prestació de serveis superior al 25% de la jornada anual.

INDICADORS

ESSENCIALS

Planificació de l'avaluació

Objectius

- Planificar l'avaluació formativa
- Planificar l'avaluació anual i final

Indicadors

NOM DE L'INDICADOR	Existència d'un procediment d'avaluació formativa
JUSTIFICACIÓ	L'avaluació formativa és l'eix del seguiment de l'aprenentatge i millora de cada resident. L'eina fonamental de l'avaluació formativa és l'entrevista estructurada tutor – resident
DIMENSIÓ	
FORMULA	Sí/no
POBLACIÓ	Especialitats acreditades
EXPLICACIÓ DE TERMES	Procediment d'avaluació formativa (veure glossari)
FONT D'INFORMACIÓ	Documents de PAF aprovats i arxivats per la Comissió de docència
TIPUS	Procés
ESTÀNDARD	Sí
COMENTARIS	

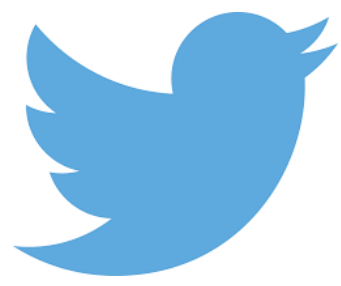
PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA TORÀCICA

Indicadors

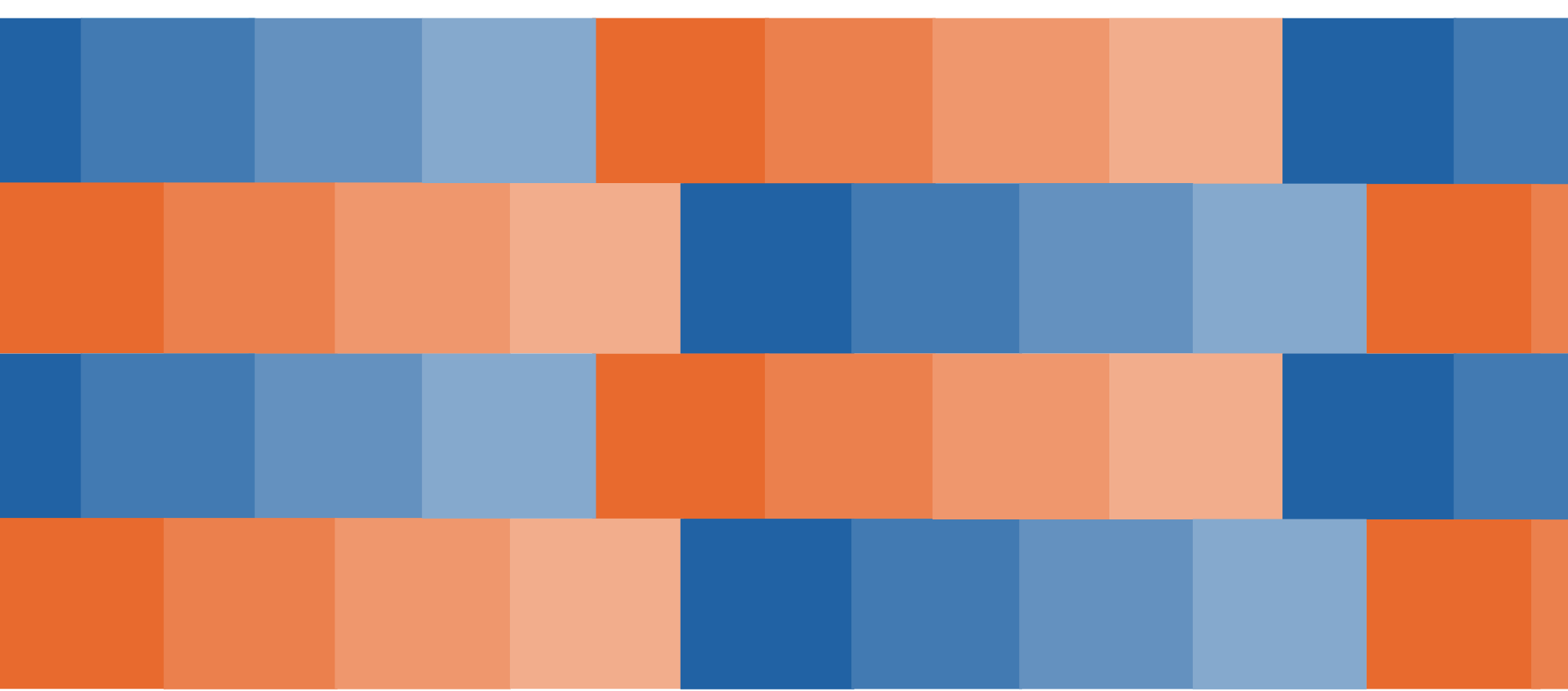
NOM DE L'INDICADOR	Existència d'un procediment d'avaluació anual
JUSTIFICACIÓ	L'avaluació sumativa del resident es du a terme al final de la residència, però cal suportar la decisió en base a avaluacions sumatives parcials que s'efectuen cada any
DIMENSIÓ	
FORMULA	Sí/No
POBLACIÓ	El conjunt d'especialitats acreditades (la CD)
EXPLICACIÓ DE TERMES	Procediment d'avaluació anual (veure glossari)
FONT D'INFORMACIÓ	Procediment i actes de la comissió de docència
TIPUS	Procés
ESTÀNDARD	Sí
COMENTARIS	

NOM DE L'INDICADOR	Existència d'un procediment d'avaluació final
JUSTIFICACIÓ	El programa, a través del tutor i la Comissió de docència, ha de donar garantia social de la competència adquirida pel resident. Aquesta garantia es materialitza finalment en un format de títol d'especialista
DIMENSIÓ	
FORMULA	Si/No
POBLACIÓ	El conjunt d'especialitats acreditades (la Comissió de docència)
EXPLICACIÓ DE TERMES	Procediment d'avaluació final (veure glossari)
FONT D'INFORMACIÓ	Procediment i actes de la comissió de docència
TIPUS	Procés
ESTÀNDARD	Si
COMENTARIS	

hospitaltrueta.cat



@htrueta



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta