 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7.
		EDICIÓN : 1

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
ELABORADO POR	Kamel Mátar Sattuf		29/2/2012
APROBADO POR	Comisión de Docencia		25/03/2013
VISADO POR	Dirección Gerencia		30/11/2013


REGISTRO DE REVISIONES		
FECHA DE REVISIÓN	ACTUALIZADO POR:	PRÓXIMA REVISIÓN
Marzo-2013		Marzo-2018

Unidad Docente de CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Jefatura de Unidad Docente: D. Ricardo Fernández Valadés

Tutores/as:

- Kamel Mátar Sattuf

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	
2. Unidad Docente de	
2.1. Estructura física	
2.2. Organización jerárquica y funcional	
2.3. Cartera de Servicios	
2.4. Otros	
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)	
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE	
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2. Plan de rotaciones	
4.3. Competencias específicas por rotación	
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	
6. SESIONES	
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	
8. EVALUACIÓN	
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	
11. OTROS	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

1. BIENVENIDA:

Se recomienda incluir una carta/nota de bienvenida de los/as tutores/as y de la Jefatura de Unidad.

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

1.2. Tutores/as:

Carta de bienvenida

En breve te incorporarás al servicio de Cirugía Pediátrica, tras finalizar tu periodo de rotación en Cirugía General, Cirugía torácica y en pediatría. Como tutor de residentes del Servicio de Cirugía Pediátrica, te doy la bienvenida y te deseo lo mejor durante los próximos, casi cinco años de tu formación.

Aquí te resumo los integrantes del Servicio, ubicación y dependencias de trabajo del Hospital, donde vas a realizar la mayor parte de tu formación.

Ubicación:


- 7º planta: pediatría
- 6º planta: Cirugía. Quirófanos, Secretaria, planta de hospitalización, Uci Pediátrica
- 5º planta: neonatología. Cuidados intensivos neonatales
- 4º, 3º, 2º y 1º planta: Ginecología y Obstetricia
- Planta baja: Administrativos, cafetería y entrada principal del Hospital.
- Urgencias de Pediatría: planta baja del materno infantil
- Consulta Externa de Cirugía Pediátrica: 2º planta del edificio de consultas externas del Hospital, cuya enfermera titular, es Sta: Mari Cruz Rodríguez Barrio

Tutor de Residentes: Kamel Mátar Sattuf

2. LA UNIDAD DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA, SE INTEGRA DENTRO DE LA UNIDAD, Médico quirúrgica de la Infancia " Calidad con calidez", del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada

2.1. Estructura física:

La ubicación del Servicio de Cirugía Pediátrica, se encuentra en el Hospital Materno Infantil, Situada en la Avda. de las Fuerzas Armadas S/N, que a su vez forma parte del Complejo Hospitalario, Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada. Las aéreas y espacios físicos donde se desarrollan, tanto las actividades asistenciales médicas, quirúrgicas,

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

hospitalización de pacientes, aéreas especiales, urgencias pediátricas así como consultas externas, se distribuyen como sigue:

1. Secretaria del Servicio: situada en la 6º planta del hospital
2. Áreas de hospitalización:

2.2.2.a. Planta 7º de hospitalización: dispone de des alas de hospitalización. El área de hospitalización de lactantes, en una y el área de preescolares y enfermos oncológicos, en otra.

2.2.2.b. Planta 6º de hospitalización: Dispone de 20 habitaciones equipadas y destinadas a paciente quirúrgicos, sala de cura, área de control de enfermería, sala de recepción para enfermos de cirugía ambulatoria, despacho médico y sala de reuniones.

2.2.2.c. UCIP: ubicada en la 6º planta, dispone de 8 camas para cuidados intensivos a pacientes mayores de un mes.

2.2.2.d. Planta 5º o unidad neonatal: dispone de varios módulos; cuidados mínimos, cuidados medios y UCIP neonatal.

3. Quirófanos:

Existen cuatro área quirúrgicas diferenciadas:

. área quirúrgica de la 6º planta: se dispone de tres quirófanos, donde se desarrollan las actividades quirúrgicas programadas y urgente de todas las intervenciones del ámbito de la Cirugía Pediátrica.

. Área quirúrgica de la 3º planta: se dispone de dos quirófanos para Cirugía infantil programada y sala de reanimación y recuperación de los pacientes postquirúrgicos


. Área quirúrgica de la 2º planta: se dispone de dos quirófanos para intervenciones génico-obstétricas y para des especialidades.

