

ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LA GUARDIA DE RADIODIAGNÓSTICO

ESTRUCTURA Y FUNCIONES:

El equipo de guardia del servicio de Radiodiagnóstico del hospital está constituido por dos residentes, dos adjuntos de presencia física, uno de radiología general y un neurorradiólogo, así como un radiólogo vascular e intervencionista de guardia localizada.

Se dispone de un espacio físico integrado en el servicio de urgencias donde se realizan las exploraciones de radiología simple, ecografías y TC. Habitualmente los radiólogos están dentro de la unidad aunque siempre se encuentran localizados con dos buscas: 357 (radiología general) y 360 (neurorradiología).

Las funciones generales de los radiólogos de guardia son:

- Evaluar la indicación de la prueba de imagen más correcta para cada caso, evitando el uso innecesario de radiación ionizante y, dando al paciente un servicio radiológico rápido, eficaz y resolutorio en el menor tiempo posible y con el menor gasto.
- Atender enfermos con urgencias médico-quirúrgicas, pacientes de UVI y politraumatizados, entre otros, procedentes tanto del servicio de urgencias como hospitalizados, con una cobertura de 24horas.
- Archivar los informes radiológicos en una base de datos accesible, evitando así la repetición de pruebas y pudiendo consultar el historial radiológico en cada momento.
- Potenciar la comunicación entre servicios para una adecuada utilización de los recursos y una atención integral al paciente.

DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y FUNCIONES DEL RESIDENTE

A. Residente de radiología general:

El residente de radiología general es habitualmente un residente de primer o segundo año cuyas funciones son:

- Atender a todas las llamadas realizadas al busca de radiología general.
- Valorar las indicaciones de las pruebas solicitadas consultando con el residente mayor y/o adjunto.
- Realización de ecografías de paciente procedentes del servicio de urgencias o de hospitalización siempre con supervisión de presencia física en el caso del residente de primer año y a demanda en el caso del de segundo año.

- Emitir un informe escrito de la prueba realizada.

B. Residente de Neurorradiología:

El residente de neurorradiología es prácticamente siempre un residente de tercer o cuarto año cuyas funciones son:

- Atender a todas las llamadas realizadas al busca de Neurorradiología.
- Valorar las indicaciones de las pruebas, consultando en los casos de duda con el adjunto.
- Supervisar el trabajo del residente de radiología general.
- Dirigir las exploraciones de TC tanto de radiología general como de neurorradiología incluyendo las decisiones relacionadas con los medios de contraste.
- Emitir un informe escrito de las pruebas realizadas.

DESCRIPCION DE LAS TAREAS Y FUNCIONES DEL ADJUNTO

Las tareas del adjunto tanto de radiología general, neurorradiología y radiología vascular e intervencionista son:

- Supervisión de las exploraciones realizadas durante la guardia de radiología, siendo por escrito en el caso de las pruebas realizadas por el residente de primer año. La supervisión de los residentes será decreciente a partir del segundo año según las características individuales de cada residente en el proceso individual de adquisición de competencias.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos o terapéuticos propios de la especialidad.

El adjunto deberá estar siempre presente en situaciones de:

- Emergencia vital.
- Consulta de los residentes.
- Consulta directa de otros adjuntos del hospital.
- Realización de exploraciones no habituales en la práctica diaria (RM, procedimientos diagnósticos invasivos, procedimientos intervencionistas cuando proceda).

NORMAS GENERALES DE ACTUACIÓN:

Durante la mañana de los días laborables el área de radiología de urgencias cuenta con un adjunto de radiología y un residente en rotación (2 meses).

Los residentes de guardia tendrán la obligación de recoger los buscas al final de su turno de trabajo, asumir los estudios pendientes de la mañana, e informar a los adjuntos responsables.

Durante la guardia los residentes recibirán la llamada de los médicos del servicio de urgencias y hospitalización solicitando la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas. El residente conjuntamente con el clínico, decidirá la exploración más adecuada para llegar a un diagnóstico correcto. El residente de radiología general consultará en primera instancia al residente de neurorradiología cualquier duda. Ambos residentes deberán avisar a los adjuntos en caso de duda, situación de emergencia vital o sobrecarga asistencial.

El adjunto en última instancia tendrá capacidad de decisión sobre las indicaciones de las pruebas radiológicas.

El adjunto de presencia física no dispone en la actualidad de busca por lo que deberá comunicar siempre al residente su localización o medio de comunicación.

ASPECTOS DOCENTES Y DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL RESIDENTE EN LAS GUARDIAS:

La realización de la guardia tanto del radiólogo general como del neurorradiólogo es una de las fuentes principales de aprendizaje durante la residencia. Esto viene derivado de la utilización de distintas técnicas radiológicas (fundamentalmente radiología simple, radiología simple con contrastes, ecografía y tomografía computerizada), por el manejo de distintos órganos y sistemas (Neurorradiología, tórax, abdomen, musculoesquelético, pediatría, vascular e intervencionismo), por el tipo de patología que se puede encontrar y por el manejo de los sistemas de información y almacenamiento de imágenes.

Los conocimientos fundamentales que el residente debe adquirir son:

- conocimientos de anatomía radiológica de eco, TC y radiología simple para la radiología de urgencias.
- Conocimientos clínicos relevantes para la radiología de urgencias
- Conocimiento de la semiología radiológica y del diagnóstico diferencial de la patología más frecuente y relevante en el área de urgencias en las diferentes técnicas de imagen.
- Formación en informática y manejo de RIS, PACS así como manipulación y técnica de postproceso de las imágenes con realización de reconstrucciones MIP, MPR, 3D, etc.

El proceso de evaluación del residente es continuado y se realiza tanto por su rotación por la unidad de urgencias por su desempeño en la guardia específica (capacidad para tomar decisiones, orientación radiológica de los pacientes, habilidad para asumir responsabilidades, etc). Es un proceso en el que toman parte tanto los radiólogos específicamente dedicados a la unidad como todos los que realizan guardias.