

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de cirugía pediátrica



Fecha de Actualización: Enero 2022

Fecha de aprobación Comité de Docencia: Febrero 2022

**Tutores de Residentes: María López Díaz, Daniel Cabezalí
Barbancho y Rocio Morante Valverde**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVOS

3. RECURSOS DEL SERVICIO

3.1 RECURSOS HUMANOS

3.2 RECURSOS MATERIALES

3.3 CARTERA DE SERVICIOS

4. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR

4.1 CALENDARIO DE ROTACIONES

4.2 COMPETENCIAS GENERALES

4.3 COMPETENCIAS POR AÑO DE RESIDENCIA

4.4 ATENCION CONTINUADA/GUARDIAS

4.6 ACTIVIDADES DOCENTES

4.7 ACTIVIDADES INVESTIGADORAS

4.5 RESIDENTES EXTERNOS

5. MATERIAL DOCENTE

6.. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

1. INTRODUCCIÓN

El Servicio de Cirugía Pediátrica fue creado en el año 1980 tras la inauguración del Hospital Materno -Infantil siendo encuadrado dentro del Departamento de Pediatría. La formación de nuestros residentes comenzó en el año 1982 siendo el Servicio homologado para el programa MIR por la Comisión Nacional de la Especialidad. La formación de nuestro residente es uno de los objetivos fundamentales, y una de las actividades que mayor motivación produce en todos los profesionales que formamos parte del servicio de Cirugía Pediátrica. Desde su creación, nos caracterizamos por nuestra vocación docente, lo que se traduce en la formación de cirujanos pediátricos altamente cualificados y de gran prestigio.

Actualmente tiene una capacidad docente de un residente por año según las resoluciones Ministerio de Educación y Ciencia del 8 de Marzo de 1986, siendo cinco en total, con una duración del programa de formación de 5 años. Nuestro programa está basado en la Orden SCO/3358/2006, de 9 de octubre, en la que se aprueba el programa formativo de la especialidad de Cirugía Pediátrica , desarrollando los objetivos específicos de la formación del cirujano infantil , tanto en la parte teórica, como en la práctica. El residente de Cirugía Pediátrica ha de adquirir una formación completa y avanzada en todas su modalidades: Cirugía General (Digestiva, Oncología y vía Aérea -Tórax), Cirugía Plástica y Reconstructiva y Urología .

2. OBJETIVO

Nuestro objetivo es conseguir que el residente de cirugía pediátrica obtenga una formación de calidad, que le permita afrontar los retos que se le presentarán tras la finalización de su residencia como médico especialista en cirugía pediátrica, utilizando todos los medios humanos y materiales a nuestra disposición.

Durante el periodo establecido, el médico residente adquiere responsabilidades, de manera progresiva, bajo la supervisión de los tutores de residentes, así como del resto de especialistas de la unidad en la que se esté formando. De esta forma, el residente consigue los conocimientos y habilidades necesarios para cumplir, de manera competente y responsable, sus funciones dentro de la especialidad.

La formación de profesionales de la medicina exige una reflexión continua para dar respuesta a una sociedad en continua transición. Por ello debe incluir valores éticos, hábitos y actitudes que incluyan aspectos humanísticos, científicos y tecnológicos; un conocimiento y una práctica del método científico, unidos a la gestión de la complejidad y de la incertidumbre, y un manejo correcto del lenguaje científico, tecnológico e informático. Además, debemos favorecer la iniciativa y el trabajo en equipo, así como el desarrollo de habilidades para participar en la sociedad y en las instituciones sanitarias.

Es por ello que no sólo debemos prestar atención a la formación específica de la especialidad, tanto en sus aspectos clínicos como quirúrgicos, sino que se incluyen actitudes que permitan a nuestros residentes reunir las siguientes condiciones:

1. Debe tratar pacientes y no enfermedades, adaptando las entidades nosológicas al contexto individual del paciente, haciendo a este partícipe de las decisiones relativas al tratamiento de sus enfermedades.

2. Adoptará una aproximación crítica, siendo capaz de ejercer su profesión en circunstancias de ambigüedad e incertidumbre.

3. Comunicativo y empático, capaz de establecer una excelente relación con su paciente y ganar su confianza.

4. Responsable individual y socialmente, consciente de los límites de la medicina y capaz de comunicar a sus pacientes lo inevitable de la enfermedad y de la muerte.

5. Capaz de tomar buenas decisiones tanto para el enfermo como para el sistema sanitario, es decir, que sepa conciliar los costes y los beneficios.

6. Capaz de liderar un equipo médico y que evite la fragmentación de la atención sanitaria.

7. Competente, capaz y seguro.

8. Honesto y digno de confianza, quien mediante la adecuada transparencia resuelva los conflictos de intereses derivados de las influencias externas.

9. Comprometido, tanto con los pacientes como con las organizaciones sanitarias.

10. Ejemplo de profesionalismo, que sin renunciar a los derechos de disfrutar del merecido descanso y de una vida familiar digna, asuma su profesión con sentido vocacional que impregne todas las facetas de su vida.

3. DESCRIPCIÓN Y RECURSOS DEL SERVICIO

El Servicio de Cirugía Pediátrica se integra en la estructura del Hospital y en sus objetivos, mediante la implicación en proyectos de gestión común, integración en unidades multidisciplinarias y participación de profesionales en diferentes comisiones y grupos de trabajo de nuestro centro.

Esta labor se centra en el cuidado de nuestros pacientes, tanto desde el aspecto científico- técnico como humano, procurando su bienestar y su satisfacción con la calidad de la asistencia recibida. La búsqueda de la excelencia se convierte en la prioridad de nuestro servicio y es la base de la motivación que compartimos los profesionales que lo componemos.

3.1 RECURSOS HUMANOS

En la actualidad, la plantilla de Cirugía Pediátrica está compuesta por 10 médicos, que se distribuyen de la siguiente forma:

-Cirugía General:

- Dr. Juan Luis Antón-Pacheco Sánchez (A) (Jefe de sección)
- Dr. Indalecio Cano Novillo (B)
- Dra. Araceli García Vázquez (B)
- Dra. María López Díaz (A)
- Dra. Rocío Morante Valverde (A)

-Urología:

- Dr. Andrés Gómez Fraile (Jefe de Servicio)
- Dr. Daniel Cabezalí Barbancho
- Dra. Cristina Tordable Ojeda

-Cirugía plástica:

- Dra. M^a Dolores Delgado Muñoz (Jefa de sección)
- Dr. Jesús Redondo Sedano

Al servicio están adscritos otros 3 profesionales

- Dra. Eunete Martí Carrera. Perteneciente al servicio de Cirugía Plástica y reparadora y adscrita a nuestra sección de cirugía plástica.
- Dr. Luis Díaz Gómez – Perteneciente al H.U. Gómez Ulla con el cual existe un acuerdo entre hospitales.

- Dra. Raquel Tejedor Sánchez - Perteneciente al H.U. Gómez Ulla con el cual existe un acuerdo entre hospitales. La Dra. Tejedor realiza guardias también en nuestro servicio.

Además del staff mencionado actualmente se forman 5 residentes.

El servicio se divide en diferentes unidades a las que están adscritos de forma permanente médicos adjuntos y los médicos residentes durante sus rotaciones. Cada sección dispone de sus quirófanos y área de consultas asignados de forma permanente a lo largo de la semana:

- Sección de Cirugía Digestiva y Neonatal
- Sección de Oncología y Vía Aérea
- Sección de Urología
- Sección de Cirugía Plástica y Reconstructiva

3.2 RECURSOS FÍSICOS

• Despachos:

- Planta 1ª: 4 despachos de médicos y una sala de Reuniones
- Planta 6ª : un despacho de Jefe de Sección
- Planta 8ª: Un despacho de Jefe de Servicio, un área de trabajo de residentes y otra sala de reuniones.

• Consultas externas: las consultas se ubican en la planta -1

- Nº 10 y 11, pertenecen a Cirugía general, Digestivo, Vía Área - tórax.
- Nº 1 y 3: son ocupadas los lunes, miércoles y viernes son ocupadas por Cirugía Plástica, y los martes y jueves por Urología.
- Nº 2: sala de curas de heridas
- Nº 4 : Sala de urodinamia

• Plantas:

- la 8ª es la planta de hospitalización quirúrgica . En ocasiones se ubican pacientes en la planta 7ª y 9ª planta cuando no hay disponibilidad de camas en la 8ª.
- Existe disponibilidad de camas en UCIP - Reanimación y Neonatos
- En la planta 1ª se encuentra el Hospital de día, con 8 camas. Funciona de 8:30 a 21h de lunes a viernes

• **Quirófanos:**

Se dispone de 5 quirófanos, siendo uno de ellos (Nº 52) el de urgencia. Funcionan todos los días en horario matinal. Se reparten entre todas las especialidades quirúrgicas: Cirugía Cardíaca, Cirugía General, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Plástica y reconstructiva, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología.