.Área quirúrgica de la 1º planta: se dispone de dos quirófano para todas las especialidades urgentes y programadas.

4. Urgencias de pediatría:

Situada en la planta baja, dispone de; consulta de cirugía menor, cuatro consultas individuales de pediatría, consulta de recepción de enfermos, área de observación y hospitalización de urgencias.

5. Consultas externas:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Las consultas externas están ubicadas, en el edificio anexo al Hospital Materno infantil, en la 2º planta de dicho edificio, disponiendo de una consulta, diaria, de Cirugía Pediátrica, Traumatología y Otorrinolaringología y días alternos las de neurocirugía.

2.2. Organización jerárquica y funcional:

Jefe de Servicio:

- Carlos Javier Jiménez Álvarez

Adjuntos:

- Antonio Miguel Ruiz Montes
- Javier Castejón Casado
- Daniel Vallejo Díaz
- Kamel Mátar Sattuf
- Ricardo Fernández Valadés

Médicos Residentes: 5 residentes, 1 por año.

Enfermera de consulta externa:

- Rodríguez del Barrio, Mari Cruz


Supervisora de planta:

- Fernández Morales, Mari Carmen

Secretario: María Luisa Aranda

2.3. Cartera de Servicios:

- Actividad quirúrgica programada:
 - . Cirugía general neonatal y del lactante
 - . Cirugía General de los preescolares y adolescentes.
 - . Cirugía maxilofacial
 - . Cirugía plástica y quemados
 - . Cirugía urológica
 - . Cirugía torácica
 - . Cirugía oncológica
- Actividad quirúrgica urgente


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Actividad asistencial: Consulta externa, diaria , para asistir a paciente de primera visita y paciente de revisión

Servicios quirúrgicos pediátricos, afines a la especialidad de Cirugía Pediátrica:

- . Cirugía ortopédica y traumatología
- . Cirugía Cardíaca
- . Neurocirugía
- . Otorrinolarigología
- . Oftalmología
- . Cirugía Maxilofacial
- . Odontología

2.4. Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/Cirugiapediatrican.pdf>

Se recomienda

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>


4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA:

Generales:

1. Desarrollo embriológico general y de los órganos y sistemas.
2. Cálculo de las necesidades hidroelectrolíticas y calóricas en la infancia. Corrección de las alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base en Cirugía Pediátrica. Indicación, tipos y formas de aplicación de la alimentación oral y parenteral.
3. La respuesta endocrina y metabólica en Cirugía Pediátrica y aspectos del neonato.
4. Función respiratoria en Cirugía Pediátrica. Ventilación mecánica.ECMO.
5. Quemaduras en la infancia.
6. Hidatidosis y otras parasitosis.
7. Diagnóstico prenatal. Cirugía fetal.
8. El niño politraumatizado. Traumatismos abdominales, torácicos y craneales.
9. Ingestión e inhalación de cuerpos extraños.
10. El trasplante en Cirugía Pediátrica. Extracción multiorgánica e implante.
11. Principales trasplantes en Pediatría: Hígado, intestino, pulmón, riñón, páncreas, corazón.

Técnicas:

12. Accesos quirúrgicos. Principales incisiones. Suturas. Drenajes. Ostomías.
 13. Técnicas laparoscópicas y toracoscópicas.
 14. Accesos vasculares. Catéteres. Reservorios. Hemodiálisis y diálisis peritoneal.
 15. Técnicas endoscópicas. Intubación traqueal. Broncoscopia.
- Endoscopia digestiva. Cistoscopia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

16. Técnica de colocación de vendajes y enyesados.

17. Principales técnicas de diagnóstico por la imagen en Cirugía Pediátrica.

Tumores:

18. Neuroblastoma. Otros tumores neurogénicos.

19. Nefroblastoma. Otros tumores renales.

20. Tumores germinales. Teratomas.

21. Tumores de los tejidos blandos. Rabdomiosarcoma.

22. Tumores y quistes hepáticos.

23. Linfomas. Soporte quirúrgico en enfermedades hematológicas.

24. Tumores ováricos y testiculares.

25. Tumores vasculares. Angiomas y linfangiomas.

26. Tumores óseos.

Anomalías craneofaciales:

27. Malformaciones craneofaciales. Craneosinostosis. Síndrome de Crouzon. Síndrome de Treacher Collins.

28. Fisura labiopalatina. Síndrome de Pierre Robin. Otras fisuras faciales.

29. Anomalías del pabellón auricular. Tumores y quistes faciales.


Cuello:

30. Diagnóstico diferencial de las adenopatías y tumores cervicales.

31. Quistes y fístulas cérvico-branquiales. Quiste tirogloso.

32. Patología de las glándulas tiroideas y paratiroides en la infancia. Adenoma. Carcinoma. Bocio. Tiroiditis.

Pulmón y tórax:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

33. Diagnóstico y estrategia terapéutica ante las hernias diafragmáticas. Eventración y parálisis diafragmática.

34. Anatomía quirúrgica del pulmón. Técnica de las resecciones pulmonares.

35. Diagnóstico y tratamiento de las malformaciones pulmonares.

36. Tratamiento de las infecciones pleuropulmonares. Abscesos de pulmón. Bronquiectasias. Problemas pulmonares en la mucoviscidosis.

37. Neumotórax espontáneo y adquirido. Pionemotórax. Quilotórax.

38. Patología del mediastino.

39. Tratamiento del ductus arterioso. Coartación aórtica. Anillos vasculares.

40. Tratamiento de las anomalías de la pared torácica. Pectus excavatum. Pectus carinatum.

Pared abdominal:

41. Defectos congénitos de la pared abdominal. Onfalocele. Gastrosquisis. Otras celosomías. Síndrome de Prune Belly.

42. Patología del ombligo y onfalitis. Persistencia conducto onfalomesentérico

y divertículo de Meckel. Persistencia y quistes del uraco. Arteritis umbilical.

43. Hernia inguinal. Hidrocele y quiste de cordón. Hernia umbilical. Otras hernias.

Hígado, páncreas, bazo, suprarrenales:

44. Anatomía quirúrgica del hígado y vías biliares. Técnicas de hepatectomía.

45. Atresia de vías biliares. Quistes del colédoco. Síndrome del canal pancreático-biliar común.


46. Diagnóstico y tratamiento de la colelitiasis.

47. Patología quirúrgica del páncreas. Anomalías del conducto. Tumores y quistes pancreáticos. Nesidioblastosis.

48. Patología quirúrgica del bazo. Hiperesplenismo. Indicaciones. Técnica de la esplenectomía.

49. Patología suprarrenal congénita y adquirida. Tumores córticosuprarrenales.

Feocromocitoma. Síndrome adrenogenital.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Digestivo y peritoneo:

50. Peritonitis primarias y secundarias. Peritonitis meconiales. Hemoperitoneo. Neumoperitoneo. Quistes mesoteliales.

51. Abdomen agudo en la infancia. Apendicitis. Diverticulitis. Peritonitis. Síndrome de obstrucción intestinal.

52. Abdomen agudo en el lactante. Invaginación intestinal.

53. Hemorragias digestivas. Hipertensión portal. Ulcus gastroduodenal. Ulcus de stress. Divertículo de Meckel. Anomalías vasculares.

54. Duplicaciones del tubo digestivo.

55. Enfermedades inflamatorias crónicas intestinales. Enfermedad de Crohn. Colitis ulcerosa.

56. Enfermedad polipoidea del tracto digestivo.

Esófago y estómago:

57. Atresia esofágica. Fístula traqueoesofágica. Hendidura laringotraqueal.

58. Diagnóstico y tratamiento del reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Acalasia. Hernias parahiatales.

59. Causticaciones esofágicas. Técnicas de dilatación esofágica. Técnicas de sustitución del esófago. Ruptura esofágica.

60. Malformaciones y anomalías gástricas. Bezoar. Estenosis hipertrófica de píloro.

Intestino delgado:

61. Obstrucción duodenal. Atresia y estenosis. Páncreas anular. Malrotación intestinal y vólvulo.

62. Atresias y estenosis intestinales. Ileo meconial. Mucoviscidosis. Tapones de meconio y alimentarios.

63. Enterocolitis necrotizante. Síndrome del intestino corto.

Colon y recto:

64. Enfermedad de Hirschsprung. Displasias neuronales intestinales.

65. Malformaciones anorrectales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Sistema urinario:

66. Anomalías renales. Agenesia. Displasia. Riñón en herradura. Quistes. Ectopia.

67. Anomalías de la unión pieloureteral y del uréter. Hidronefrosis. Megauréter.

68. Duplicaciones renales y ureterales. Ureterocele.

69. Extrofia vesical. Válvulas de uretra. Otras anomalías uretrales.

70. Reflujo vesicoureteral.

71. Vejiga neurógena. Vejiga inestable. Principios de urodinamia.

72. Diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria. Litiasis urinaria.

Patología genital:

73. Anomalías del descenso testicular. Criptorquidias. Ectopias. Retención testicular.

74. Escroto agudo. Torsión testicular y torsión de hidátide. Orquitis y epididimitis. Torsión ovárica. Quistes de ovario.

