

PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISION Y DOCENCIA EN LAS GUARDIAS DEL SERVICIO DE CIRUGIA CARDIACA ADULTOS

1.- El equipo de guardia de Cirugía Cardíaca adultos (CCA) esta formado por dos Cirujanos, uno en primera llamada y el otro en segunda llamada (desde las 15 a las 8 horas del día siguiente) y las 24 horas de los Sábados , Domingos y días Festivos. Así como un residente de la especialidad de presencia física la mayoría de los días en función del numero de residentes del Servicio que se estén formando.

Todo el Equipo de Guardia esta localizable a través del teléfono corporativo del Servicio y la Centralita del hospital que dispone de los teléfonos personales de todos los miembros del Servicio.

Las funciones del equipo de guardia son las siguientes:

- Atención continuada de todos los pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Cirugía Cardíaca Adultos fuera del horario normal de trabajo
- Atención continuada de los pacientes intervenidos por el Servicio de CCA durante su postoperatorio en la UVI de Cirugía Cardíaca, en estrecha colaboración con el Equipo de anestesia que lleva la UVI y manteniéndose en contacto con el cirujano de 1º localización de la guardia
- Respuesta a todas las interconsultas que se realicen al Servicio de CCA a lo largo del periodo de Guardia, informando de cada caso y consultando las decisiones a tomar, con el cirujano de 1º llamada, a lo largo de la guardia e informando de la evolución y los cambios de situación que pudieran modificar la estrategia de actuación.
- Respuesta a todas las llamadas provenientes de la Urgencia, Unidad Coronaria y servicio de Cardiología y otros servicios del hospital en relación a pacientes que precisen atención por nuestra parte
- Respuesta a todas las llamadas provenientes del SAMUR y de otros Centros para la remisión de pacientes a nuestro Servicio de Cirugía Cardíaca previa consulta con el Cirujano de 1º llamada

2.- Descripción de Tareas y funciones del Residente:

Durante la guardia de Cirugía cardíaca, el residente realizara una serie de actividades encaminadas al mantenimiento de la actividad del Servicio :

Revisara la situación de los pacientes hospitalizados en nuestra planta, y atenderá todas aquellas llamadas que las enfermeras le requieran sobre la situación clínica de estos pacientes, tratando de solucionar el problema e informando al Cirujano de 1ª llamada en caso de dificultades o consultando la acción a tomar

El residente realizará los evolutivos y comentarios de los pacientes hospitalizados durante el periodo postoperatorio y solicitará los controles postoperatorios (analíticas, ECG, Radiología, Ecocardiografía de control postoperatoria.)

Corresponde al Residente, la realización de la **Nota de ingreso** de los pacientes que ingresen durante el día de la guardia para la preparación con vistas a la cirugía programada

Esta nota será elaborada en un tratamiento de textos (el correspondiente al sistema SICCS dentro del apartado correspondiente para su almacenamiento en la base de datos)

En esta Nota de ingreso constará

- El motivo de Ingreso
- Los datos de la historia clínica
- Datos de Exploraciones realizadas.
- Diagnóstico clínico

Y se realizaran las siguientes tareas.

- Introducción de todos estos datos clínicos en la base de Datos SICCS
- Complimentación en Hospiwn del tratamiento actualizado
- Solicitud de Analíticas de rutina (Hemograma, Bioquímica y Hemostasia, Radiología y pruebas complementarias si estuvieran pendientes de realizar (Coronariografía, Doppler de troncos supra-aórticos, pruebas alérgicas etc.)
- Realización de la petición a Banco de sangre de las bolsas necesarias para la intervención y firma del consentimiento de transfusión
- Entrega y explicación del Consentimiento informado sobre la intervención a realizar (firma y aceptación)
- Eventualmente si el paciente presenta alguna co-morbilidad que requiriera la intervención de algún otro especialista, el residente de guardia deberá cumplimentar y tramitar con carácter prioritario un **"Parte Interconsulta"** al Servicio del que se solicita la consulta para reducir al mínimo los retrasos en la programación quirúrgica.
- Informará a los familiares que lo requieran de la situación clínica de los pacientes hospitalizados ,durante la guardia, siempre que no sea una situación critica o conflictiva en cuyo caso deberá informar al Cirujano de 1ª llamada o en su defecto remitir a los familiares al Cirujano que intervino al paciente
- Preparará todos los días, el pase de la guardia con todos los pacientes hospitalizados a nuestro cargo, comentando en cada uno de ellos, la cirugía realizada, la evolución clínica, las complicaciones que haya sufrido durante la guardia y días previos para tener una perspectiva de la evolución, las acciones tomadas al respecto, las pruebas pendientes con vistas al alta médica. Este pase de guardia se realiza todos los días a las 8 a.m. en la sala de reuniones de la 3º planta.