• **Gabinetes de Exploraciones:**

Se realizan estudios funcionales dinámicos en salas diseñadas para :

- 1- Estudios endoscópicos (gastroscopia y colonoscopia)
- 2- Estudios de phmetria y manometria ano-rectal
- 3- Estudios Urodinámicos (cistomanometria y flujometría) , planta -1 ,sala 4

3.3 CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios de cirugía pediátrica está expuesta en el “Catálogo de técnicas y procedimientos del sistema de información. Cartera de servicios. Ministerio de Sanidad y Consumo. Insalud. 2002”.

DESCRIPCION

CIRUGÍA ORL PEDIATRICA

Traqueoscopia

Fibroscopia rígida y flexible

Extracción de cuerpo extraño

Tratamiento de la patología laringo-traqueal

Tratamiento de: quistes y fístulas congénitas. Estenosis laríngeas. Laringomalacia.

Traqueotomía. Estenosis traqueal alta.

CIRUGIA ENDOCRINOLOGICA PEDIATRICA

Biopsia tiroidea: por punción (PAAF) , quirúrgica

Biopsia paratiroidea quirúrgica.

Biopsia quirúrgica de suprarrenales

Cirugía de las enfermedades del tiroides: extirpación de quistes tiroideos. Extirpación de tiroides. Resección parcial de tiroides. Hemitiroidectomía. Tiroidectomía subtotal y total.

Cirugía de las paratiroides. Paratiroidectomía Paratiroidectomía con criopreservación y autotransplante Cirugía del páncreas endocrino. Cirugía de la Nesidioblastosis. Pancreatectomía subtotal y total. Exéresis del Insulinoma
Cirugía de los tumores de la glándula suprarrenal Suprarrenalectomía

CIRUGIA TORACICA PEDIATRICA

Toracoscopia

Mediatinoscopia

Biopsia quirúrgica, pulmonar, mediastínica y pleural

Tto. de las malformaciones congénitas de la pared torácica Corrección de pectus excavatum y pectus carinatum. Corrección de asimetría torácica. Corrección fisura de esternón Tratamiento quirúrgico de la ectopia cordis

Síndrome Poland mediante injerto costal

Tratamiento de los tumores de la pared torácica . Reconstrucción de la pared torácica

Tratamiento de afecciones pleurales. Pleurocentesis por punción (Toracocentesis). Drenaje pleural permanente con tubo. Desbridamiento químico. Decorticación pleural. Pleurodesis. Abierta. Toracoscópica. Pleurolisis.

Tratamiento de afecciones del mediastino

Timectomía para tratamiento de Tumores y Quistes de timo Miastenia gravis

Tratamiento de Tumores sólidos y quísticos del mediastino.

Cirugía de la tráquea.

Resección segmentaria de la tráquea. Traqueoplastia. Broncoplastia. Aortopexia para tratar traqueomalacia

Tratamiento de lesiones pulmonares

Resecciones pulmonares. Segmentectomías pulmonares. Lobectomías pulmonares

Neumonectomías. Neumonectomía más expansor intrapleural Resecciones pulmonares atípicas

CIRUGÍA PEDIATRICA DEL APARATO DIGESTIVO

Procedimientos diagnósticos funcionales

Exploración manométrica y ph-métrica del esófago

Estudio del esfínter esofágico superior (EES). Exp. funcional. Estudio del cuerpo esofágico

Exploración de la motilidad

Ph-metria y manometría (combinada) de 24 horas

Exploración manométrica gastrointestinal

Estudio del área antroduodenal

Exploración manométrica

Ph-metría y manometría (combinada) de 24 horas Estudio del Intestino Delgado.

Exploración manométrica

Exploración manométrica ano-rectal

Reeducación intestinal

Estreñimiento crónico simple

Encopresis

Incontinencia anal con mecanismo esfinteriano funcional

Endoscopia digestiva alta y baja.

Participación en la realización de CPRE. Biopsia

Biopsia intestinal. Biopsia rectal por succión. Biopsia hepática, hepática abierta, percutánea y laparoscópica

Procedimientos sobre esófago:

- Esclerosis endoscópica de varices esofágicas

- Ligadura endoscópica de varices esofágicas

- Extracción de cuerpo extraño esofágico

- Dilatación esofágica

- Colocación de endoprótesis

Procedimientos quirúrgicos/ laparoscópicos

- Esófago:

Transección esofágica. Esofagostomía Esofaguectomía. Resección duplicación

Anastómosis esofágica T-T. Esofagoplastia

Cierre de fístula traqueo-esofágica (Vía cervical) Esófago-colooplastia. Esófago-gastroplastia

Procedimientos antireflujo gastroesofágico

- Tratamiento de la Achalasia del esófago

Cardiomiectomía de Heller

Dilatación neumática

- Estómago:

Gastrectomía. Gastronomía. Gastrotomía y resección de membrana antral

Extracción cuerpo extraño gástrico

Por vía abierta (por gastrotomía). Por vía endoscópica Gastrostomía. Gastrostomía abierta.

Gastrostomía endoscópica percutánea. Cierre de gastrostomía. Gastropexia.

Gastroenterostomía

Tratamiento de la obesidad mórbida mediante gastroplastia reductora: Abierta.
Laparoscópica

- Píloro.

Piloromiotomía extramucosa. Píloroplastia

Procedimientos sobre duodeno. Duodenotomía.

- Intestino delgado:

Duodenoplastia. Duodeno-duodenostomía. yeyunostomía

Procedimientos sobre el intestino delgado y apéndice Enterostomía

Yeyunostomía. Yeyunostomía de alimentación tipo Witzel Yeyunostomía percutánea

Ileostomía. Ileostomía simple. Ileostomía continente Cierre de enterostomía. Cierre fístula

Bilioentérica. Enterocutánea. Enteroenteral. Enterovesical. Enterovaginal

Resección intestinal. Anastómosis intestinal

Diverticulectomía de Meckel

Corrección de malrotación intestinal. Corrección vólvulo intesti. Desinvaginación manual intestinal

Tratamiento del intestino corto

Apendicectomía. Apendicostomía

- Procedimientos sobre el intestino grueso

Resección de colon

Colectomía segmentaria

Hemicolectomía derecha e izquierda reglada Sigmoidectomía

Pancolectomía. Pancolectomía con reservorio ileoanal Realización de colostomía

En cañón de escopeta

Devine

Cecostomía. Cecostomía quirúrgica y percutánea Sigmoidostomía

Cierre de colostomía

Descenso abdominoperineal

Tratamiento del megacolon aganglionico (E. Hirschsprung) Operación de Hartmann

Extirpación de pólipos del colon

Polipectomía abierta

Polipectomía endoscópica

Tto. quirúrgico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal Crónica

- Tratamiento de: afecciones del recto-ano.

Abceso perianal

Tratamiento de la fisura anal. Puesta a plano de la fisura anal. Dilatación anal

Esfinterotomía

Tratamiento de la fístula perianal. Fistulotomía y Fistulectomía Tratamiento de las hemorroides. Ligadura de hemorroides. Hemorroidectomía

Tratamiento del prolapso rectal. Rectopexia. Recorte del prolapso rectal. Anaplastia. Anorrectoplastia sagital. Anterior y Posterior.

- Procedimiento sobre el hígado

Procedimientos sobre el hígado. Sutura del parénquima hepático. Resección hepática. Lobectomía hepática Segmentectomía hepática. Trisegmentectomía hepática Resección hepática atípica

Tratamiento de: los traumatismos del hígado. Sutura del parénquima hepático. Quiste hídrico hepático

Punción evacuación

Quistectomía. Quistoperiquistectomía

Transplante hepático

Cirugía de la Hipertensión portal

Derivación esplenorrenal. Derivación esplenorrenal distal de Warren. Derivación mesentérico cava

Transección esofágica

Operación Sugiura

Procedimientos sobre vesícula y vía biliar. Exploración de la vía biliar. Colocación de Tubo en T en la vía biliar

Anastómosis bilio. Biliar

Colecistectomía. Colecistectomía abierta

Colecistectomía laparoscópica

Tratamiento de la Coledocolitiasis. Coledocolitotomía Derivaciones enterobiliares

Coledoco-duodenostomía

Hepático-yeyunostomía en Y de Roux Hepato.porto-enterostomía (Operación de Kasai)

Procedimientos sobre el bazo

- Procedimientos sobre el bazo

Esplenectomía. Esplenorrafia. Esplenopexia

- Procedimientos sobre el páncreas

Pancreatectomía

Duodenopancreatectomía. Pancreático-yeyunostomía Adenomectomía pancreática

Tratamiento de quistes y pseudoquistes pancreáticos Quistogastrostomía.

Quistoyeyunostomía

CIRUGIA PEDIATRICA DE LA PARED ABDOMINAL

Tratamiento del: Onfalocele. Gastrosquisis. Hernia umbilical. Conducto onfálo-mesentérico.
Hernia epigástrica

Tratamiento de hipoplasia de pared abdominal (Prune Belly)

Tratamiento de la diástasis de rectos

Tratamiento de: eventraciones.

Extrofia vesical y exfrofia de cloaca.

Quistes y senos umbilicales y del uraco.

Granuloma umbilical.

Alteraciones de la región inguino-escrotal. Hernia inguinal y crural. Hidrocele. Quiste del cordón.

