

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo

**GUIA DE ACOGIDA DEL RESIDENTE DE PRIMER AÑO
DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES**

Periodo 2021-2022

Personal Facultativo:

Jefe de Servicio:

Dr. MA García-Ureña

Facultativos Especialistas:

Dr. A. Cruz Cidoncha (Tutor). Residentes Propios.

Dr. E. González González (Tutor). Residentes Rotantes.

Dra. A. Aguilera Velardo

Dra. P. López-Quindós

Dra. C. Jiménez Ceinos

Dra. A. Minaya

Dr. A. Galván

Dr. A. Robín Valle de Lersundi

Dr. J. Ruíz-Tovar

Dra. A. Moreno

Dr. C. San Miguel

Dra. M. Pérez-Flecha

Dr. J. Tejerina

Dra. Yagüe

Dr. M. Rojo

...

Unidades:

Coloproctología

Cirugía de la Pared abdominal

Cirugía de la Obesidad

Cirugía de la mama

El siguiente documento expone información útil y relevante sobre los conocimientos básicos a adquirir, las habilidades a desarrollar, los procedimientos que se deben aprender, las rotaciones y los cursos recomendados así como recomendaciones para optimizar el primer año de residencia de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo en el Hospital Universitario del Henares. Además al final del mismo se recomienda una bibliografía básica para apoyar esta formación del residente de primer año.

ANTECEDENTES:

El Hospital Universitario del Henares es un centro sanitario de la Comunidad de Madrid que abrió sus puertas en 2008 para dar atención especializada, cercana y de la máxima calidad a una población de 170.000 habitantes de los municipios de Coslada, San Fernando de Henares, Mejorada del Campo, Loeches y Velilla de San Antonio, que libremente lo elijan.

- El Hospital tiene 58.149 metros cuadrados construidos y supuso una inversión de más de 80 millones de euros.
- Cuenta con un magnífico equipo de profesionales de distintas especialidades dispuestos a cuidar de su salud.
- Está diseñado para proporcionar el máximo confort a los ciudadanos.
- Está completamente informatizado y dispone de medios diagnósticos y terapéuticos de última generación.

El Hospital Universitario del Henares se encuentra ubicado en Coslada, a sólo 12 km. de la Puerta del Sol. Coslada se encuentra al este de Madrid, tiene una extensión de 11,7 kilómetros cuadrados y unos 90.000 habitantes. Es el municipio más densamente poblado de nuestro país.

ACCESO:

AUTOBUS:

- Líneas urbanas: U1: Los Berrocales - San Fernando de Henares U2: Centro de Transportes de Coslada - Barrio de la Estación

Líneas interurbanas: 280: Coslada - Hospital - Loeches 281: Av. América - Coslada - San Fernando 282: Av. América - San Fernando - Mejorada del Campo 283: Av. América - Coslada - San Fernando 284: Av. América - Velilla - Loeches 285: Av. América - Velilla - Arganda del Rey 286: Ciudad Lineal - Coslada (Ciudad 70) 287: Vicálvaro - Coslada (Bº de la Estación) 288: Ciudad Lineal - Coslada - San Fernando 289: Ciudad Lineal - Coslada (La Colina)- Hospital del Henares 822: Aeropuerto T1 - Coslada

Líneas nocturnas: N203: Ciudad Lineal - Coslada - San Fernando - Mejorada - Velilla - Loeches

COCHE:

Autovía de Barcelona A-2. Vía de servicio hacia Coslada / San Fernando de Henares Autopista M-40. Tomar la salida hacia M-201 hacia Coslada. Autopista M-45. Tomar la salida 27 hacia Coslada. Autopista M-21. Tomar la salida hacia Coslada. Autopista de peaje R-3. Salida 4. Continuar por M-23 hasta incorporarse a la M-45. Tomar la salida 27 hacia M-206/San Fernando de Henares/Mejorada del Campo/M-203.

Una vez en Coslada, existen numerosas señales de tráfico.

METRO:

Línea 7: Pitis - Hospital del Henares

TREN:

Para llegar al Hospital del Henares en tren tiene dos estaciones: Coslada Central y San Fernando.

