

ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE

1 OBJETIVOS.

El objetivo principal es obtener un profesional, con conocimientos, habilidades y actitudes, básico y competente, en medicina y cirugía del sistema músculo esquelético. Los objetivos de formación, definidos en las áreas de los conocimientos, habilidades y actitudes ,deberán orientarse en sus contenidos, a la formación de un profesional competente para :

- .-la educación sanitaria,
- .-valoración clínica y la aplicación a los problemas mas comunes de la especialidad, de los tratamientos adecuados medico-quirúrgicos a su alcance
- .-orientar y remitir procesos complejos que por su urgencia o gravedad no sepa resolver
- .-seguimiento de los procesos a lo largo de todas sus fases de evolución
- .-colaborar con especialidades médicas y quirúrgicas, como cirugía vascular, anestesiología, cirugía plástica, reumatología, neurología, neurocirugía y rehabilitación.

Los objetivos en el programa formativo, están ordenados en tres niveles.

Nivel A. Objetivos para los que debe de estar capacitado, de forma autónoma e independiente.

Nivel B. Objetivos, debe tener buenos conocimientos y algunas experiencias personales participativas.

Nivel C. Objetivos debe de tener conocimiento teórico o como observador no activo.

Al final de este apartado de objetivos, recordaremos los contenidos específicos, resumidos, que vienen muy bien definidos en el programa de formación.

OBJETIVOS DE LA ESPECIALIDAD.:

1.1 Area clínico –asistencial.

Debido al progreso científico, a la situación de la especialidad en la Unión Europea y la próxima, por no decir inminente entrada de la TRONCALIDAD en las rotaciones no específicas, es de desear y aconsejable ampliar a 6 años mínimo el periodo formativo, repartidos en 2 años de troncalidad y 4 años de formación específica.

En el momento actual, las comisiones de docencia, modificaron en el 2007, el periodo de formación restando tiempo al periodo de formación genérica y aumentando el periodo de formación específica.

El programa en vigor, nos informa que la duración es de 5 años, se consideró necesario disminuir las rotaciones no específicas y no distribuirlas en los primeros dos años, como en la anterior normativa. Además se incorpora el residente de primer año, los 6 primeros meses, al servicio de COT.

Itinerario Formativo

Rotaciones específicas. Internas en el servicio y externas al servicio.

Rotaciones No específicas:

- a. -Prioritarias, con una duración de 3 meses, para cada una: Anestesiología y reanimación, Cirugía Vascular, y cirugía plástica y reparadora.
- b.- Optativas. Con 2 meses de duración: Reumatología, Rehabilitación, Cirugía general, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Neurología y Cirugía Oral-maxilofacial

Programación:

Primer año:

Formación específica Interna. 6 meses COT. El residente de 1º año se incorpora al servicio de referencia los primeros 6 meses. Rotando por las dos secciones del servicio y participando de la actividad práctica de cada sección de forma equitativa, consultas, hospitalización, actividad quirúrgica, (pero bajo supervisión de presencia física de los especialistas que estén realizando la actividad, tienen que dar el visto bueno a las altas, bajas y demás documentos que requieran la actuación del residente 1º año,)

Formación No Específica, Genérica. 6 meses. Anestesiología y Reanimación, rotará 3 meses. Cirugía vascular y Angiología, 3 meses

Segundo año:

Formación Específica Interna. 9 Meses en COT, incorporado a la actividad del servicio, consultas, quirófanos, planta de hospitalización. Aumentando el nivel de dificultad en los objetivos específicos

Formación No Específica, Genérica. 3 Meses en Cirugía plástica y reparadora.

Tercer año:

Formación Específica Interna. 8 Meses en COT. Aumentando el grado de complejidad y responsabilidad en los objetivos clínico-asistenciales.

Formación No específica .2 optativas, 2 meses cada una .Reumatología y Rehabilitación.

Cuarto Año:

Formación Específica Interna. 6 Meses en COT, objetivos según nivel R4.

Formación Específica Externa. 4 meses, en COT Infantil. Hospital Niño Jesús Madrid

Formación Específica Externa. 2 meses, para aumentar conocimientos y nuevas técnicas, no realizadas en nuestra unidad docente, o poco frecuentes siendo necesarias para su correcta formación.

Cirugía Artroscópica. en:

Hospital 12 de Octubre, Gregorio Marañón, Hospital de Asepeyo en Coslada.

Cirugía de Raquis en ;

Hospital Asepeyo, Coslada Madrid. Hospital La Paz Madrid.

Cirugía de la Mano.

Hospital Virgen de la Torre Madrid.

Quinto año:

Formación Específica.

Rotación Interna 12 meses, con nivel de responsabilidad, objetivos teórico-prácticos de último nivel de competencias, como especialista básico.

Puede en este periodo de acuerdo con la unidad docente y el tutor principal y tutor coordinador, realizar una rotación específica externa de 3 meses,, a ser posible en un centro o unidad docente española o extranjera con unidades de capacitación especial.

Cirugía Oncológica, Hospital De la Santa Creu i Sant Pau. Servicio de COT. Profesor Majo.

Cirugía Ortopédica, Instituto RIZZOLI, Bolonia.etc-

En el momento actual con esta distribución podemos considerar:

a.- Etapa Genérica o No Específica una duración de 13 meses.

b.- Etapa Formación Específica 47 meses; 41 meses rotaciones Internas y 6 meses de rotaciones específicas externas.

Dentro de este cronograma formativo hay que descontar los meses de vacaciones reglamentarias.