75. Estados intersexuales.

76. Hipospadias y epispadias.

77. Anomalías de los genitales externos femeninos. Agenesia y duplicación vaginal. Hidro y hematocolpos. Sinequia labial.

Sistema nervioso:

78. Síndrome de hipertensión endocraneal. Tumores intracraneales. Hidrocefalia.


79. Espina bífida y sus secuelas.

Ortopedia:

80. Principales alteraciones ortopédicas. Luxación de cadera. Deformidades congénitas de los pies. Escoliosis.

81. Fracturas y luxaciones más frecuentes en Pediatría.

Generales y complementarios:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

82. Estudios de bioética y ética médica.


83. Legislación más importante sobre la sanidad a nivel nacional y autonómico.

84. Técnicas de investigación animal y experimental. Microcirugía, instrumental y aparataje.

Competencias generales a adquirir durante la formación:

El plan formativo de los residentes de la especialidad, incluye un abanico amplio de patologías quirúrgicas y médicas, en pacientes, en la edad pediátrica, que comprende desde el periodo perinatal hasta la edad de 14 años. Las acciones formativas de la especialidad, se llevan a cabo, entre otras, en las siguientes áreas y campos de trabajo:

- Áreas de pediatría
- Áreas de urgencias de pediatría
- .Áreas de UCIP y neonatología
- Áreas quirúrgicas de cirugía general y cirugía torácica
- Áreas quirúrgicas de cirugía pediátricas
- Cirugía general
- Cirugía neonatal y del lactante
- Cirugía urológica
- Cirugía maxilofacial, Plástica y quemados
- Cirugía tumoral
- Cirugía ortopédica
- Cirugía cardiovascular
- Neurocirugía
- Áreas de cirugía experimental
- Rotaciones externas específicas

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Así mismo la acción formativa se completa con la continuidad asistencial en consultas externas, la realización de guardias médicas, en régimen de presencia física.

1. Plan formativo del residente de 1º año de cirugía pediátrica:

Durante ese periodo de tiempo, los residentes de la especialidad, se incorporan a la acción formativa del Servicio de Cirugía General y del Aparto digestivo, Cirugía Torácica, pediatría y Cirugía Pediátrica. Atendiendo a las recomendaciones de la comisión nacional de la especialidad y introduciendo algunas modificaciones, que a nuestro juicio, pudieran tener más interés formativo para los residentes de nuestra especialidad:

Acortar el tiempo de rotación en Cirugía General

Rotación por el Servicio de Cirugía Torácica

Rotación por el Servicio de Pediatría,

Realización de guardias médicas en Pediatría u en el servicio de Cirugía Pediátrica

Por lo que la acción formativa del residente del 1º año quedaría como sigue:

- **Cirugía General y del Aparato Digestivo:**


Los cinco primeros meses realizará rotación obligatorio, en el Servicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo, bajo la supervisión del tutor asignado y el jefe de la unidad. Durante ese tiempo el residente se integra de forma completa en dicho servicio, realizando guardias médicas de presencia física en Cirugía General y en Cirugía Pediátrica. A lo largo de ese periodo, el residente debe adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para las siguientes acciones formativas, entre otras:

-Admisión de enfermos de urgencias.


-Elaboración de historias clínicas y exploración de enfermos.

-Anamnesis y exploración de enfermos nuevos en consulta externa y consultas internas hospitalarias.