Debes tomar las líneas:

Línea C2: Guadalajara – Alcalá de Henares – Atocha – Chamartín Línea

C7: Línea C7: Alcalá de Henares – Atocha – Chamartín – P. Pío Línea

C8: Línea C8: Guadalajara- Alcalá de Henares-Atocha-Chamartín – Villalba -
Cercedilla

AREA DE DOCENCIA HUH:

Jefe de estudios: Dra. Irene Salinas

Secretaria de la comisión: Dña. Encarnación Vivas

Teléfono: 911912008

Correo electrónico: comisiondedocencia.hhen@salud.madrid.org

BIBLIOTECA DEL HUH:

Localización: 3ª planta. Área de formación. Laly Galán

Pag web: En intranet del HUH

Solicitar claves para acceso a Biblioteca virtual

Habilitar correo corporativo para abrir canal de comunicación continuado.

Aportarlo a secretaria del Servicio.

Portal MIR:

Intranet del HUH. Documentos de acogida para el Residente de primer año:

- Guía de acogida para el residente del Hospital Universitario del Henares (marzo de 2019)
- Guía del residente en formación (Ministerio de Sanidad)
- Encuesta para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud

CONOCIMIENTOS TEORICOS (Según el Plan Nacional de la Especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo)

Fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía:

Principios de la técnica quirúrgica:

Asepsia y antisepsia.

Diéresis, exéresis y síntesis.

Anestesia.

Hemostasia.

Drenajes.

Bases de la cirugía endoscópica:

Fundamentos técnicos básicos.

Indicaciones y contraindicaciones.

Abordajes.

Proceso biológico de la curación de las lesiones traumáticas:

Inflamación.

Cicatrización.

La respuesta biológica a la agresión, accidental o quirúrgica:

Respuestas homeostáticas a la agresión.

Mediadores de la respuesta.

Alteraciones endocrinas y consecuencias metabólicas.

Desviaciones de la respuesta biológica a la agresión:

Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.

Shock.

Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base.

Bases de fluidoterapia.

Insuficiencia respiratoria.

Insuficiencia renal aguda.

Fracaso multiorgánico.

Valoración preoperatoria del paciente:

Valoración del riesgo quirúrgico y anestésico.

Valoración y manejo nutricional.

Valoración de la co-morbilidad.

Cuidados intensivos en el paciente quirúrgico:

Analgesia y sedación.

Cuidados respiratorios.

Cuidados cardiovasculares.

Cuidados metabólicos y nutricionales.

Tromboembolismo pulmonar.

Infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones:

Fisiopatología de las infecciones en el paciente quirúrgico.

Prevención y tratamiento antibiótico.

Complicaciones infecciosas de la cirugía.

Infecciones no quirúrgicas en pacientes quirúrgicos: sepsis por catéter, neumonía postoperatoria e infección urinaria.

Nutrición y cirugía:

Requerimientos nutricionales.

Valoración nutricional.

Consecuencias de la malnutrición en el paciente quirúrgico.

Técnicas de soporte nutricional: accesos parenteral y enteral.

Bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos:

Concepto de muerte cerebral.

Identificación y mantenimiento del donante.

Preservación del injerto.

Tipos de trasplantes.

Mecanismos y características del rechazo.

Principios de la inmunosupresión.

Principios de la cirugía oncológica:

Bases de la oncogénesis.

Genética del cáncer.

Inmunología y cáncer.

Marcadores tumorales.

Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes:

Radioterapia.

Quimioterapia.

Inmunoterapia.

Hormonoterapia.

Fundamentos básicos de Proctología:

Exploración proctológica

Prolapso rectal.

Hemorroides.

Fisura anal.

Absceso y fístula anal.

Condilomas.

Seno pilonidal.

Vía biliar:

Colelitiasis.

Colecistitis.

Colangitis.

Coledocolitiasis: Manejo quirúrgico, endoscópico y radiológico.

Ileo biliar.

Páncreas:

Páncreas anular y páncreas divisum.

Pancreatitis aguda.

Necrosis pancreática infectada y absceso pancreático.

Pseudoquistes de páncreas.

Fístula pancreática.

Pancreatitis crónica.

Cirugía de la pared abdominal:

Hernia inguinal.

Hernia crural.

Hernia umbilical.

Hernia incisional (Eventraciones).

Hernia epigástrica.

Hernia de Spiegel.

Hernia lumbar.