GUARDIAS. Realizaran guardias de presencia física de 4 a 6 al mes. Durante el 1º año dobladas y de presencia física por el servicio de urgencias del hospital, por donde rote se acoplará a las guardias de los residentes del servicio no específico. Este año se aplica las mismas normas de punto 3 artículo 23 del capítulo V Real Decreto de Febrero 2007.(la supervisión de los residentes de primer año, será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación este rotando o prestando servicio de atención continuada. Los mencionados especialistas darán el visto bueno a las altas, bajas y demás documentos que requieran la actuación asistencial del residente de primer año)

Grado de Responsabilidad:

1 Total tutelado, observa la técnica (Nivel C)

2 Parcial Tutelado, la realiza con supervisión (Nivel B)

3 Independiente, la realiza independiente (Nivel A)

1.2 Area Docente:

Dentro de los Objetivos formativos están los objetivos referentes a los conocimientos. Se distinguen:

1º Conocimientos propios de la especialidad, relacionados directamente, con la práctica clínica.

Debe de conocerse el programa teórico de la especialidad, en textos básicos, asignatura de TCO, monografías, etc.

Al estar en Formación Posgraduada, preferimos realizar de manera activa e individualizada.

1.a.- Sesiones Clínico-Radiológica: Se celebrará todos los días ,a las 8,15 horas, en la biblioteca del servicio de la unidad docente. Informará el residente saliente de guardia, presentando los casos, el tratamiento seguido. están siempre autorizados por los miembros del servicio siendo necesario ,salvo excepciones ,la presencia del adjunto saliente de guardia.

1. b.- Sesione Clínica Semanal: Se celebrará en la biblioteca del servicio, todos los jueves del año de 8,15 9,30 horas. Será presentada cada semana por un residente, tutorizado por un adjunto y el tutor. Se presentará, caso problema abierto o cerrado, que sea representativo de los objetivos generales. Constará de presentación, discusión, análisis y resultados. En la misma sesión se presentaran los casos intervenidos de la semana, con diagnostico y tipo de tratamiento.

1. c.- Sesiones Bibliográficas. Se realizaran dos mensuales, a las 8,15 horas en la biblioteca de la unidad. Revisión de temas monográficos de actualidad, sobre temario previamente establecido.

1. d.-Seminario Teórico-Bibliográfico. Se realizarán antes de la sesión clínica semanal del servicio, los jueves, a las 8.00horas.El tema a exponer estará en relación con el caso clínico que se presente en sesión. En ellos se presentará cada día un tema del programa formativo a ser posible en relación con el caso problema con revisión y puesta al día del mismo.

1.e.- Sesiones Generales del Hospital Universitario Medico quirúrgicas. Se celebran los miércoles a las 13.00 en el salón de actos. Será presentada por un residente de la unidad cuando nos toque por turno, autorizado por un adjunto del servicio y el tutor, Deben ser casos de interés general, para varias especialidades.

1.f.- Asistencia a Cursos, Congresos, simposium, locales, regionales, nacionales e internacionales.

Cursos Básico de osteosíntesis A.O.
Curso básico Fundación SECOT
Curso Enclavados Endomédulares AEOD
Curso de Cirugía del Pie Hospital San Rafael.Dr.Viladot
ATLS
Artroplastias Hospital La Paz.Dr.Munuera
Curso Doctorado Tumores Musculoesquelético. H.Santa Creu. BarcelonaDr.Majo.

El residente que asista a los cursos debe realizar un resumen de los conocimientos adquiridos, y presentarlos en sesión clínica extraordinaria.

Congresos Regional SCLECARTO
Congreso SECOT.

Para la asistencia a congresos, será preceptivo la presentación y aceptación de comunicaciones o carteles científicos. El residente que asista debe realizar un resumen de los conocimientos y de las comunicaciones presentadas al mismo en sesión clínica extraordinaria.

2 Conocimientos de los Fundamentos científicos de la especialidad

2.a.-Anatomía,biología,fisiología,biomecánica y biomateriales.
2.b.-Principios generales de tratamiento, quimioterapia, radioterapia ,profilaxis y tratamiento antibiótico, hemoterapia, tratamiento ETE, inflamación, dolor agudo y crónico.
2.c.Técnica de diagnóstico funcional por imagen , Radiología .TAC, RNM, ecografía, electromiografía, gammagrafía, densitometría, laboratorio.

3. Conocimientos Generales, para una buena práctica médica, comunes a todas las especialidades.

Entran dentro del plan transversal de formación.

3.a.- Actividades formativas en INGLES Técnico
3.b.-Informática,bioestadística,epidemiología
3.c.- Formación en Gestión clínica básica, gestión por procesos, gestión de calidad.
3.d.-Formación en bioética y deontológica médica, Aspectos Médico Legales

1.3 Area Investigadora:

La utilización del método científico es un ejercicio eficaz para la actitud mental del residente.

Debe favorecerse al residente, todos los medios al alcance de la unidad docente para que pueda realizar trabajos de investigación clínica básica, así como favorecer en hospitales universitarios los estudios de doctorado para realizar su tesis doctoral al finalizar la residencia.

Realizar cursos en programa de formación transversal de ; prácticas apoyadas en pruebas clínicas, principios de epidemiología clínica, evaluación de resultados y efectos.

Debe de realizar, al menos 3 revisiones clínicas sobre el material de la patología mas frecuente del servicio. Revisiones que pueden ser realizadas, solo, asociado a otros residentes, o con algún miembro del servicio, con metodología estadística.

Debe presentar como mínimo, una comunicación al congreso regional, una comunicación al congreso SECOT, como mínimo al año

1.4 Area de Gestión:

Debe favorecerse la formación y conocimiento de nuevas estrategias y líneas de actuación actuales de la Gestión clínica y gestión de la Calidad. Sistemas de de evaluación y control de la práctica clínica.

Hacer hincapié en la formación en todo lo relativo a la Gestión de Recursos, gestión de la calidad, mejora de la calidad asistencial, así como de la gestión de procesos mediante la creación de guías de actuación y vías clínicas.

Así mismo el residente debe de aprender el manejo del sistema informático, sobre todo en lo relativo a la gestión de imágenes de radiodiagnóstico, donde está del todo instaurado en el complejo hospitalario.

Próximamente se informatizara, todo el proceso de historia clínica, actualmente urgencias ya disfruta del sistema.