Tumores de la pared abdominal.

Tratamiento de los traumatismos de la pared abdominal. Heridas de la pared abdominal

Tratamiento de las quemaduras y sus secuelas

CIRUGIA UROLOGICA PEDIATRICA

Endoscopia diagnóstica. Cistoscopia, ureteroscopia, ureterorenoscopia

Cateterismo ureteral endoscópico

Urodinamia Básica y Compleja

Biopsia renal: por punción eco-guiada por Eco, TAC o Quirúrgica

Biopsia gonadal

Sondaje uretral

Colocación de catéteres para diálisis peritoneal (TENKHOFF) Pieloureteroplastia

Tratamiento de la patología ureteropiélica

Tratamiento quirúrgico de la litiasis renal y tumores renales

Tratamiento de las complicaciones secundarias a malformaciones congénitas renales (el riñón en herradura, del riñón fusionado)

Tratamiento quirúrgico de los tumores retroperitoneales

Tratamiento de la patología de los vasos renales

Tratamiento de las lesiones vasculorenales

Procedimientos terapéuticos sobre el área ureteral y vesical

Ureterocelectomía transvesical

Derivación urétero-ureterales y urétero-intestinal

Tratamiento del reflujo vesico-ureteral

Ureteroplastias

Talla vesical

Tratamiento de la extrofia vesical

Cistoplastia de ampliación

Implante de esfínteres artificiales

Tratamiento del megauréter

Procedimientos terapéuticos sobre el área uretro-peneana Cirugía uretral

Tratamiento y Dilatación de las estenosis uretrales Uretroplastias

Tratamiento de la malposición congénita de la uretra peneana Epispadias

Tratamiento de la urolitiasis

Tratamiento de enfermedades del testículo y del escroto.

Tratamiento del escroto agudo. Torsión testicular. Torsión de hidátides testiculares.

Traumatismos escrotales. Anomalías congénitas del testículo

Diagnóstico de la anorquidia

Tratamiento de la anorquidia: Colocación de prótesis testicular Tratamiento quirúrgico de la criptorquidia: Orquidopexia Tratamiento y Ca convencional del varicocele.

Microcirugía del varicocele

Embolización percutánea del varicocele

Tratamiento de los tumores testiculares: orquiectomía +/- linfadenectomía inguinal

,Implante de prótesis testiculares

Tratamiento de las enfermedades del pene.

Malformaciones congénitas del pene. Pene curvo. Hipospadias

Tumores de pene. De las anomalías del prepucio

Tratamiento de: la fimosis Postectomía (Circuncisión). Pliegue balanoprepucial:

Frenuloplastia. Parafimosis. Reducción de la parafimosis

Cirugía de los estados intersexuales

Orquiectomía por disgenesia gonadal

Corrección de los genitales ambiguos. Cirugía del cambio de sexo: masculino y femenino.

Faloplastia. Vaginoplastia

CIRUGIA GINECOLOGICA PEDIATRICA

Ecografía ginecológica

Biopsia de ovario.

Legrado uterino.

Biopsia uterina.

Procedimientos sobre ovario y trompa de falopio

Ooforectomía parcial o total

Tratamiento de los quistes de ovario. Punción de quiste de ovario. Exéresis de quiste de ovario.

Tratamiento de la torsión de ovario. Detorsión

Ooforectomía

Tratamiento de los tumores de ovario

Tumorectomías

Extirpación de trompa de Falopio (salpinguectomía). Extirpación de trompas y ovarios (Salpingo-ooforectomía)

Procedimientos sobre útero

Histerectomía Parcial y Total

Procedimientos sobre vagina

Excisión de himen imperforado

Polipectomía vaginal

Vaginoplastia (Colpoplastia)

Extracción de cuerpo extraño vaginal.

Tratamiento de traumatismos vaginales.

Reconstrucción vaginal.

Tratamiento de tumores vaginales

Procedimientos sobre genitales externos femeninos

Tratamiento de: sinequias labiales.

Hipertrofia de clítoris. Corrección de estadíos intersexuales.

Tratamiento de tumores de genitales externos femeninos

CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA

Biopsia tumoral por punción, bajo control manual-visual directo, control ecográfico oTAC
por videoendocirugía
quirúrgica

Incisional o excisional

Procedimientos endoscópicos

Toma de muestra para biopsia

Exploración de cavidad (Torácica, Abdominal ...) quirúrgica

Exploración video-endoquirúrgica

Procedimientos terapéuticos

CIRUGÍA PLASTICA PEDIATRICA

Sutura facial y Sutura Oral

Cirugía de la nariz: agenesia, rinoplastia

Cirugía de la atresia o de la estenosis de coanas

Procedimientos auriculares

Reconstrucción de malformaciones otológicas

Otoplastia

Reparación de orejas prominentes

Extirpación de fístula preauricular

Corrección de Pterigium Colli

Cirugía del paladar y Cirugía del paladar hendido

Estafilorrafia

Uranoestafilorrafia

Cirugía labial

tratamiento quirúrgico de la macrostomía y microstomía

Frenectomía labial , lingual

Tratamiento quirúrgico del labio leporino

Cirugía de la lengua

Glosopexia

Reducción lingual para el tratamiento de la macroglosia

Cirugía de los tumores linguales

Exéresis tumoral

Cirugía de la faringe.

Faringoplastia.

Tratamiento de los tumores faríngeos.

Cirugía de las glándulas salivares

Parotidectomía completa. Parcial. Radical

Sialoadenectomía parcial y total

Tratamiento quirúrgico de la ránula

Extirpación de fístulas y senos braquiales

Procedimientos cutáneos

Biopsia de piel.

Revisión de cicatriz. Zetaplastia. Injertos Extracción de aguja

Tratamiento de quemaduras: desbridamiento de quemadura. Desbridamiento más injerto

Tratamiento de heridas. Sutura de heridas. Desbridamiento de herida

Tratamiento de escaras. Escarotomía. Escarectomía más injerto

Injertos y Colgajos. Injerto cutáneo libre e Injerto de epitelio cultivado. Colgajo cutáneo vascularizado. Injerto miocutáneo libre o pediculado

Expansión de tejidos. colocación y retirada de expansor titular

Dermoabrasión

Amputación de extremidades. Reimplantación de extremidades

Comisuroplastia

Tratamiento quirúrgico de las lesiones cutáneas

Extirpación de angioma.

Extirpación de nevus.

Extirpación de Pilomatrixoma.

Extirpación de quiste dermoide.

Extirpación de linfangioma

Procedimientos sobre la mano

Reparación de lesión tendinosa. Liberación de vaina tendinosa

Extirpación de ganglión

Corrección sindactilia (comisuroplastia interdigital)

Extirpación de dedo supernumerario

Cirugía correctora de las anomalías de mama.

Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mama Aplasia mamaria. Hipoplasia mamaria. Anisomastia mamaria Hiperplasia e Hipertrofia mamaria

Tratamiento de las inflamaciones de la mama. Tratamiento de las mastitis del lactante

Drenaje del absceso mamario

Tratamiento de los tumores de la mama. De los tumores benignos y malignos de mama

Procedimientos terapéuticos sobre mama del varón

Cirugía de la ginecomastia

Mastectomía subcutánea

Procedimientos de reconstrucción de mama

Reconstrucción del complejo areola-pezones. Plastia de pezón Injerto libre sobre región areolar

CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL CUELLO

Tratamiento de quistes y fístulas congénitas del cuello. Del conducto tirogloso

Quistes dermoides cervicales

Biopsia de adenopatía cervical: por punción (PAAF), quirúrgica

Tratamiento de patología ganglionar del cuello: Linfadenectomía, vaciamiento ganglionar cervical

Tto. de tumoraciones cervicales y cérvico-mediastínicas

Tratamiento de masas quísticas.

Tumores sólidos.

Ránula sumergida.

Tumores vasculares del cuello (exéresis, esclerosis, embolización)

Tratamiento de enfermedades traqueo-esofágicas cervicales Cierre y reconstrucción de hendidura laringo-esofágico Tratamiento de fístula traqueo-esofágica proximal Esofagostomía cervical

Tratamiento de los divertículos de esófago Miotomía en la hipertrofia cricofaríngea

CIRUGIA VASCULAR PEDIATRICA

Accesos vasculares

Acceso venoso. Yugular externa e interna. Cefálica. Axilar Acceso venoso por punción.

Percutáneo. Abierto. Con reservorio. Tunelizado

Tratamiento de las malformaciones congénitas vasculares

Tumores vasculares

Anomalías vasculares : venosas , linfáticas , arteriovenosas, capilares,..

Tratamiento de Linfedemas Hipertrofias de origen linfático.

PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS A VIDEOENDOSCOPIA

Obtención de muestras (secreciones intracavitarias e intraorgánicas)

Lavados broncoalveolares

Cepillado bronquial

Estudio intraoperatorio Microbiológico/parasitológico Estadía de tumores

PROCEDIMIENTOS GENERALES DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

Endocirugía torácica

Toracoscopia pura

Con intubación bronquial selectiva. Con inducción de neumotorax

Toracoscopia combinada

Con broncoscopio. Con esofagoscopia

Ecografía-endoscopia

Minitoracotomía videoasistida

Mediastinoscopia

Laparoscopia (Celioscopia, abdominoscopia) Videoendoscopia abdominal

Extraperitoneal. Preperitoneal. Retroperitoneal. Intraperitoneal Laparoscopia pura.