-Consultas internas interespecialidades.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Realización de informes de alta.
- Seguimiento de preoperatorio y postoperatorio de enfermos quirúrgicos ingresados.
- Información a familiares de pacientes ingresados.
- Intervenciones quirúrgicas:
 - .Drenaje de absceso y colecciones
 - .Sutura de heridas
 - .Dissección venosa.
 - .Pequeñas operaciones plásticas.
 - .Sutura de laparotomías.
 - .Rectosigmoidoscopias.
 - .Primeros cuidados en lesiones traumatológicas.
 - .Apendicitis.
 - .Quistes de cuello.
 - .Colostomías.
 - .Gastrostomías.
 - .Esofagoscopias.
 - .Obstrucción intestinal.
 - .Anastomosis intestinal.
 - .Participar y ayudar en intervenciones de Cirugía mayor abdominal.
 - .Participar y ayudar en Cirugía laparoscópica.
 - .Participar y ayudar en cirugía endocrina del cuello.
 - .Otras.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Cirugía Torácica:**

Rotación de dos meses, que se lleva a cabo, tras haber terminado la rotación por Cirugía General. En ese periodo de formación, el residente, debe adquirir habilidades y conocimientos en las siguientes áreas:


- Fisiopatología espiratoria
- Cirugía del aparato respiratorio
- Cirugía tumoral torácica
- Realización de toracocentésis
- Participación y ayudar en toráscopia
- Participar y ayudar en Broncoscopia
- toracotomía y cierre de la misma
- Participar y ayudar en Cirugía Polimalformativa

- **Pediatría:**

Rotaciones de cinco meses, tras haber terminado el periodo formativo en el Hospital General, en Cirugía General y Cirugía torácica.

El objetivo primordial de esa rotación, es la familiarización del residente de la especialidad, a tomar contacto con los pacientes pediátricos, conocer y diagnosticar los procesos patológicos más comunes y la aplicación de soluciones y tratamiento. Dicha rotación, se realiza, en las áreas de urgencias de pediatría, UCIP y la Unidad neonatal, durante tres, uno y un mes respectivamente, bajo la supervisión del responsable de la unidad y del tutor asignado.

Las habilidades y conocimientos que el residente debe adquirir, al finalizar el periodo de rotación, serán, entre otros:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Cirugía Pediátrica:**

Durante ese periodo de formación, el primer año, el residente realizará las guardias médicas en régimen de presencia física. Dichas guardias serán compartidas, durante el periodo de rotación por el servicio de Cirugía General y el Servicio de Pediatría, con el Servicio de Cirugía pediátrica. Las cuantías de las guardias serían: dos guardias al mes en el servicio rotante y cuatro en servicio de Cirugía Pediátrica, salvo la rotación por Cirugía Torácica, que se harán las seis guardias, en el servicio de Cirugía Pediátrica.

A modo de *resumen*, la actividad formativa del residente de Cirugía Pediátrica, del primer año, quedaría de la siguiente manera:

	6 meses	2 meses	4 meses
Rotación	<i>Cirugía general</i>	<i>Cirugía torácica</i>	<i>Pediatría</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>2 meses Urgencias de pediatría</i> • <i>1 mes UCIP</i> • <i>1 mes Unidad neonatal</i>
Guardias	<i>2 CG/ 4 CP</i>	<i>6. CP</i>	<i>6 CP</i>

CG= Cirugía General. CP= cirugía pediátrica

2. **Plan formativo del residente de 2º año de cirugía pediátrica:**

Durante ese periodo de formación, el residente, se incorpora de forma efectiva y total al servicio de Cirugía Pediátrica, realizando sus acciones formativas en las instalaciones y dependencias del servicio, desde las áreas quirúrgicas, plantas de hospitalización de enfermos, consultas externas, urgencias de pediatría, UCIP, Unidad neonatal y las diferentes plantas de ginecología y obstetricia.

A continuación se presenta, de forma esquematizada, las actuaciones y las intervenciones más comunes, que el residente debe realizar, tanto en la cirugía electiva, como en la de urgencias:

Cirugía programada:

Cirugía general pediátrica:

Accesos Venosos Centrales: Implante
Accesos Venosos Centrales: Retirada
Biopsia Adenopatías
Biopsia Cutáneas
Biopsia Hepática
Biopsia muscular / nerviosa
Biopsia Pulmonar
Circuncisión
Colecistectomía
Cuerpos extraños
Dilataciones esofágicas
Endoscopio
Esplenectomía
Fístula branquial, cervical, etc.
Fistulas perianales
Gastrostomía, ileostomía, colostomía.
Hernia epigástrica
Hernia inguinal
Hernia umbilical
Hidrocele
Higroma quístico
Laparoscopias.
Maldescenso testicular