2 Plan de rotaciones

. RESIDENTE 1:

MESES	SERVICIO	ACTIVIDAD	TIPO DE ROTACION	Otras
1 MES	URGENCIAS GENERALES DEL H.UNIVERSITARIO	Atención integral de urgencias generales del Hospital universitario de Salamanca,	Rotación NO específica Prioritaria	Por 1 mes de anestesia.
6 MESES	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	UNIDAD DE TRAUMATOLOGIA	Rotación Especifica Interna	

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO D SALAMANCA	ITINERARIO FORMATIVO TIPO SERVICIO DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	 Sacyl
---	---	---

3 MESES	CIRUGIA VASCULAR	Consultas, Quirófano planta de Hospitalización	Rotación NO específica Prioritaria	
2 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN	Consulta y Quirófanos	Rotación NO específica Prioritaria	

RESIDENTE 2

9 MESES	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	3 MESES U. MIEMBRO SUPERIOR 3 MESES U. DE RODILLA 2 MESES U. CADERA Y PIE 1 MES TRAUMA INFANTIL	Rotación Especifica Interna	
3 MESES	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	Consultas, Quirófanos, planta de hospitalización	Rotación NO Especifica Prioritaria	

RESIDENTE 3

10 MESES	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	3 MESES U. RODILLA 4 MESES U. CADERA Y PIE 1 MES RAQUIS 1 MES TRAUMA ORTOGERIATRIA 1 MES TRAUMA INFANTIL	Rotación Especifica Interna	
1 MES	REHABILITACIÓN	Consultas, evaluación muscular.	Rotación NO Especifica Optativa	
1 MES	REUMATOLOGÍA	Consultas, pruebas complementarias. Hospital de día.	Rotación NO Especifica optativa	

RESIDENTE 4

MESES	SERVICIO	ACTIVIDAD	TIPO DE ROTACION	OTRAS
-------	----------	-----------	------------------	-------

6 MESES	SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGIA ORTOPEDICA	3 MESES U. RAQUIS 3 MESES U. MIEMBRO SUPERIOR	Rotación Especifica Interna	
6 MESES	ROTACIÓN EXTERNA	SEGÚN DECISIÓN DEL RESIDENTE SOBRE CAMPO A PROFUNDIZAR	Rotación Específica Externa	

También cabe la opción de rotación específica externa de 4 meses Ortopedia Infantil Niño Jesus más 2 meses en artroscopia, o 3 meses En ortopedia Infantil más tres meses en artroscopia o cirugía de mano.

3 RESIDENTE 5

MESES	SERVICIO	ACTIVIDAD	TIPO DE ROTACION	OTRAS
9 MESES	SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGIA ORTOPEDICA	3 MESES TRAUMA. 1 MES TRAUMA INFAN 2 MES U. RODILLA 1 MES U. CADERA 2 MES U. SUPERIOR 1 MES U. RAQUIS	Rotación Especifica Interna	
3 MESES Unidad especial Extranjero.	Servicios de Prestigio, internacionales, o nacionales, Cirugía Oncológica, Raquis, Cirugía Ortopédica, ETC	Consultas, planta de hospitalización, Quirófanos, Cirugía mayor Ambulatoria, Guardias	Rotación especifica Externa	

ROTACIONES CLASE	TIPO	TIEMPO	CONTENIDO
ESPECIFICAS	INTERNAS	40 MESES	U. TRAUMATOLOGÍA ORTOGERIATRIA U. M. SUPERIOR U. ORTOPEDIA INFANTIL U. RAQUIS U. CADERA Y PIE U. RODILLA
ESPECIFICAS	EXTERNAS	9 MESES	VER NOTA A CONTINUACIÓN
NO ESPECIFICAS	PRIORITARIAS	9 MESES	CIRUGIA VASCULAR ,ANESTESIOLOGIA(2) URGENCIAS, CIRUGIA PLASTICA

NO ESPECIFICAS	OPTATIVAS	2 MESES	Reumatología, Rehabilitación, neurocirugía, cirugía general, cirugía torácica, neurología,(hacer 2,cada una 1 mes).
-------------------	-----------	---------	---

3 Objetivos específicos por rotación

Primer año:

Rotación específica COT. 6 meses. 1º mes rotación no específica en Urgencias.

1mes de rotación no específica en el servicio de urgencias hospitalarias, es su primer mes de residencia. Será el primer contacto directo con los pacientes traumatológicos y de urgencias generales, los objetivos y contenidos teórico prácticos, del servicio de urgencias generales, serán definidos por el servicio..

Las guardias en COT, durante los seis meses que rotara por el servicio, serán siempre tuteladas bajo supervisión, en presencia física por el adjunto de guardia. Durante los tres ,cuatro primeros meses las realizará dobladas, a ser posible por el residente de mayor rango.

.-Conocimientos Teórico –Prácticos:

- diagnostico y manejo clínico en patología urgente relacionada con el aparato locomotor
- destreza y habilidad en suturas de heridas simples
- técnicas y habilidad en reducción de fracturas y luxaciones frecuentes de poca complejidad
- conocimiento teórico-práctico de las inmovilizaciones más frecuentes
- resucitación cardio pulmonar.

Pero según la nueva normativa, todo bajo la supervisión de presencia física de los especialistas que estén realizando la actividad, tienen que dar el visto bueno a las altas, bajas y demás documentos que requieran la actuación del residente de 1º año.

Nivel de responsabilidad, en las actuaciones, grado 1 en las técnicas y habilidades, durante los 3 primeros meses. 4º, 5º y 6º mes Grado 2, realizara las técnicas con supervisión , de presencia física del especialista. según normativa

.- Conocimientos teorico-practicos básicos de la especialidad

- Realización anamnesis adecuada
- Técnicas de examen clínico
- Interpretación radiológica, simple.
- Indicaciones e inicio en la valoración de técnicas especializadas ,ecografía, RNM, TAC, gammagrafía.