Laparoscopia combinada

Endoscopia intraluminal

Ecografía-endoscópica

Minilaparotomía videoasistida

Tratamiento de quistes y tumores

Minitoracotomía videoasistida

Toracoscopia pura

Cervicoscopia

Estudio de afecciones tiroideas, paratiroideas y ganglionares Biopsia ganglionar

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS CON TÉCNICAS DE VÍDEO-ENDOCIRUGÍA

Abdominal

Laparoscopia exploradora

Biopsia de estructura intraperitoneal (por punción, en cuña) Hígado. Bazo. Ganglio linfático.

Ovario

Biopsia de estructura retroperitoneal

Riñón

Colecistografía y Colangiografía

Colaboración CPRE

Eco-endoscopia

Biopsia gonadal

Torácica

Biopsia pericardio. Biopsia de pulmón. Biopsia de pleura. Biopsia de lesión diafragmática y lesión mediastínica

PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS POR VÍA LAPAROSCÓPICA

Tratamiento de enfermedades del diafragma

Relajación diafragmática. Quistes y tumores del diafragma. Corrección de hernias diafragmáticas

Manejo de procesos hepatobiliares

Biopsia hepática por punción (PAAF o Tru-Cut)

Resección en cuña

Tratamiento de quistes y tumores benignos. Estadía de tumores
Colecistografía, Colecistectomía y Coledocotomía
CPRE combinada
Tratamiento de la atresia de vías biliares
Preparación de la placa hiliar porta hepatis
Tratamiento de: quiste de colédoco. Patología esófago- gástrica. Reflujo gastroesofágico.
Achalasia esofágica Esofagocardiomiectomía
Resección gástrica. Gastrostomía combinada
Piloromiectomía. Duplicidad antro-pilórica
Cirugía de la obesidad mórbida (reducción gástrica) Procedimientos sobre bazo
Esplenectomía. Resección de quistes esplénicos. Biopsia lesión esplénica
Actuaciones sobre el intestino delgado
Yeyunostomía
Extirpación de divertículo de Meckel
Tratamiento de: patología del conducto ónfalo-mesentérico. Quistes mesentéricos.
Duplicaciones intestinales. Linfangioma quístico
Actuaciones sobre intestino grueso
Apendicectomía
Corrección de la malrotación intestinal
Plicatura íleo-cecal
Tratamiento del megacolon agangliónico
Procedimientos sobre páncreas. Pancreatectomía distal Tratamiento de quistes y
pseudoquistes pancreáticos
Manejo de la Hipertensión Portal (Tratamientos combinados vídeo-asistidos)
Ligadura de varices
Transección esofágica
Desconexión ácidos portal
Manejo de procesos oncológicos
Estadía de tumores. Biopsia tumoral. Extirpación de tumores, adenopatías, etc.
Linfadenectomía
Manejo del dolor abdominal recidivante
Laparoscopia exploradora
Adherentolisis
Hepática. Biliar. Pancreática. Renal. Ganglionar Ganglionar Ligadura de bandas elásticas
Infiltración con esclerosantes

Manejo de la patología urogenital femenina

Biopsia

Exploración pélvica

Salpinguectomía

Quistectomía de ovario. Tumores de ovario

Ooforectomía

Colpectomía

Tratamiento de la incontinencia urinaria

Resección de residuos Mullerianos (del órgano de Müller) Patología de la pared abdominal

Tratamiento de: defectos de la línea media. Eventraciones Tratamiento de: diástasis de rectos abdominales. Persistencia del conducto peritoneo-vaginal. Hernia inguinal unilateral o bilateral. Hidroceles altos de cordón. Patología del uraco. patología urogenital. Sd. del escroto vacío (S.E.V.)

Anorquidia

Ectopia testicular

Criptorquidia

Disociación epidídimo-testicular (anastomosis endoquirúrgica) Manejo de los estados intersexuales.

Anomalías gonadales Biopsia gonadal. Extirpación de gónada

Tratamiento del varicocele

Procedimientos sobre el riñón

Biopsia renal. Drenaje de colección renal o peri-renal Duplicidad renal: extirpación.

Tratamiento de quistes

renales Enucleación

Punción evacuadora

Pielotomía y Pieloplastia

Nefrostomía. Nefrectomía. Parcial y total

Procedimientos sobre el uréter y vejiga. Enterocistoplastia. Ureteroneocistostomía.

Apendicovesicostomía. Ileovesicostomía. Cirugía sobre el cuello vesical y próstata.

Resección y anastómosis ureteral

Tratamiento de la estenosis pieloureteral

Intrínseca (dilatación neumática intraluminal). Extrínseca (transposición vasos anómalos y adhesiolísis)

Tratamiento endoscópico del: megaureter. Reflujo vesico- ureteral. Litiasis urinaria

Patología retroperitoneal

Biopsia de la lesión retroperitoneal :punción (PAAF,Tru-Cut). resección en cuña
tumorectomía retroperitoneal con o sin nefrectomía

Linfadenectomía laparoscópica

Tratamiento de la patología de las glándulas suprarrenales Adrenalectomías uni o bilateral

Laparoscopia en el manejo del abdomen agudo

Tratamiento del íleo mecánico

Sección de bridas

Tratamiento de la peritonitis

PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS POR TORACOSCOPIA

Patología broncopulmonar. Resección pulmonar. Resección de Blebs pulmonares (Bullas).

Biopsia pulmonar

Segmentectomía pulmonar. Lobectomía pulmonar

Tratamiento de quistes pulmonares

Quistes broncogénicos y Quistes hidiatídicos pulmonares Patología pleural. Biopsia pleural.

Pleurodesis.

Pleurolysis Extirpación de tumores pleurales

Empiema pleural

Quilotorax

Patología del diafragma

Biopsia de lesión diafragmática

Plicatura de relajación diafragmática

Extirpación de quistes de diafragma

Patología del mediastino

Biopsia de lesión mediastínica

Timectomía

Linfadenectomía

Tratamiento de tumores. Tumores mediastínicos benignos y malignos

Simpatectomía torácica

Tratamiento de neurinomas y neuroblastomas

Patología del esófago

Tratamiento de los divertículos esofágicos

Esofago-coloplastia combinada

Tratamiento de: la duplicación esofágica. Atresia esofágica. Estenosis esofágica. Braqui-esófago

Otras patologías torácicas

Tratamiento de quistes hidatídicos pulmonares

Tratamiento de las malformaciones congénitas de la pared torácica Tratamiento del pectus excavatum y pectus carinatum

4. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD y COMPETENCIAS A ADQUIRIR

Se lleva a cabo según las normas dadas por la Comisión Nacional de la Especialidad, siguiendo su programa teórico y práctico. El periodo de residencia comprende 5 años, a lo largo de los cuales el residente rota en las diferentes secciones que componen el servicio de Cirugía Pediátrica, así como por otros servicios para complementar su formación. Asimismo, en cada año de residencia se establecen las diferentes intervenciones a realizar.

4.1 PROGRAMA DE ROTACIONES

El programa de rotaciones que se describe a continuación corresponde al calendario de rotaciones standard, sin embargo, éste puede modificarse según las características de cada residente, dentro de su programa individualizado de formación (PIF).

	ROTACIONES	DURACION
1er AÑO	Cirugía Pediátrica	1 mes
	Neonatología	1 mes
	Urgencias pediátricas	1 mes
	Cirugía General de Adultos	7 meses
	Cirugía de Tórax	2 meses
2º AÑO	Cirugía Pediátrica	2 meses
	Cirugía Plástica Infantil	8 meses
	Anestesia	1 mes
	Cirugía Plástica (H. la Paz)	1 mes
3er AÑO	Cirugía Pediátrica	12 meses
4º AÑO	Urología Pediátrica	10 meses
	Rotación internacional	2 meses (opcional)
5º AÑO	Cirugía Pediátrica	12 meses

Objetivos específicos para cada rotación

Objetivos en la rotación de Urgencias pediátricas

- 1.- Conocer la organización y funcionamiento de la Unidad. Participar en el pase de guardia y en las sesiones docentes de la Unidad.
- 2.- Aprender a trabajar en equipo de forma conjunta con otros residentes, con adjuntos, con otros especialistas y con los profesionales de la Enfermería.
- 3.- Conocer el aparataje y el material de la Unidad.

3.- Conocer y manejar la patología pediátrica urgente más frecuente según los protocolos de la Unidad: Aprender la exploración (normal y patológica) física y neurológica del niño, el lactante y el recién nacido.

4.- Aprender a informar al paciente y su familia, comunicación de malas noticias.

5.- Manejo de la historia electrónica.

7.- Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y a interpretar los resultados de laboratorio y de microbiología, así como de radiología.

8.- Aspectos sociales: maltrato y abuso sexual, sospecha y manejo. Contacto con los asistentes sociales. Documentos médico-legales: Parte Judicial, papeles de mortuorio, parte de defunción.