Hernia obturatriz.

Hematoma de la vaina de los rectos.

Glándula tiroides:

Tiroiditis.

Hipertiroidismo.

Nódulo tiroideo.

Bocio multinodular.

Piel y partes blandas:

Lesiones por agentes físicos y químicos.

Infecciones: Infecciones supurativas. Fascitis necrotizante. Miositis necrotizante. Gangrena gaseosa. Infecciones estreptocócicas. Úlceras por decúbito.

Tumores benignos.

Tumores malignos: Epidermoide. Melanoma. Sarcomas.

Manejo básico del paciente quirúrgico de Urgencias:

Manejo del absceso de partes blandas

Manejo de las heridas

Quemaduras. Clasificación y tipos.

Drenajes quirúrgicos

La sutura de heridas en Urgencias

Infección intra-abdominal:

Diverticulitis aguda. Clasificación y protocolos de actuación.

Colecistitis aguda.

Antibioterapia en infección intra-abdominal.

Abdomen agudo

Apendicitis aguda

Pancreatitis aguda

Abceso intra-abdominal

AREAS DE CONOCIMIENTO A PROFUNDIZAR DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Conocimientos a adquirir durante el primer año mediante los cursos previstos, la bibliografía recomendada, las rotaciones a realizar, las sesiones clínicas, las revisiones y el estudio diario:

Manejo del dolor postoperatorio (Rotación en el Servicio de Anestesiología y Reanimación)

Nutrición en el paciente quirúrgico (Colaboración con el Servicio de Endocrinología- Consulta de Nutrición perioperatoria/Martes del mes de.... y rotación en el Servicio de Medicina Intensiva)

Infección en Cirugía (Rotación en Servicio de Medicina Intensiva)

Atención quirúrgica del paciente de edad avanzada (Colaboración con el Servicio de Geriatría)

Metodología científica y búsquedas bibliográficas (A través de los cursos, páginas web, documentación y bibliografía propuesta)

Bioética (Ver guía de la materia en este documento)

Gestión clínica (Introducción al tema a través de las guías y los documentos propuestos)

HABILIDADES A DESARROLLAR Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR (Según el Plan Nacional de la Especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo)

Procedimientos y técnicas que el R1 debe aprender al margen de las intervenciones quirúrgicas.

Historia clínica e identificación de problemas.

Exploración física del paciente.

Exposición oral de la historia clínica.

Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.

Colocar una sonda nasogástrica.

Colocar un catéter intravenoso.

Colocar una sonda vesical.

Colocar un catéter venoso central.

Redactar una hoja operatoria.

Ordenar un tratamiento postoperatorio.

Controlar la reposición de líquidos y electrolitos.

Controlar una nutrición parenteral.

Diagnosticar desviaciones de la evolución postoperatoria.

Tratar las heridas operatorias y sus complicaciones.

Realizar una anestesia local.

Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.

Aplicar correctamente un tratamiento antibiótico

Preparar el campo operatorio.
Control y extracción de drenajes postoperatorios.
Redactar un informe de alta.

Procedimientos de Grado de responsabilidad 1 que debe realizar el residente durante su primer año de residencia:

Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática.
Exéresis de una lesión cutánea o subcutánea.
Laparotomía y su cierre.
Biopsia de arteria temporal.
Biopsia ganglionar.
Exéresis de nódulo mamario.
Exéresis de hidroadenitis axilar o inguinal.
Amputación menor.
Punción torácica.

Número de procedimientos mínimo recomendado en los que debe participar un residente de CGAD según el plan Nacional de la especialidad en su rotación por UCI/Anestesia como Cirujano Asistente.

Acceso venoso central: 10 (20).

Intubación orotraqueal: 10 (20).

INVESTIGACIÓN:

VER ANEXO INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA

DOSIER INVESTIGACIÓN

Comisión de Investigación:

Desde la intranet: Laly Galán: Teléfono: 911912290

ROTACIONES (Según el Itinerario formativo de la especialidad en el Hospital Universitario del Henares)

Rotación en Atención Primaria (1mes).

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo, es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma. A estos efectos, la unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Rotación en Anestesia y reanimación (1 mes) Bases y fundamentos de tratamiento del dolor postoperatorio. Canulación y manejo de vías vasculares, periféricas y centrales. La intubación orotraqueal. Farmacología del dolor y anestésica.