Se incorporará 3 meses a la actividad clínico-asistencial que realice cada sección.

Planta de Hospitalización:

Realizará la historia clínica, revisará los evolutivos, solicitará pruebas, aprenderá a pautar tratamientos y aprenderá a redactar altas, aprenderá y comenzará hacer curas. Revisará que el paciente prequirúrgico tiene el preoperatorio completo, tiene el consentimiento informado, y pautada la profilaxis antibiótica, este primer año, bajo supervisión de presencia física de los especialistas que estén realizando la actividad, teniendo que dar el visto bueno, altas, tratamientos pautados, etc

Consulta Externa:

En estos seis meses de rotación específica en COT, el residente acudirá a las consultas externas ,acompañado de los distintos miembros del servicio, para aprender las habilidades de la comunicación médico-enfermo, realizara anamnesis y exploración física del aparato locomotor, a los pacientes nuevos. Aprenderá las indicaciones de los diversos medios diagnósticos y terapéuticos, los protocolos de inclusión en lista de espera quirúrgica y el manejo del paciente intervenido.

Actividad Quirúrgica

.- Técnicas: Drenaje e infiltraciones, ayudar a reducción y tratamiento ortopédico, de fracturas y luxaciones frecuentes y simples, inmovilizaciones, vendajes blandos, compresivos, férulas escayolas

Grado de responsabilidad 3 primeros meses 1, los siguientes 2, supervisado y ayudado por especialista en presencia física.

.-Area Docente.

El R1 se incorporará a realizar/asistir.

-Sesión clínico-radiológica diaria, a las 8,15h, informará de las incidencias ocurridas en el día de guardia, así como de los ingresos realizados, presentando los casos y el tratamiento recibido.

-Sesión clínica semanal. Asistirá/realizará, durante los seis meses de su rotación específica, realizará 2-3 en este periodo, siempre autorizada por un adjunto y el tutor. Presentará el caso problema dentro de la complejidad serán los mas sencillos.

-Sesiones Bibliográficas. Asistirá/realizará. Son dos mensuales, en este periodo realizará,1 o 2.

-Seminarios Teórico-Bibliográficos. Asistirá/realizará, durante estos seis meses, asistirá a 24,realizará 2-3.

-Sesiones Generales del Hospital, Una semanal y son de obligado cumplimiento para los residentes de 1º año.

-Asistencia a Cursos y Congresos:

Curso básico de osteosíntesis AO

Curso básico fundación SECOT

ATLS en Salamanca

Asistencia a Congresos. Igual que el resto de residentes, será preceptivo la presentación aceptación, de 1 comunicación o cartel científico. Es conveniente comenzar, ayudando, colaborando con el resto de residentes, en la realización de comunicaciones.

- Plan Transversal de Formación:

En esta fase de R1 y R2 es cuando se realiza el plan transversal de formación

Incorporación a urgencias

Técnicas Generales de Inmovilización

Informática

Bioestadística

INGLES Técnico

-Area Investigación:

Favorecer La asistencia a cursos de formación en Epidemiología Clínica evaluación de resultados.

Debe comenzar ayudando al resto de residentes y presentar 1 comunicación o cartel científico, al congreso regional SCLECARTO o al Nacional de la SECOT

-Area de Gestión:

Manejo del sistema informático sobre todo en lo relativo al diagnóstico por imagen.

Rotaciones No Específicas Prioritarias.

Anestesia y Reanimación. 2 meses de duración. tiempo suficiente para realizar los objetivos formativos, el mes que falta es aplicado para realizar el mes de Urgencias.

Conocimientos teórico-prácticos y técnicas:

Diagnostico y manejo clínico del Shock

Diagnostico y manejo clínico de las alteraciones hidroelectrolíticas

Canalización de vías centrales

Técnicas de intubación orotraqueal

Habilidades básicas en intubación

Anestesia loco regional y tratamiento del dolor

Evaluación preoperatoria

Grado de responsabilidad ½, siempre según real decreto para R1.

Angiología y Cirugía Vascular. 3 Meses

Conocimientos teórico-prácticos y técnicas
Diagnóstico y manejo clínico del síndrome isquemia aguda, y lesión vascular crónica
Diagnóstico y manejo clínico de la ETE
Indicaciones y manejo técnico básico de suturas vasculares
Indicaciones y técnica general de amputaciones de los miembros.
Grado de responsabilidad ½ siempre autorizado según real decreto, para R1.

Segundo año:

Rotaciones Específicas. Duración 9 meses por las dos secciones

-Conocimientos teórico-prácticos y técnicas que debe de aprender.

Planta de Hospitalización:

Responsabilidad creciente. Realizará, historia de los pacientes ingresados evolutivo, pauta de tratamiento, solicitará, pruebas, realizará curas. Redactará informes de alta-Comprobará, preoperatorio, pauta de profilaxis antibiótica profilaxis de ETE, entregará el consentimiento informado.

Consulta Externa:

Se asignará 1 o 2 consultas semanales donde atenderá a pacientes derivados de primaria, atendidos en urgencias o intervenidos por el.

Actividad Quirúrgica

Ayudar/realizar, cirugía programada, derivada de hospitalización de CMA y Corta estancia. Ayudará/realizará intervenciones de mediana dificultad y realizará de dificultad mínima.

Conocimientos Teórico-prácticos.

Anamnesis y exploración física del aparato locomotor
Diagnóstico y manejo clínico de los síndromes compartimentales
Diagnóstico y manejo clínico de las afecciones más comunes del aparato locomotor, inflamatorias, infecciosas, degenerativas, evolución y pronóstico de las mismas
Indicaciones del tratamiento conservador y quirúrgico
Manejo y conocimiento diagnóstico por la imagen, radiografías, TAC, ecografías, RNM, gammagrafía y sensitometría

Técnicas:

Reducción y tratamiento ortopédico de fracturas y luxaciones más frecuentes y simples, no complicadas, hombro, codo, fracturas de clavícula, humero muñeca., cadera, tibia

Técnicas de drenaje e infiltraciones en rodilla.