Habilidades a desarrollar; el residente al final de la rotación deber ser capaz de:

1.- Realizar una adecuada historia clínica. Explorar correctamente a un paciente. Saber el manejo del niño después de la valoración inicial: manejo domiciliario: tratamiento y recomendaciones; observación en urgencias; ingreso hospitalario: criterios para el mismo en las diferentes patologías.

2.- Al final de la rotación será capaz de prescribir sueroterapia según necesidades del niño, protocolos antibióticos según se realicen en la urgencia, manejo de terapias inhaladas y uso racional de pruebas diagnósticas.

Objetivos en la rotación de Neonatología

1) Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos en vuestro servicio.

2) Participar en las sesiones del servicio de neonatología.

3) Participar en el pase de guardia del servicio de neonatología.

4) Participar en el pase de visita de los niños ingresados (UCIN, intermedios, quirúrgicos y transición/plantas).

Habilidades a desarrollar; el residente al final de la rotación deber ser capaz de:

- Realizar la historia clínica con la exploración del recién nacido sano, conocimientos sobre lactancia materna, asistencia a partos instrumentales (supervisado por un residente de la especialidad o un adjunto) conocimientos sobre fluidoterapia y su prescripción, antibioterapia.
- Pacientes de UCIN: historia clínica, conocimientos básicos del respirador y modalidades de ventilación. Nutrición enteral, cálculo de necesidades y parenteral con prescripción y pedido a farmacia. Conocimientos de la patología quirúrgica (pre y postoperatorio – NEC, Atresia de esófago, atresia intestinal, defectos de pared,

válvulas de uretra, atresia de coanas...). Analgesia farmacológica y no farmacológica. Pauta hidroelectrolítica y manejo de antibióticos.

Objetivos en la rotación de Cirugía General H. Gómez Ulla:

- 1) Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos en vuestro servicio.
- 2) Participar en el quirófano programado de Cirugía General.
- 3) Participar en las guardias de Cirugía General, de acuerdo con vuestra práctica habitual con los residentes que rotan en vuestro servicio.
- 4) Participar en el pase de visita.
- 5) Participará los lunes en la Sección de Cirugía Pediátrica como hemos acordado.

Técnicas quirúrgicas a desarrollar:

- Apertura-cierre laparotomías.
- Hernias de pared abdominal (eventraciones, hernia inguinales, umbilicales...)
- Patología colorrectal.
- Patología tiroidea/paratiroidea.
- Cirugía menor.
- Patología esofagogástrica.
- Cirugía del ámbito hepato-bilio-espleno-pancreático.
- Al final de la rotación el residente debe tener las habilidades para la realización de:
 - una apendicectomía bajo supervisión, así como sus indicaciones, seguimiento y criterios de alta.
 - Exéresis de quistes/tumores cutáneos bajo supervisión, así como sus indicaciones, seguimiento y criterios de alta.

Objetivos en la rotación de Cirugía General “endocrino”

- 1) Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos en vuestro servicio.
- 2) Participar en el quirófano programado de Cirugía General.
- 3) Participar en las guardias de Cirugía General, de acuerdo con vuestra práctica habitual con los residentes que rotan en vuestro servicio.
- 4) Participar en el pase de visita.

Técnicas quirúrgicas a desarrollar:

- Apertura-cierre laparotomías, cervicotomías.
- Hernias de pared abdominal (eventraciones, hernia inguinales, umbilicales...)

- Patología tiroidea/paratiroidea.
- Cirugía menor.
- Al final de la rotación el residente debe tener las habilidades para la realización de:
 - una apendicectomía bajo supervisión, así como sus indicaciones, seguimiento y criterios de alta.
 - Exéresis de quistes/tumores cutáneos bajo supervisión, así como sus indicaciones, seguimiento y criterios de alta.
 - Realización de suturas intradérmicas, cierre de cervicotomías.

Objetivos en la rotación de Cirugía torácica:

- 1) Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos en vuestro servicio.
- 2) Participar en el quirófano general de Cirugía torácica.
- 3) Participar en el pase de visita.
 - Participar en las guardias de Cirugía Torácica, de acuerdo con vuestra práctica habitual con los residentes que rotan en vuestro servicio

Técnicas quirúrgicas a desarrollar:

- Apertura-cierre toracotomías.
- Lobectomías/neumonectomías (técnicas).
- Hiperhidrosis
- Mediastinoscopias
- El residente participará en las cirugías según criterio de su tutor en cirugía torácica.
- Al final de la rotación el residente debe tener las habilidades para la colocación de un tubo de drenaje torácico sin tutorización, así como sus indicaciones, seguimiento y criterios de retirada. Deberá conocer el funcionamiento y manejo del pleur-evac.

Objetivos en la rotación de Anestesiología Pediátrica:

- 1) Aprender las indicaciones de las pruebas diagnósticas y el conocimiento de los protocolos diagnósticos establecidos en vuestro servicio.
- 2) Participar en las sesiones del servicio de anestesia infantil.
- 3) Participar en el pase de guardia del servicio.
- 4) Conocer el manejo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio de los pacientes.

Habilidades a desarrollar; el residente al final de la rotación deber ser capaz de:

- Conseguir intubaciones sencillas, conocer protocolo de profilaxis antibiótica, conocimientos básicos de ventilación y uso básico del respirador. Procedimientos

intervencionistas (tipo vía central), según criterio del tutor o del responsable en ese momento. Dado el escaso tiempo de rotación estará exenta de hacer guardias con el servicio y de la rotación por el quirófano de C. Cardíaca.

4.2 COMPETENCIAS GENERALES

Son competencias que el residente debe alcanzar a lo largo de los 5 años de residencia, se incluyen todas aquellas relacionadas con el manejo integral del paciente, la capacidad para trabajar con otros profesionales, el uso de las herramientas del conocimiento y gestión clínica entre otras.

1. Atención integral al paciente

- Realizar de historia clínica
- Interpretar las pruebas complementarias
- Realizar el diagnóstico diferencial, integrando conocimientos teóricos como clínicos.
- Indicar de alternativas terapéuticas y aplicación de estas
- Cuidar y seguir los pacientes

2. Habilidades quirúrgicas

De forma general el residente de Cirugía Pediátrica, actualmente, debe tener conocimiento y adquirir destreza en:

- Cirugía abierta
- Cirugía endoscópica digestiva, respiratoria y urológica
- Cirugía laparoscópica digestiva, respiratoria y urológica

Conociendo los principios básicos de ergometría y manejo del stress

3. Manejos de las herramientas del conocimiento

Durante los años de residencia aprenderá a realizar la práctica clínica con la mejor evidencia científica disponible:

- Conocer de las principales guías clínicas de las sociedades científicas, así como los protocolos asistenciales de nuestro hospital
- Realizar búsquedas bibliográficas
- Realizar un análisis crítico de la literatura científica
- Aplicar la mejor evidencia en el manejo diario de los pacientes

4. Gestión clínica

Supone la utilización eficiente de los recursos disponible en la atención al paciente, disminuyendo la variabilidad clínica, realizar análisis del riesgo/ beneficio y estudios coste / efectividad.

- Conocer los principios de la Gestión Clínica en Cirugía
- Conocer la estructura, organización, gestión y funcionamiento del área quirúrgica
- Adquirir un compromiso con la asistencia de calidad
- Priorizar la seguridad del paciente en su práctica diaria
- Utilizar y estar actualizado en las nuevas tecnologías

5. Seguridad del paciente, higiene y gestión de riesgos

- Utilizar los protocolos quirúrgicos de seguridad del paciente
- Utilizar las listas de comprobación (check list) del área quirúrgica.
- Prevenir las complicaciones de los procedimientos quirúrgicos.
- Aplicar los protocolos de higiene hospitalaria.
- Aplicar normas de asepsia y de comportamiento quirúrgico.
- Aplicar protocolos de prevención de incendios en quirófano.
- Aplicar escalas para la valoración del riesgo quirúrgico.
- Prevenir úlceras por presión.