Rotación en Cuidados intensivos (2 meses)

El residente debe adquirir los conocimientos relativos a la fisiopatología y tratamiento de las situaciones críticas. Así: Insuficiencia respiratoria aguda (indicaciones de la intubación traqueal y de la traqueotomía, momento de la extubación, indicaciones de la ventilación mecánica y sus diferentes posibilidades, supresión de la ventilación mecánica); Alteraciones del equilibrio ácido-base (diagnóstico, etiología y tratamiento); Sustancias vasoactivas (tipos, mecanismos de acción y elección); Antibioterapia en el paciente crítico (dosificación en la insuficiencia renal); Paciente politraumatizado (medidas de reanimación general y de mantenimiento, problemas más frecuentes en el tratamiento y control evolutivo); Procedimientos de rehidratación; Nutrición artificial; Muerte cerebral (diagnóstico y aspectos médico-legales);

Mantenimiento del donante; Control postoperatorio inmediato de los pacientes trasplantados.

A la vez, deberá entrenarse en una serie de técnicas y métodos propios de la medicina intensiva. Así: Cálculo de balances de líquidos y electrolitos; Técnicas de colocación de catéteres venosos centrales; Técnicas de intubación traqueal; Procedimientos de reanimación cardiopulmonar; Manejo básico del funcionamiento de respiradores mecánicos, pulsioxímetros y capnógrafos; Monitorización de gases y volúmenes; Técnicas de medición de parámetros hemodinámicos (colocación del catéter de Swan-Ganz, registro de presiones de la arteria pulmonar, datos hemodinámicos indirectos, computador de gasto cardíaco, etc.); Técnicas de medición de la presión intracraneal; Métodos de valoración del estado nutricional; El procedimiento de la nutrición artificial (métodos, cuidados y balance nitrogenado).

Formación en colaboración con otros Servicios:

Nutrición (Servicio de Endocrinología y Nutrición) y Atención al paciente de edad avanzada (Colaboración con Servicio de Geriatría)

CURSOS Y FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

(Según el Itinerario formativo de la especialidad en el Hospital Universitario del Henares)

***Actualmente los Cursos quedan condicionados a la situación epidemiológica actual. La ausencia de Cursos presenciales se intentará paliar mediante Aulas Virtuales, Webinars y Cursos on-line así como mediante la orientación específica en las áreas de desarrollo de conocimiento en el primer año de residencia.

Curso de Protección Radiológica: (en el Itinerario Formativo de la especialidad consta como rotación)

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Lugar de realización:

Efectos de la formación:

La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad

en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia.

Metodología de la Investigación.

La Consejería de Sanidad de la CAM y El Hospital Universitario del Henares ofrece todos los años diversos cursos de metodología de la investigación.

Bioética

Gestión Clínica

Seguridad del Paciente

Curso de Higiene de manos

Curso de formación MUP, antibioticoterapia y USM

Curso de Urgencias

Lecturas recomendadas:

Un vez el residente se incorpore al Servicio se realizarán recomendaciones amplias de Bibliografía diversa.

Otros Cursos Recomendados:

Estarán sujetos a las convocatorias anuales realizadas por las diversas Asociaciones de cirugía y la Comunidad de Madrid. Incluirán los cursos habituales de Cirugía de la hernia inguinal, Revisiones bibliográficas sistemáticas, Congreso Nacional de Cirugía, Cursos diversos de actualización

en Cirugía y se entregara al inicio de la incorporación un dossier completo sobre los cursos convocados.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL MEDICO INTERNO RESIDENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES

Labores del médico residente:

El siguiente plan de actividades del Residente de Cirugía es una planificación orientativa modificable en función de las necesidades particulares de formación de cada residente.

Interconsultas:

El residente deberá ver todas las interconsultas del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo siempre y cuando sus otras actividades se lo permitan a partir del Segundo año de residencia supervisado de forma directa o indirecta por el personal facultativo de guardia.