Inmovilizaciones con vendajes ,blandos, compresivos, férulas y yesos simples, tracción continua y transesquelética.

Intervenciones menores. Dedo en resorte, Hallux Valgus, bunectomia, exeresis de quiste sinovial.

Grado de Responsabilidad en actividad quirúrgica programada1 y 2.

Guardia: De presencia física realizará de 4 a 6 tutorizadas.

Conocimientos Teórico-Prácticos:

Diagnóstico y manejo clínico en patología urgente relacionada con aparato locomotor

Destreza y habilidad en reducción de fracturas y luxaciones frecuentes hombro, codo muñeca sin complicaciones

Sutura de heridas mediana dificultad

Conocimiento teórico practico de las inmovilizaciones mas frecuentes

Grado de responsabilidad creciente en patología urgente 2 y3

Area Docente:

Sesiones Clínico radiológica diaria

Sesión Clínica semanal: asistirá/realizará durante los nueve meses de rotación específica. Realizará de 4 a 5, siempre tutorizado.

Sesiones Bibliográficas. Asistirá/realizará, asistirá a 2 mensuales, realizará 3

Seminarios Teórico –bibliográficos. Asistirá a 36 ,realizará 4-5

Sesiones Generales del Hospital. Es conveniente asistir, si los tiempos quirúrgicos lo permiten.

Cursos y Congresos:

Curso Básico SECOT

Curso Básico de Osteosíntesis AO

Curso patologia Del PI .Viladot.

Asistencia a congresos, mismas reglas que el resto de residente.

Asistir al regional SCLECARTO y al nacional SECOT. Aportando una comunicación o cartel científico, a cada congreso asistido.

Plan Transversal de Formación: Continuar con el aprendizaje y mejora del INGLES Técnico. Formación en Gestión Clínica

Area de Investigación:

Realizará como mínimo una comunicación o cartel científica, al congreso regional y al nacional SECOT.

Rotación No Específica y Prioritaria: -3 meses en Cirugía Plástica y Reparadora

Conocimientos Teórico-Prácticos y Técnicas que debe de conocer:

Anamnesis y exploración de las lesiones de la mano traumática.
Manejo clínico y exploración tendinosa y neurológica de la mano.
Diagnóstico e indicación quirúrgica de las lesiones de la mano
Conocimientos básicos sobre técnicas de CP
Manejo pronóstico y diagnóstico y soluciones terapéuticas de las amputaciones de los dedos
Diagnostico y manejo clínico de las quemaduras.
Grado de Responsabilidad 1 y 2.

Tercer año:

Rotación Específica: 8 meses de rotación por COT, por las dos secciones. Participará en todas las actividades.
Hospitalización. Actividad con mayor responsabilidad, cumpliendo los mismos objetivos.
Consultas. Igual que R2, aumentando grado de responsabilidad.
Actividad Quirúrgica. Aumenta el grado y la complejidad de las intervenciones.

Conocimientos Teórico-Prácticos:

Diagnóstico y manejo de afecciones del AL de mayor complejidad
Diagnostico y manejo clínico de fracturas mas frecuentes, hombro, brazo, codo antebrazo, muñeca, en el adulto y en el niño
Diagnostico y manejo clínico de luxaciones de hombro, codo, en el niño y en el adulto.
Diagnostico y manejo clínico de las afecciones, inflamatorias, infecciosas, degenerativas, en el adulto y en el niño. Indicaciones de tratamiento conservador y quirúrgico-
Amplio conocimiento en técnicas de imagen

Técnicas:

Reducción y tratamiento ortopédico de fracturas y luxaciones más frecuentes de mediana complejidad, hombro, húmero, codo, antebrazo, muñeca.
Reducción y tratamiento quirúrgico de fracturas más frecuentes, enclavados endomedulares, humero cadera, fémur, tibia. Fracturas de tobillo.
Tracciones transesqueléticas habituales, fémur, tibia, calcáneo.
Abordajes quirúrgicos más habituales.
Cirugía del Hallux valgus, dedos en garra, síndromes del túnel del carpo

Grado de responsabilidad: 2-3,

.-Area Docente:

Sesiones Clínico radiológicas, diaria
Sesiones semanales. Asistirá máximo posible 28-32. Realizará de 5-6 en este periodo
Sesiones bibliográfica. Realizará de 3 a 4
Seminarios teórico-prácticos, realizará de 5- a 6.
Sesiones generales del Hospital. debe de realizar 1 al año tutorizado.

Cursos y Congresos:

Curso avanzado de osteosíntesis AO
Curso de Patología Del Pie.
Curso avanzado de osteosíntesis dinámica
Curso de artroplastias. Hospital La Paz. Dr. Munuera

Congresos. SCLECARTO y SECOT. Asistirá, si presenta comunicación, o cartel científico.

Continuar con el plan Transversal de Formación, con el aprendizaje y mejora de conocimientos de INGLES. Continuar con cursos de formación en Gestión Clínica.

.-Area Investigadora:

Presentará 2 comunicaciones o carteles científicos en congreso regional y en congreso SECOT.

Rotaciones No Específicas. Optativas:

Reumatología: 2 meses, de rotación

Conocimientos Teórico-Prácticos y Técnicas:

Diagnóstico y manejo clínico de las afecciones médicas del Aparato locomotor
Realización de anamnesis y exploración al paciente reumático.
Conceptos de medicación antirreumática y antiinflamatoria.
Indicaciones y contraindicaciones de los fármacos antirreumáticos.
Enfermedades sistémicas del colágeno
Artritis cristalinas
Reumopatías inflamatorias agudas.
Nociones y pautas terapéuticas y manejo de los enfermos afectos de artritis reumatoidea.

Medicina Física y Rehabilitación: 2 meses de rotación no específica.