6. Capacidad de relación, comunicación y trabajo en equipo

- Integración en la estructura del servicio y del hospital.
- Desarrollar habilidades para trabajar en equipo y comunicarse con otros médicos del servicio y con el resto de profesionales del servicio y del hospital.
- Adquisición de las habilidades necesarias para informar en todas las etapas de su proceso al paciente y familiares, de manera adaptada a las circunstancias individuales.
- Conocimiento y aplicación de los principios éticos que deben guiar nuestra práctica
- Comprensión, respeto y compasión con los pacientes
- Respeto a la privacidad y autonomía del paciente

4.3 COMPETENCIAS ESPECIFICAS POR AÑO DE RESIDENCIA

RESIDENTE DE 1^{er} AÑO

El objetivo durante este primer año será su integración en el servicio de Cirugía Pediátrica y en el hospital. Su formación se llevará a cabo con el siguiente **calendario** de rotaciones:

- 1 mes de adaptación en el Servicio de Cirugía Pediátrica
- 1 mes en Pediatría, en la sección de urgencias
- 1 mes en urgencias de pediatría
- 7 meses en el Servicio de Cirugía General de Adultos por el que rotará por diferentes secciones de su elección realizando un mínimo de 3 guardias
- 2 meses en el servicio de Cirugía de Tórax realizando un mínimo de 3 guardias

Al final de su primer año de residencia el residente en formación deberá ser capaz de realizar, con los diferentes niveles de responsabilidad indicados, las siguientes **competencias**:

- *NIVEL DE RESPONSABILIDAD 1 (N1): Actividades realizadas por el residente sin necesidad de supervisión directa (ejecuta y luego informa)*
- *NIVEL DE RESPONSABILIDAD 2 (N2): Actividades realizadas por el residente bajo supervisión*
- *NIVEL DE RESPONSABILIDAD 3 (N3): Actividades realizadas por otro personal del centro asistidas y observadas por el residente*

	N1	N2	N3	Proced realizados
Realización de Historia clínica	X			10
Realización de evolutivos clínicos		X		10
Realización de partes de interconsulta clínicos			X	
Interpretación de pruebas diagnósticas		X		10
Realización de informes de alta		X		5
Sutura simple	X			20
Sutura intradérmica	X			10

	N1	N2	N3	Proced realizados
Sutura muscular	X			10
Sutura peritoneal		X		10
Sutura con tensión		X		5
Desbridamientos quirúrgico	X			1
Uso de métodos desbridantes	X			1
Uso de pomadas cicatrizantes	X			1
Drenaje de abscesos	X			1
Seguimiento de infecciones complicadas		X		0-1
Curas hospitalarias	X			5
Tratamiento del absceso perianal		X		0-1
Diagnóstico diferencial de abdomen agudo	X			10
Uso racional de pruebas diagnósticas en el abdomen agudo	X			10
Apendicectomía abierta		X		15
Apendicectomía laparoscópica			X	10
Realización ostomías			X	0-1
Resección intestinal			X	0-1
Impactación fecal		X		0-1
Tratamiento obstrucción intestinal		X		0-1
Íleo paralítico		X		2
Tratamiento fisura anal		X		0-1
Tratamiento fistula anal		X		0-1
Exploración abdominal	X			20
Hernia umbilical - supraumbilical		X		5
Hernia inguinal – hidrocele –quiste de cordón			X	10
Hernia ventral – epigástrica		X		3
Fimosis		X		20
Toracocentesis		X		0-1
Desbridamiento toracoscópico empiema pleural		X		0-1
Diagnóstico RGE			X	
Funduplicatura de Nissen			X	

	N1	N2	N3	Proced realizados
Cuidado de ostomías		X		1
Colocación PAC		X		2
Retirada PAC		X		1
broncoscopias			X	3
Endoscopias digestivas			X	3
Exéresis dedo supernumerario		X		0-1
CMA (exéresis quistes y lipomas)		X		10
Publicación revista		X		1
Realización de protocolo		X		1
Sesión clínica servicio		X		2
Sesión clínica pediatría		X		1
Tutorías	X			3 entrevistas
Memoria trimestral	X			4
Memoria anual	X			1
Curso	X			Recomendado: AITP
Congreso	X			Se recomienda 1

RESIDENTE DE 2º AÑO

Realiza su segundo año de residencia en la Sección de Cirugía Plástica Infantil siendo ésta complementada con una rotación de un mes en la Unidad Infantil de Quemados del hospital La Paz. Asimismo efectuará una rotación de un mes por el Servicio de Anestesia Pediátrica.

Los **objetivos fundamentales** de la rotación son:

- Adquirir las habilidades básicas para manejar, diagnosticar y enfocar la patología quirúrgica, en la Sección de Cirugía Plástica Infantil, del niño desde su nacimiento hasta la pubertad.
- Adquirir los conocimientos básicos para tratar las heridas quirúrgica así como las posibles complicaciones que pueden surgir, iniciando el tratamiento adecuado.
- Aprender el calendario quirúrgico de la patología menor de los niños: momento de intervención, severidad de la intervención.

- Conocer los procedimientos anestésicos básicos de los pacientes pediátricos

Durante su formación en esta sección deberá asumir las siguientes **competencias** con los niveles de responsabilidad asignados y descritos anteriormente:

CIRUGIA PLASTICA INFANTL	N1	N2	N3	Proced realiza dos
Sutura simple	x			
Sutura intradermica	x			
Sutura con tension		x		
Desbridamientos quirúrgicos		x		
Uso de métodos desbridantes	x			
Uso de pomadas cicatrizantes	x			
Drenaje de abscesos		x		
Seguimiento de infecciones complicadas		x		
Curas hospitalarias		x		
Curas ambulatorias		x		
Seguimiento de cicatrices anómalas		x		
Tratamiento de los queloides		x		
Diagnóstico e indicación quirúrgica de la anquiloglosia		x		
Diagnóstico e indicación quirúrgica del frenillo labial superior		x		
Frenectomia lingual ambulatoria		x		
Tratamiento inicial de las quemaduras		x		
Seguimiento hospitalario del paciente quemado		x		
Seguimiento ambulatorio del paciente quemado		x		
Tratamiento de las secuelas de quemaduras		x		
Exeresis primaria de los nevus		x		
Exeresis secuencial de nevus		x		
Realización de colgajos cutáneos (Zplastias , avance -rotacion ,..)		x		
Planificación de expansores		x		

Retirada de expansores		X		
Diagnóstico diferencial de los tumores cutáneos		X		
Exeresis primaria de tumores cutaneos		X		
Diagnóstico diferencial de los tumores cervicales		X		
Diagnóstico diferencias de fistulas y quistes branquiales		X		
Tratamiento de los tumores cervicales		X		
Tratamiento del quiste de conducto tirogloso			X	
Diagnóstico y planificación del Hellix valgus bilateral		X		
Diagnóstico de la microtia			X	
Correccion de hellix valgus bilateral (conocer distintas técnicas)		X		
Seguimiento de Hellix valgus corregido		X		
Tratamiento de la microtia			X	
Diagnostico y protocolo de la fisura labio palatina	X			
Tratamiento del labio leporino			X	
Tratamiento de la fisura palatina			X	
Rinoplastia			X	
Diagnóstico e indicación quirúrgica de las malf torácicas	X			
Tratamiento del pectus carinatum			X	
Tratamiento del pectus excavatum			X	
Diagnostico de mano congénita	X			
Diagnóstico de la mano traumática	X			
Correccion de polidactlia simple		X		
Correccion de polidactilia compleja			X	
Correcion de la sindactilia simple		X		
Correcion de la sindactilia compleja			X	
Evaluacion y corrección de mano traumática		X		
Diagnóstico de las anomalias vasculares		X		
Tratamiento y seguimiento de hemangiomas		X		
Tratamiento y seguimiento de malf venosas		X		

Tratamiento y seguimiento de malf linfáticas		X		
Tratamiento y seguimiento de malf arteriales		X		
Tratamiento y seguimiento de malf mixtas		X		
Diagnostico y seguimiento de la ginecomastia		X		
Tratamiento quirúrgico de la ginecomastia		X		
Técnicas de liposucción e infiltración grasa		X		
Diagnostico de la ptosis parpebral		X		
Tratamiento de la ptosis parpebral		X		
Diagnóstico de hipospadias	X			
Tratamiento quirúrgico del hipospadias			X	

RESIDENTE DE 3^{er} AÑO

El residente de tercer año realizara su formación en la sección de Cirugia General Pediatrica que está dividida en dos unidades : Digestivo/ Neonatología y Vía Aérea/ Oncología.

Durante este año el residente deberá adquirir las habilidades básicas para manejar, diagnosticar y tratar la patología quirúrgica de las distintas secciones por las que va a rotar: cirugía general digestivo, neonatología, vía aérea y oncología.

	N1	N2	N3	Proced realizados
Realizacion de Historia clínica	X			40
Realización de evolutivos clínicos	X			40
Realización de partes de interconsulta clínicos		X		20
Interpretacion de pruebas diagnosticas		X		30

	N1	N2	N3	Proced realizados
Realización de informes de alta		x		40
Sutura simple	x			>50
Sutura intradermica	x			>50
Sutura muscular	x			>50
Sutura peritoneal	x			>50
Sutura con tension	x			>30
Desbridamientos quirúrgico	x			10
Uso de métodos desbridantes	x			30
Uso de pomadas cicatrizantes	x			30
Drenaje de abscesos	x			20
Seguimiento de infecciones complicadas		x		20
Curas hospitalarias	x			>50
Tratamiento del absceso perianal		x		20
Diagnóstico diferencial de abdomen agudo	x			>50
Uso racional de pruebas diagnósticas en el abdomen agudo	x			>50
Apendicectomía abierta		x		20
Apendicectomía laparoscópica		x		20
Realización ostomías		x		2
Cierre estoma			x	5
Resecció intestinal			x	3
Impactación fecal		x		3
Tratamiento obstrucción intestinal		x		5
Ileo paralítico		x		10
Tratamiento fisura anal		x		5
Tratamiento fistula anal		x		5
Exploración abdominal	x			>50
Maldescenso testicular		x		15
Hernia umbilical - supraumbilical		x		20
Hernia inguinal – hidrocele –quiste de cordón		x		20
Hernia ventral – epigástrica		x		10
Fimosis		x		30