Sala de Hospitalización:

Actividades de la Sala de Hospitalización. Pase de visita diario a los pacientes ingresados. El residente desde el primer año participará en la visita diaria de los pacientes de planta tutorizado por los Cirujanos adjuntos que realicen el pase de visita del día y en los fines de semana disponibles. Así mismo participará en el pase de visita de los pacientes quirúrgicos de edad avanzada junto con el Geriatra responsable de la valoración de esos pacientes. El residente debe estar al tanto de la evolución de todos los pacientes ingresados a cargo del Servicio de CGD.

Intervenciones quirúrgicas:

El residente debe participar en todas las intervenciones quirúrgicas según la programación del quirófano del día.

El residente irá asumiendo responsabilidades de una forma progresiva.

El residente realizara intervenciones quirúrgicas supervisado y adquiriendo un nivel de complejidad progresivo según un grado de responsabilidad también progresivo según el itinerario formativo Aprobado en Comisión de docencia.

Intervenciones ambulantes:

El residente debe participar en las intervenciones quirúrgicas ambulantes desde el primer año de residencia.

Consultas:

El residente de primer año podrá pasar consulta siempre supervisado por un cirujano del staff, según las necesidades de cada momento.

Pruebas:

Las pruebas que se realizan por el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo (Ecografía y manometría endorrectal) se aprenderán en los diversos cursos formativos a tal efecto y durante el periodo de formación específico en cirugía colo-rectal durante el tercer año de residencia, tras el cual podrá realizar estas pruebas supervisado por el staff de la Unidad de coloproctología. Así mismo aprenderá la técnica de la Neuroestimulación del TP durante esta rotación.

Guardias:

5 Guardias mensuales. 1 guardia adicional optativa, previa solicitud en dirección médica

Manejo y dominio de programas de gestión de pacientes. Selene y otros....

LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

En nuestro Servicio consideramos de importancia capital la formación en investigación clínica a través de los diversos cursos que se ofrecerán y los estudios que progresivamente se irán proponiendo. La publicación de comunicaciones y artículos, así como la realización de la Tesis doctoral durante los años de residencia es objetivo prioritario.

Al inicio del periodo formativo se recomendará bibliografía, revistas relacionadas, medios on-line, páginas web y todos los recursos necesarios para complementar la formación.

Sesiones clínicas

Participar en las sesiones clínicas del Servicio e impartir las Sesiones asignadas.

Las Sesiones clínicas del Servicio son:

- Sesión de Pacientes: Todos los lunes se repasarán todos los pacientes ingresados
- Sesión clínica Bibliográfica y de revisión: Impartida por un Residente o cualquier otro miembro del Servicio todos los martes.
- Sesión clínica del Comité de Tumores digestivos. Multidisciplinar junto con los Servicios de Oncología, Anatomía Patológica, Radiología, Digestivo y Medicina Interna. Se exponen los pacientes oncológicos para toma de decisiones conjuntas.
- Sesión clínica Endocrino-quirúrgica. Junto con los Servicios de Endocrinología, ORL y Radiología.

- Sesión clínica de cirugía de la mama. Junto con Radiología y Ginecología
- Sesión clínica General. Un viernes al mes donde los Servicios del Hospital exponen temas de interés de sus respectivas especialidades:

EVALUACIONES Y SEGUIMIENTO DE LA FORMACIÓN

Todos los documentos los debe archivar el Residente y el Tutor en formato electrónico.

- Hojas de evaluación anuales y de cada rotación
- Entrevista estructurada trimestral. Fechas: La primera a final del mes de Diciembre
- Entrevista tras la rotación de Atención Primaria y los dos meses posteriores. Ultima semana de Marzo.
- Entrevista tras las rotaciones de Anestesia/UCI: Primera semana de Julio.
- Entrevista Final de R1: Última semana de Septiembre. Se evaluarán conocimientos básicos abordados durante el año.
- Informe trimestral "casos críticos" que debe elaborar el residente describiendo situaciones de malestar que en los tres meses previos ha presentado el residente. Se aportará al informe de la entrevista estructurada.
- Informe de seguimiento anual.
- Memoria anual del Residente. Incluyendo Cursos, Comunicaciones y Publicaciones realizadas. Debe ser archivada por el Residente y el Tutor en la carpeta del residente.
- EXAMEN anual de contenidos. Se ajustará al Itinerario realizado por el R1. Se realizará coincidiendo con la última entrevista del año en curso.
- Informe Final de residencia-Tras los 5 años de residencia.