Conocimientos Teórico-Prácticos y Técnicas:

Conocimientos de pruebas funcionales y función muscular
Adiestramiento en exploración articular
Conocimientos básicos de las técnicas de recuperación funcional
Indicaciones generales y eficacia de las opciones terapéuticas.
Indicaciones generales de los distintos tipos de ortesis y prótesis externas.

Cuarto Año:

.-Rotaciones Específicas Internas:

6 meses en el servicio de COT, con actividad en área de hospitalización, Consultas, Actividad quirúrgica, con grado de responsabilidad creciente.

.-Conocimientos Teórico-Prácticos

Diagnóstico y manejo clínico de la mayor parte de afecciones del AL, agudas y crónicas en el adulto y en el niño.

Manejo clínico, pronóstico e indicaciones médico-quirúrgicas de cualquier tipo de patología del AL.

Debe aprender a solucionar la mayor parte de problemas ambulatorios de los pacientes.

Autonomía plena en la interpretación de técnicas de imagen.

Técnicas.

Autonomía plena en reducción, inmovilización de fracturas y luxaciones de los miembros de mediana-alta complejidad

Realizará intervenciones más complejas de mediana dificultad, artroplastias parciales, osteotomías correctoras, enclavados endomedulares de los miembros, artrodesis tarsianas.

Artroscopia diagnóstica de rodilla.

Grado de Responsabilidad. 3-2

Rotaciones Específicas Externas.

2 meses en unidades de artroscopia o raquis, o mano, 4meses en COI Hospital Niño Jesus.

Artroscopia. Hospital Monográfico de Asepeyo ,o 12 de octubre. Ampliar conocimientos ,habilidades técnicas, en artroscopias de rodilla ,hombro, cadera.

Unidad de Raquis. Hospital Monográfico Asepeyo. Hospital La Paz.

Unidad de la Mano. Hospital Virgen de la Torre .Madrid

COI. Hospital Universitario Niño Jesus de Madrid. Dr.Epeldegui. Rotación imprescindible, en la formación de nuestros residentes, ya que no disponemos de un número suficiente de patología ortopédica infantil, siendo insuficiente, si disponemos de un número elevado de patología traumática. Para adquirir los conocimientos

teórico-prácticos, manejo clínico y quirúrgico en dicha área. Displasias, disostosis, distrofias, deformidades del raquis, deformidades de los miembros, alteraciones de los ejes pie infantil.

Tiempo de duración mínimo 4 meses, sería conveniente ampliarlo a 6 meses, en residentes que estén interesados en esta tipo de patología.

Objetivos: Formación teórico-práctica en COI, habilidades y destrezas generales y específicas en COI. Actitudes en COI. Formación docente e investigadora, tutorías, seminarios y cursos en COI.

.- Area Docente:

Continuamos con el esquema general Sesiones Clínico radiológicas, diaria
Sesiones semanales. Asistirá máximo posible 20-24. Realizará de 4-5 en este periodo
Sesiones bibliográficas. Realizará de 2-3
Seminarios teórico-prácticos, realizará de 4-5
Sesiones generales del Hospital. debe de realizar 1 al año tutorizado.

Cursos y Congresos:

Curso avanzado de osteosíntesis AO
Curso de COI.
Curso avanzado de osteosíntesis dinámica
Curso de artroplastias. Hospital La Paz. Dr. Munuera

Congresos. Asistencia SCLECARTO y SECOT.

Continuar con el plan transversal. Ingles Técnico.

Area Investigadora:

1 comunicación congreso SCLECARTO.
1 Comunicación al congreso SECOT
En rotaciones específicas externas, colaborar en las revisiones y presentar 1 comunicación al congreso SECOT.

Quinto Año:

Rotaciones Específicas: 12 meses en el servicio de COT. Puede y es deseable, en este tiempo, si el residente lo desea y el tutor encuentra la rotación oportuna, reportando mas formación la rotación. Rotar externamente en una Unidad de prestigio a nivel nacional o internacional. En Cirugía Oncológica, en cirugía del raquis, cirugía ortopédica.

Rotación Específica Interna

Area clínico-asistencial.

En Hospitalización, consulta igual que el resto de residentes ,con grado de responsabilidad 3(nivel A).Es decir hacer de manera independiente, no describimos habilidades técnicas que tiene que saber hacer, porque vienen descritas perfectamente en objetivos de formación, en el programa formativo de la especialidad.

En Actividad Quirúrgica, realizará técnicas descritas en programa de formación en nivel A, B y C, grado de responsabilidad 3,2 y 1.Independiente, parcialmente autorizado, observa y conoce la técnica.

Conocimientos Teórico-prácticos

Actividades clínico terapéuticas de patología poco frecuente o especialmente compleja.

Diagnóstico y manejo clínico de malformaciones congénitas

Diagnostico y manejo clínico de artroplastias de revisión

Diagnostico y manejo clínico de patología tumoral.

Salvamento i reimplante de miembros.

Técnicas.

Intervenciones de mayor complejidad ,en duración y destreza técnica y mayor riesgo funcional.

Artroplastias totales, cadera, rodilla hombro.

Recambio convencional protésico.

Discectomia simple.

(ver programa formativo de la especialidad, para tener conocimiento amplio de los objetivos y del nivel y grado de responsabilidad.)

Guardias . De presencia física como el resto de residentes, exceptuando las características especiales del residente de primer año, realizan de 4 a6 mensuales, con responsabilidad creciente y autorizada de forma adecuada por adjunto de presencia física y localizada.

.- Area Docente:

Sesiones Clínico radiológicas, diaria

Sesiones semanales. Asistirá máximo posible 40-44.Realizará de 10-9 en este periodo

Sesiones bibliográficas. Realizará de 3-5

Seminarios teórico-prácticos, realizará de 10-9

Sesiones generales del Hospital. debe de realizar 1 al año tutorizado.

Cursos y Congresos:

Curso Cirugía de la mano Dr. del Pino

Curso de COI.

Curso Tumores músculo esquelético. Dr.Majo H. Santa Creu.