	N1	N2	N3	Proced realizados
Sinus pilonidal		x		5
Toracocentesis		x		5
Desbridamiento toroscópico empiema pleural		x		0-3
Diagnóstico RGE			x	
Funduplicatura de Nissen			x	10
Cuidado de ostomías		x		20
Colocación PAC		x		10-20
Retirada PAC		x		10-20
Broncoscopias		x		20
Endoscopias digestivas		x		20
Cirugía oncológica			x	3
Atresia de vías biliares/ quiste de colédoco			x	Al menos ver 1
Colecistectomía lpx			x	Al menos ver 1
Hernia diafragmática congénita			x	2
Defectos de pared congénitos (gastrosquisis – onfalocele)		x		1
Atresia esofágica abierta			x	1
Atresia esofágica Tcx			x	Al menos ver 2
Cirugía de la enfermedad de Hirschprung			x	2
Cirugía de la malformación anorrectal			x	2
Cirugía traqueal excepto traqueostomía			x	2
Realización traqueostomía		x		2
Cirugía pulmonar (congénita o adquirida) abierta			x	1
Cirugía pulmonar (congénita o adquirida) Tcx			x	Al menos ver 3
Piloromiotomía abierta		x		1
Pilomiotomía lpx			x	3
Quiste tirogloso		x		2
CMA (exéresis quistes – lipomas - uña)		x		20
Publicación revista		x		1 nacional – 1 internac
Realización de protocolo		x		2
Sesión clínica servicio		x		3
Sesión clínica pediatría		x		1

	N1	N2	N3	Proced realizados
Tutorías	x			3 entrevistas
Memoria trimestral	x			4
Memoria anual	x			1
Curso	x			Recomendado: CMI Cáceres
Congreso	x			Se recomienda al menos 1

RESIDENTES DE 4º AÑO

El residente de cuarto año realiza su rotación por Urología Infantil. Durante el año en curso, se recomienda y asesora para que realice una rotación de 2 meses en otro hospital, habitualmente fuera del país.

Durante su formación en esta sección deberá asumir las siguientes **competencias** con los niveles de responsabilidad asignados y descritos anteriormente:

UROLOGIA PEDIATRICA	N1	N2	N3	Proced realizados
Realización de Historia clínica	x			
Realización de evolutivos clínicos	x			
Realización de partes de interconsulta clínicos	X			
Interpretación de pruebas diagnósticas	X			
Realización de informes de alta	X			
Sondaje vesical	X			
Fimosis		X		
Patología del conducto peritoneo vaginal		x		
Herniorrafia inguinal		x		
Hidrocelectomía		x		
Diagnóstico y tratamiento de maldescenso testicular		x		
Diagnóstico y tratamiento del Escroto agudo		x		
Orquiectomía		x		
Orquidopexia		x		
Nefrectomía abierta		x		

Nefrectomía laparoscópica		X		
Pieloplastia		X		
Reflujo vesico ureteral endoscópico		X		
Reflujo vesico ureteral abierto			X	
Ureterostomía		X		
Cistostomía		X		

RESIDENTE DE 5º AÑO

Durante este año el residente rotará nuevamente por las secciones de Cirugía General Digestivo, neonatología, Vía Aérea y Oncología, completando la formación iniciada durante su tercer año. Compartirá rotación con el residente de tercer año, pero ambos se distribuirán las tareas en función la experiencia individual y el año formativo.

	N1	N2	N3	Proced realizados
Realización de Historia clínica	X			20
Realización de evolutivos clínicos	X			40
Realización de partes de interconsulta clínicos	X			10
Interpretación de pruebas diagnósticas	X			30
Realización de informes de alta	X			40
Sutura simple	X			>50
Sutura intradérmica	X			>50
Sutura muscular	X			>50
Sutura peritoneal	X			>50
Sutura con tensión	X			>30
Desbridamientos quirúrgico	X			10
Uso de métodos desbridantes	X			30
Uso de pomadas cicatrizantes	X			30
Drenaje de abscesos	X			20
Seguimiento de infecciones complicadas	X			20

	N1	N2	N3	Proced realizados
Curas hospitalarias	X			>50
Tratamiento del absceso perianal	X			10
Diagnóstico diferencial de abdomen agudo	X			>50
Uso racional de pruebas diagnósticas en el abdomen agudo	X			>50
Apendicectomía abierta		X		5 o ayudando a R peq
Apendicectomía laparoscópica		X		30 // 10 ayudando a R peq
Realización ostomías		X		2-5
Cierre estoma		X		5
Resección intestinal		X		3
Tratamiento obstrucción intestinal		X		5
Íleo paralítico	X			10
Tratamiento fisura anal	X			5
Tratamiento fístula anal	X	X		5 o ayudando a R peq
Exploración abdominal	X			>50
Maldescenso testicular	X	X		15 y 5 ayudando a R peq
Hernia umbilical - supraumbilical	X	X		15 y 10 ayudando a R peq
Hernia inguinal – hidrocele –quiste de cordón	X	X		20 y 10 ayudando a R peq
Hernia ventral – epigástrica	X	X		10 y 5 ayudando a R peq
Fimosis	X	X		15 y 15 ayudando a R peq
Sinus pilonidal		X		5
Toracocentesis	X			0-5
Desbridamiento toracoscópico empiema pleural	X			0-3
Diagnóstico RGE	X			
Funduplicatura de Nissen	X	X		10 ayudante y al menos 2 de cirujano
Cuidado de ostomías	X			20
Colocación PAC	X	X		10 y al menos 1 ayudando a R peq
Retirada PAC	X	X		10 y 5 ayudando a R peq
Broncoscopias		X		20
Endoscopias digestivas		X		20
Cirugía oncológica		X		3

	N1	N2	N3	Proced realizados
Atresia de vías biliares/ quiste de colédoco		X		Participará en todas aunque sea de ayudante
Colecistectomía lpx		X		Participará en todas aunque sea de ayudante
Hernia diafragmática congénita		X		2
Defectos de pared congénitos (gastrosquisis – onfalocele)		X		1
Atresia esofágica abierta			X	1
Atresia esofágica Tcx			X	2
Cirugía de la enfermedad de Hirschprung			X	2
Cirugía de la malformación anorrectal			X	2
Cirugía traqueal excepto traqueostomía			X	2
Realización traqueostomía		X		2
Cirugía pulmonar (congénita o adquirida) abierta			X	1
Cirugía pulmonar (congénita o adquirida) Tcx		X	X	3 (de cirujano una resección atípica al menos)
Pilomiotomía lpx		X		3
Quiste tirogloso		X		2
CMA (exéresis quistes – lipomas - uña)		X		20
Publicación revista		X		1 nacional – 1 internacional (y una más a elegir)
Realización de protocolo		X		Al menos 1
Sesión clínica servicio		X		5
Sesión clínica pediatría		X		1
Tutorías	X			3 entrevistas
Memoria trimestral	X			4
Memoria anual	X			1
Curso	X			Recomendado : CMI Cáceres
Congreso	X			Se recomienda: Congreso nacional SECIPE y SECLA o internacional

4.4 ATENCIÓN CONTINUADA / GUARDIAS

La realización de guardias es fundamental para la formación del residente, realizándose a lo largo de toda la residencia. Se realizarán un mínimo de 3 y un máximo de 6 guardias mensuales con libranza posterior, que es de obligado cumplimiento.

Se exigirá un mínimo de 3 guardias en los servicios externos (salvo las realizadas en el extranjero que se someterán al régimen interno del hospital elegido).

El grado de supervisión necesario en las guardias está determinado por el año de residencia si como el grado de competencia que el residente haya adquirido en esta función. Todo ello teniendo en cuenta que el residente ha de llevar a cabo su formación de manera progresiva y supervisado por los médicos adjuntos.

- Guardias en el servicio

Las guardias se realizan de manera presencial junto a un médico adjunto de presencia física y otro en llamada.

El residente deberá atender:

- Pacientes que acudan al Servicio de Urgencias previo triage por el Servicio de Urgencias pediátricas.
- Pacientes hospitalizados en las plantas de Cirugía Pediátrica
- Interconsultas del Pediatra de Puerta-planta, Neonatología, Intensivos pediátricos y Reanimación pediátrica.
- Derivaciones de otros hospitales / centros de salud al servicio consensuadas siempre con el médico que realiza dicha derivación
- Participar en las intervenciones urgentes según el grado de competencia adquirido y año de residencia.

- Guardias en Cirugía General (mínimo 3 guardias)

Son guardias de presencia física acompañado de otros residentes de Cirugía General, así como de médicos adjuntos. Se realizarán durante su rotación de primer año en dicho servicio. El residente se integrará en el equipo de guardia, realizando funciones de atención al paciente quirúrgico, tanto en el área de Urgencias como en el resto del hospital. Además, participará en las intervenciones quirúrgicas urgentes según el grado de competencia.