3.- Descripción de funciones y tareas del Cirujano de 1º Llamada durante la guardia

Corresponde al Cirujano de 1º llamada supervisar toda la actividad realizada por el residente durante la guardia

Ya que se trata de residentes con diferentes niveles de formación, se supervisará, atenderá o realizará personalmente las siguientes actuaciones o situaciones:

- Ingresos a cargo del Servicio
- Decisiones de traslado de pacientes entre servicios
- Interconsultas de pacientes especialmente complejos
- Realización de Técnicas invasivas
- Información a pacientes o familiares en casos de gravedad o conflicto
- Toma de decisiones en pacientes inestables o con compromiso hemodinámico grave
- Intervenciones quirúrgicas de todo tipo y sobre todo las decisiones a tomar sobre cualquier paciente que requiera una cirugía de urgencia
- El éxito de cualquier paciente a cargo del servicio de Cirugía Cardíaca Adultos

4.- Procedimientos de actuación y supervisión

- El cirujano de 1ª llamada se pondrá en contacto con el Residente de guardia tras el término de la última cirugía programada de la mañana, para conocer la situación de la guardia, como están los pacientes intervenidos en la jornada, como evolucionan en la UVI y si hay algún procedimiento de Urgencia a realizar por la tarde o si se espera algún traslado de otro centro para cirugía urgente o programada.
- El residente comunicará con el cirujano durante la guardia para comentar las incidencias que se presenten y ante cualquier tipo de intervención invasiva el cirujano deberá estar presente
- Durante la guardia cualquier tipo de procedimiento quirúrgico a realizar por la misma, debería ser realizado por el residente y siempre asistido por el Cirujano de 1ª llamada, en función de su nivel de formación, experiencia acumulada, confianza del cirujano en las habilidades adquiridas por el Residente y tratar de que en todo momento la seguridad del paciente, prime por encima de los objetivos docentes

- El “pase de la Guardia” constituye en si mismo un mecanismo que garantiza el conocimiento , no solo por el médico de guardia sino por el resto del Servicio, de las actuaciones del residente durante la guardia .
Consiste en un repaso de forma resumida de la situación de todos los pacientes a nuestro cargo en las diferentes áreas del Hospital y de las actuaciones que se han realizado sobre ellos en el transcurso de la guardia y las actuaciones o pruebas pendientes de realizar y su justificación.

5.- Aspectos docentes

- Es misión del Cirujano de 1ª llamada dotar de contenido docente la guardia mediante la discusión de los casos, diagnósticos diferenciales y pruebas a realizar, así con hacer participe al residente de todos los procedimientos quirúrgicos a realizar durante la guardia supervisando en todo momento la actuación del residente y corrigiendo defectos en la actuación durante los procedimientos.
- El “pase de Guardia “ es también un elemento docente ya que el residente debe comentar con precisión los casos atendidos, así como argumentar las decisiones adoptadas. Supone además una oportunidad para comentarios docentes del resto de los miembros del Servicio que asisten todos los días a dicho “Pase de guardia “

6.- Aspectos organizativos y administrativos

- El residente que recoge la guardia llevará el “ busca” o el teléfono corporativo durante toda la guardia, salvo que este en quirófano durante la mañana , en cuyo caso el Residente que está libre de quirófano o en su defecto un staff del Servicio (por lo general el Cirujano de 1ª llamada) llevara el teléfono para poder atender todas las llamadas que se produzcan durante ese tiempo.
- Tras el final de la jornada laboral el residente de guardia se hará cargo de dicho teléfono durante el resto de la guardia.