Curso de artroplastias. Hospital La Paz. Dr.Munuera

Congresos: asistencia a SCLECARTO y SECOT, con las mismas obligaciones que el resto de residentes.

Continuar con el plan transversal. Ingles Técnico. Cursos de Gestión por procesos, gestión de calidad.

Área Investigadora:

- 1 comunicación congreso SCLECARTO.
- 1 Comunicación al congreso SECOT
- 2-3 revisiones publicadas o aceptadas.

7

4 Rotaciones externas

ROTACIONES EXTERNAS ESPECÍFICAS DE COT: se recomienda 2 EN EL 4º año y otra de tres meses en 5º año rotaciones externas, una de ella en centros extranjeros de gran referencia. Si el residente deseará otra área de conocimiento a profundizar se valoraría la rotación en otros centros sin convenio. A continuación se detallan centros con convenio entre servicios

- Ortopedia infantil: Hospital Niño Jesús; H. Gregorio Marañón; H. LA Paz; H. San Joan de Deu; H. Virgen del Rocío.
- Raquis: Hospital Fundación Alcorcón; H. Vall de Hebron; H. Dr. Negrín; H. La Fe; H. Dr. Peset.
- Artroscopia: FREMAP, Mutua Fraternidad, ASEPEYO, Clínica CENTRO

Extranjeros: Unidad de Raquis Brisbane, Unidad de mano Miami; Unidad de mano Buenos Aires; Unidad de Raquis Singapur

5 Guardias

- R1: realizarán guardias en el servicio de Urgencias según el número estipulado por la comisión de docencia, realizando el resto guardias de COT hasta un máximo de 4 guardias al mes.
- R2,3,4,5: realizarán guardias en el servicio de COT del Hospital Universitario de Salamanca exclusivamente. Realizarán 2 guardias al mes en la Sección de COT del H. Clínico y 2 guardias al mes en la Sección de COT H. Virgen Vega.
- Guardias en rotaciones específicas externas: realizarán 4 guardias al mes según la disponibilidad en el centro visitado, debiendo ser acreditadas correctamente.

6 Actividades Docentes programadas.

1.a.- Sesiones Clínico-Radiológica: Se celebrará todos los días, a las 8,15 horas, en la biblioteca del servicio de la unidad docente. Informará el residente saliente de guardia, presentando los casos, el tratamiento seguido. Están siempre autorizados por los miembros del servicio siendo necesario, salvo excepciones, la presencia del adjunto saliente de guardia.

1.b.- Sesión Clínica Semanal: Se celebrará en la biblioteca del servicio, todos los jueves del año de 8,15 a 9,30 horas. Será presentada cada semana por un residente, tutorizado por un adjunto y el tutor. Se presentará, caso problema abierto o cerrado, que sea representativo de los objetivos generales. Constará de presentación, discusión, análisis y resultados. En la misma sesión se presentarán los casos intervenidos de la semana, con diagnóstico y tipo de tratamiento.

1.c.- Sesiones Bibliográficas. Se realizarán dos mensuales, a las 8,15 horas, en la biblioteca de la unidad. Revisión de temas monográficos de actualidad, sobre temario previamente establecido.

1.d.- Seminario Teórico-Bibliográfico. Se realizarán antes de la sesión clínica semanal del servicio, los jueves, a las 8.00 horas. El tema a exponer estará en relación con el caso clínico que se presente en sesión. En ellos se presentará cada día un tema del programa formativo a ser posible en relación con el caso problema con revisión y puesta al día del mismo.

1.e.- Sesiones Generales del Hospital Universitario Médico quirúrgicas. Se celebran los miércoles a las 13.00 en el salón de actos. Será presentada por un residente de la unidad cuando nos toque por turno, autorizado por un adjunto del servicio y el tutor. Deben ser casos de interés general, para varias especialidades.

1.f.- Asistencia a Cursos, Congresos, simposium, locales, regionales, nacionales e internacionales.

Cursos Básico de osteosíntesis A.O.

Curso básico Fundación SECOT

Curso Enclavados Endomedulares AEOD

Curso de Cirugía del Pie Hospital San Rafael. Dr. Viladot

ATLS

Artroplastias Hospital La Paz. Dr. Munuera

Curso Doctorado Tumores Musculoesquelético. H. Santa Creu. Barcelona Dr. Majo.

El residente que asista a los cursos debe realizar un resumen de los conocimientos adquiridos, y presentarlos en sesión clínica extraordinaria.

Congresos Regional SCLECARTO

Congreso SECOT.

Para la asistencia a congresos, será preceptivo la presentación y aceptación de comunicaciones o carteles científicos. El residente que asista debe realizar un resumen de los conocimientos y de las comunicaciones presentadas al mismo en sesión clínica extraordinaria.

a obligatoria durante sus años de residencia.

El residente debe realizar durante los años de residencia los cursos PTC ofertados a través de GESTION@FC por Gerencia Regional de Salud/ Comisión de Docencia.

7 Objetivos de investigación

ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

- R1:
 - Comenzar con cursos de doctorado de la USAL
 - Revisión de un tema y escritura de artículo
- R2:
 - Comienzo con tesis doctoral.
 - Revisión de un tema y escritura de artículo
 - Escritura de articulo de un caso
 - Libro de casos de SECOT
 - Envío de poster a SECOT, SCLECARTO
- R3:
 - Continuar con tesis doctoral.
 - Revisión de un tema y escritura de artículo
 - Escritura de articulo de un caso
 - Libro de casos de SECOT
 - Envío de comunicación oral a SECOT, SCLECARTO
- R4:
 - Continuar con tesis doctoral.
 - Revisión de un tema y escritura de artículo
 - Escritura de articulo de un caso
 - Libro de casos de SECOT
 - Envío de poster a SECOT, SCLECARTO , GEER y EFORT
- R5:
 - Presentación de tesis doctoral.
 - Revisión de un tema y escritura de artículo y caso
 - Libro de casos de SECOT

Envío de comunicación oral a SECOT (realizar examen) y SCLECARTO

8 Evaluación.

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EN FORMACION

.-Evaluación Continuada del Residente: Por cada rotación que realice, hacemos una evaluación continuada, se valoran aspectos sobre:

Conocimientos y Habilidades:

- nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- nivel de habilidades adquiridas
- habilidad en el enfoque diagnóstico
- capacidad para tomar decisiones
- utilización racional de recursos.