- Guardias en Cirugía de Tórax (mínimo 3 guardias)

Se realizarán durante su rotación de primer año en dicho servicio. Son guardias de presencia física junto a médico adjunto localizado (de presencia física – ya que es obligatorio en el R1). El residente realiza funciones de atención al paciente quirúrgico, tanto en el área de Urgencias como en el resto del hospital. Además, consultará a su adjunto en casos de duda y participará en las intervenciones quirúrgicas urgentes según el grado de competencia.

5. ACTIVIDAD DOCENTE

Los médicos residentes de Cirugía pediátrica participan de manera activa en todas las actividades docentes del servicio. Estas comprenden la docencia pregrado, sesiones del servicio y la formación continuada.

- **Docencia pregrado**: disponemos de tres profesores asociados dentro del Departamento de Cirugía, encargados de impartir y coordinar la docencia de los estudiantes de Medicina y todos los miembros del servicio son colaboradores docentes en el departamento de Pediatría de la Universidad Complutense de Madrid. Todos los residentes participan de la docencia práctica, a través de la figura de Colaborador de Docencia Práctica, siendo su labor fundamental para asegurar una docencia pregrado de calidad.
- **Sesiones clínicas**: realizamos diferentes tipos de sesión clínica, una actividad que se produce a diario en nuestro servicio, y que supone un pilar básico para la formación y actualización de todo el personal:
 - **Sesión clínica diaria**: se realiza al comienzo de la actividad laboral. En ella se realiza el pase de lo acontecido en la guardia (ingresos, intervenciones y casos de interés) y se revisan todos los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente, así como aquellos casos que requieran una atención especial.
 - **Sesiones monográficas**: suelen llevarse a cabo por parte de los residentes, tutorizados por un médico adjunto. Se realizan todos los miércoles a primera hora.

- Sesiones bibliográficas: los residentes preparan uno o varios artículos para su discusión. Estas sesiones son dirigidas por los tutores, aunque están abiertas a cualquier miembro del servicio. Son llevadas a cabo los martes.

- Sesiones multidisciplinarias

- * Cirugía Plástica

- Comité de anomalías vasculares (sesión mensual): formado por radiólogos intervencionistas, cirugía plásticos infantiles, dermatólogos, oncólogos y cirujanos maxilofaciales

- Unidad funcional del fisurado (sesión bimensual): formado por ortodoncistas y cirujanos plásticos infantiles

- Unidad de insuficiencia faríngea (sesión bimensual): formado por otorrinolaringólogos, logofoniatra, cirujanos plásticos infantiles y maxilofaciales.

- Unidad de cráneo facial (sesión semanal): formado por neuroradiólogos, cirugía plásticos infantiles, cirujanos maxilofaciales, oftalmólogos y expertos de la vía aérea.

- * Cirugía urológica

- Comité de Urología, Nefrología, medicina nuclear y Radiología. Se comentarán los casos y patología nefrourológica presentes en el día a día de la sección de urología.

- * Cirugía digestiva: sesión junto a la sección de nutrición de forma semanal los martes. Sesión junto a la sección de gastroenterología infantil y radiología de forma semanal, los jueves. Sesión UVAP: sesión de la unidad de la vía aérea pediátrica (cirujanos pediátricos, neumólogos infantiles, ORL infantil) semanal los lunes. Sesión UVAP-radiología: de forma mensual el último miércoles de mes para discutir casos de la sección que requieren interpretación y asesoramiento de nuestros radiólogos infantiles.

- * Diagnóstico prenatal: mensualmente se realizan sesiones conjuntas de obstetras, neonatologos y cirujanos pediatricos donde se estudia y planifica el nacimiento, tratamiento y pronóstico de los fetos que presentas hallazgos prenatales (analíticos, de imagen; ecográficos o RNM,) compatibles con malformaciones congénitas .

- Formación continuada: todos los miembros del servicio participan de manera activa en cursos y congresos nacionales e internacionales. Esta supone sin duda, una gran oportunidad de formación para nuestros residentes, tanto en el trabajo diario, como a través de la asistencia a estas actividades formativas. La asistencia a dichos cursos y congresos se propondrá en función del año de residencia

6. INVESTIGACIÓN.

El desarrollo de líneas de investigación es una prioridad dentro de nuestro servicio, más teniendo en cuenta que nuestro hospital presenta una situación ideal para la investigación biomédica. Así pues, se trata de un centro de referencia, que atiende a gran cantidad de pacientes (algunos con patologías complejas), con oportunidades para la formación y ayudados por la Fundación para la Investigación del Hospital Universitario 12 de Octubre (i+12).

Es asimismo un aspecto fundamental en la formación del residente, que debe integrarse en las diferentes líneas de investigación del servicio:

- . Formación en investigación a través de cursos de metodología de la investigación incluyendo análisis estadístico.
- Integración progresiva en los proyectos de investigación de las distintas secciones.
- Elaboración de comunicaciones a congresos y publicaciones en revistas científicas
- Presentación de comunicaciones y posters en congresos nacionales e internacionales.
- Diseño de un proyecto de investigación para su realización como Tesis Doctoral.

7. EVALUACION DEL RESIDENTE

La supervisión del residente es una actividad fundamental dentro de su formación. Los tutores son responsables de planificar y colaborar activamente en la formación del residente y garantizar su programa formativo. Por ello, deben estar informados en todo momento de las actividades que estos realizan por parte de los facultativos especialistas responsables.

El grado de supervisión no solo dependerá del año de residencia sino también de los conocimientos y habilidades adquiridas por el residente, por ello será valorado de forma individual, a partir de la información recogida durante las rotaciones realizadas.

No obstante, la supervisión del residente de primer año siempre será de presencia física y se llevará a cabo por el personal del servicio, unidad o sección por el que esté rotando. Dichos facultativos deberán supervisar y firmar las altas, bajas y documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión del residente en formación se realiza pues a dos niveles: la supervisión del proceso formativo y la supervisión de las actividades diarias del residente.

- Supervisión del proceso formativo

Los tutores son los responsables de supervisar que el residente adquiere las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad. Para ello cuenta con diferentes medios:

- Entrevista estructurada: cada 3-4 meses se realizará con el tutor asignado, realizando una revisión del periodo formativo desde la última reunión, con propuestas de mejora y objetivos concretos para la siguiente entrevista.

- Entrevistas no estructuradas mediante la comunicación continua y diaria con el fin de tratar cualquier aspecto relacionado con la docencia tanto por parte del residente como por el tutor.

- Encuestas de rotación: al finalizar cada rotación, el residente debe realizar la encuesta que incluye los aspectos más relevantes sobre la formación recibida y propuestas de mejora.

- Evaluación de las rotaciones: cada rotación debe ser evaluada por un responsable de cada unidad, en ella se puede apreciar la evolución en cuanto a la adquisición de competencias por parte de los residentes y transmitir esta información en las entrevistas estructuradas.

- Supervisión de las actividades del residente

La supervisión de los residentes debe ser llevado cabo por los facultativos especialistas del servicio en las distintas secciones en las que desempeñan sus labores

El proceso formativo del residente es progresivo, de manera que según progresa en la adquisición de competencias disminuye el grado de supervisión y aumenta el de responsabilidad en los procesos que realiza el residente.

Se establecen, como ya indicamos en apartado de “Competencia por año de residencia”, tres niveles de responsabilidad/ supervisión:

- Nivel 3 (responsabilidad mínima): el residente solo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia. Dichas actividades son realizadas por el personal facultativo de Cirugía Pediátrica y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.

- Nivel 2 (responsabilidad media/ supervisión directa): el residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada tarea de forma independiente. Por lo que la debe realizar bajo supervisión directa del médico adjunto.

- Nivel 1 (responsabilidad máxima/ supervisión a demanda): el residente lleva a cabo tareas de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Primero ejecuta y luego informa, solicita supervisión si lo considera necesario.

7. MATERIAL DOCENTE RECOMENDADO

7.1. Libros de la Especialidad

- Cirugía Pediátrica. Ashcraft-Holder
- Pediatric Surgery. J.A O'Neill Jr, M.I Rowe, J.L Grosfeld. Ew Fonkalsrud, AG. Coran
- Clinical Pediatric Urology. AB Belman, LR King, SA Kramer.
- Pediatric Surgery . 9ª Ed . P Puri.
- Atlas of Pediatric Surgery . 6ª Ed . P Puri.
- Complications of Pediatric Surgery. Prevention and Management. Welch.
- Manual de SECPRE (Sociedad española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética)
- [Philippe_Monnier]_Pediatric_Airway_Surgery_Management
- [Lewis_Spitz,_Arnold_Coran]_Operative_Pediatric_Surgery

7.2. Revistas de la Especialidad

Principalmente y accesibles en nuestra Biblioteca:

- Journal of Pediatric Surgery
- Pediatric Surgery Internacional
- European Journal of Pediatric Surgery
- Journal of Urology
- Journal of Pediatric Urology
- Brithis Journal International of Urology
- Seminars of Pediatric Surgery
- Cirugía Pediátrica

7.3. Base de Datos

- www.secipe.org (página de la sociedad española de Cirugía Pediátrica): protocolos, guías de actuación, congresos, áreas de subespecialidades, cursos....
- www.uptodate.com