Actitudes:

- motivación
- dedicación
- iniciativa
- puntualidad
- nivel de responsabilidad
- relación paciente-familia.
- relaciones con el equipo de trabajo

A cada ítem se le asigna una puntuación que va del 0 al 3

0 equivale a no apto, no cumple el criterio evaluado ni siquiera mínimamente, debe de repetir la rotación, muy por debajo de la media del servicio.

1 suficiente, cumple el criterio evaluado. Nivel medio del servicio

2 destacado. Cumple el criterio evaluado, de forma clara, superior a la media del servicio

3 excelentes. Sobrepasa con creces los mínimos establecidos y destaca de forma excepcional. Muy superior al nivel medio.

La valoración de los conocimientos y habilidades suponen el 70% y las actitudes el 30%.

Cada rotación una hoja de evaluación con los criterios a evaluar.

.-Entrevista Estructurada Tutor-Residente:

La entrevista estructurada, tiene como objetivo realizar el seguimiento del proceso de aprendizaje e identificar áreas y competencias de mejora, definiendo estrategias específicas para conseguir el objetivo. Favorece la autoevaluación y el autoaprendizaje. En la entrevista estructurada, el objetivo específico es realizar una revisión organizada del desarrollo de la rotación, valorar los avances en la adquisición de competencias por el residente, detectar el déficit y adoptar medidas de mejora del proceso formativo.

Es también un instrumento evaluador.

Se revisan los siguientes puntos. Conocimientos, habilidades clínicas, autoaprendizaje, docencia y manejo de la información, análisis crítico e investigación, salud pública y gestión de recursos, valores profesionales, actitudes, bioética, trabajo en equipo.

El número de entrevistas al año debe ser de 4,1 trimestral. Debe de registrarse en el libro o memoria del residente.

.-Seguimiento del itinerario formativo:

Realizamos en nuestra unidad planing de actividad asistencial mensual, donde quedan reflejadas, fecha lugar y actividad donde está localizado cada residente.

Realizamos las solicitudes de rotaciones con arreglo al cronograma anual, que tenemos desarrollado en el plan individual y general de formación, en la unidad docente.

Tenemos diseñadas hojas evaluadoras donde el residente va apuntando, actividades realizadas, técnicas conseguidas. Se controlan diariamente. En soporte informático. Son revisadas por el tutor y los colaboradores docentes.

Al final del año sirven para realizar la memoria anual de las actividades realizadas por el residente. En estas hojas hay un apartado de actividades docente-investigadoras realizadas, donde queda reflejado las asistencias y las actividades realizadas

.-Propuestas de rotaciones específicas externas.

Según programa formativo, son realizadas a propuesta del tutor, enviadas a la Comisión de Docencia local. Debe figurar en la solicitud, objetivos, distribución y duración de la rotación.

.- Plan de Mejora: Realizar examen anual. Al finalizar R2,R4 y R5 llevar a cabo examen escrito general, sobre temas básicos de COT, adaptado a los años de residencia debe de incluir, examen tipo test, preguntas de respuesta múltiples, preguntas cortas sobre caso clínico problema y las habilidades en el diagnóstico y tratamiento.

EVALUACION FORMATIVA

1.-Evaluación de la Estructura docente del servicio por el MIR.

Los residentes evalúan la estructura docente del servicio y de los servicios por donde rotan. El residente la recibe enviada por la Comisión de Docencia, y éste las envía de forma confidencial a la Comisión de Docencia.

2.-Evaluación continuada del residente.

Por cada rotación se realiza una evaluación continuada. Se reciben hojas de Evaluación, donde se valoran.

-Conocimientos y Habilidades de 0 a 3, representando el 70%

-Actitudes de 0 a 3, representando el 30%

3.-Entrevista Estructurada Tutor-Residente:

Cuatro al año, deben de quedar registradas en la memoria anual, es un instrumento de seguimiento y evaluación de la formación.

4.- Memoria Anual:

Al no estar elaborado a nivel nacional el libro del residente, usamos como instrumento evaluador la Memoria Anual.

Es un instrumento evaluador y de obligado cumplimiento por parte de los residentes- Se recogen todas las actividades realizadas, su cumplimiento a lo largo del año. Es también un instrumento autoevaluador.

Debe de recoger los siguientes apartados:

-datos personales

-actividades realizadas: Asistenciales, actividad docente-investigadora, otras actividades y observaciones. En las actividades asistenciales es recomendable poner grado de responsabilidad (1 totalmente tutelado, observa la técnica, Nivel C; 2 parcialmente tutelado realiza la técnica con supervisión, Nivel B; 3 Independiente, Técnica realizada de forma independiente, Nivel A)

5.- Programa FESP:

Se esta desarrollando un programa informático aplicado a la formación especializada, que facilitará el seguimiento del cumplimiento del programa formativo y los sistemas de evaluación.

6.- Elaborar por el tutor coordinador, tutor principal Informe de las actividades asistenciales, docentes, investigadoras. Se extrae del libro de registros de actividad de la unidad docente asistencial

ELABORADO	APROBADO
Fecha: 25 de enero 2016	Fecha: 26/01/2016
FRANCISCO JAVIER DOMINGUEZ HERNANDEZ TUTOR COORDINADOR / JEFE DE UNIDAD DOCENTE	 COMISIÓN DE DOCENCIA

REGISTRO DE REVISIONES			
FECHA DE REVISIÓN (mm/asa)	ACTUALIZADO POR:	PRÓXIMA REVISIÓN (mm/aaaa)	