Quiste tirogloso
Resección adenopatía
Resección parótida, glándula salivar.
Unguectomías
Otros

Urología:

Antirreflujo vesical endoscópico
Biopsia renal
Circuncisión
Colocación de prótesis testicular
Hidroceles
Meatotomías
Nefrostomía percutánea
Orquidopéxia escrotal
Persistencia de uraco
Plastia pieloureteral
Tumoraciones vésico/uretrales
Uretrocistoscopia
Varicocele

Cirugía neonatal-lactantes:

Atresias intestinales
Catéteres centrales
Enterocolitis necrotizante
Espina bífida
Gastrostomías, Colostomías, etc
Hernias de lactante
Ileo meconial
Malrotación intestinal / vólvulo
Orquiectomía
Quistes ováricos
Teratoma
Toracotomía, lobectomía, etc

Cirugía maxilofacial, plástica y quemados:

Alopecias
Angiomas, Linfangiomas.
Apéndices preauriculares
Cicatrices patológicas.
Frenillos sublinguales

Hipospadias (Ureteroplastias, plastia prepucial)
Injertos cutáneos, rotación, libres.
Lesiones cervicales
Lipomas, Lipodistrofias.
Macroglosias
Malformaciones nasales
Malformaciones de extremidades
Malformaciones de genitales externos.
Malformaciones s torácicas
Necrosis cutáneas
Nevus
Patología de la mano.
Patología mamaria.
Quemaduras.
Quistes y Tumores cutáneos
Sindactilia. Polidactilia.

Cirugía torácica pediátrica:

Biopsia pulmonar
Broncoscopia
Drenaje pleural
Esofagoscopia
Resección pulmonar

Toracoscopia

Tumoración pulmonar

Cirugía tumoral Pediátrica:

Fibromatosis

Hemangioma

Linfangioma

Nefroma

Quiste ovárico

Teratoma

Tumores Hepáticos

Cirugía Urgente:

Apendicectomía. Peritonitis.

Colocación de drenajes (tórax, abdomen)

Conducto onfalo-mesentérico

Drenaje de absceso

Escroto agudo

Herida inciso-contusa

Ileostomía, colostomía

Invaginación intestinal


Laparoscopia
Obstrucción intestinal
Piloromiotomía
Quemadura
Resección intestinal
Traumatismos abdominal
Traumatismos genitales externos
Traumatismos musculoesqueléticos
Traumatismos torácicos

Actividad asistencial, consultas externas:

Uno de los pilares formativos, en la especialidad de cirugía pediátrica, es la actividad asistencial, en consultas externas. La consulta de la especialidad, es diaria, donde se atienden múltiples patologías médico quirúrgica. El residente, pasa consulta en compañía de un facultativo especialista en Cirugía Pediátrica. El grado de responsabilidad, que toma el residente en consulta, va ligado a su capacidad de toma de decisiones y su capacidad de haber asimilado y aprendido, durante su rotación en la consulta, pero siempre tutorizado por el facultativo acompañante. Las actividades más frecuentes que se llevan a cabo en consulta, entre otros, pueden ser las siguientes:

- Tratamiento ambulatorio a procesos quirúrgicos leves y menores
- Curas ambulatorias, a pacientes intervenidos o tratados en la urgencias
- Consulta médica, apacientes de primera visita
- Programación de enfermos, para intervenciones programadas y urgentes
- Revisión de enfermos intervenidos o pacientes pendientes de decidir el momento de ser intervenidos
- Petición de pruebas analíticas y de imagen, así como consultas a otros especialistas.

Asistencia a enfermos hospitalizados:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

La visita a los enfermos encamados, en las distintas dependencias del hospital, se realiza a primera hora de la mañana, por los residentes y el adjunto, asignados para la tarea, donde se valoran:

- .Evolución del enfermo
- .Respuesta al tratamiento médico y quirúrgico pautado,
- .Necesidad de realizar curas
- .Altas hospitalarias
- .Redactar los informes de alta

Realización de actividades urgentes:

La asistencia a la actividad de urgencia, la realizan, el médico de guardia junto al residente, que tengan asignada la labor de urgencias. Dichas actividades incluyen valoración de enfermos pendientes del día anterior, realización de intervenciones urgentes, cubrir las necesidades asistencia de las urgencia de pediatría y demás plantas de pediatría.


Así, y a modo de *resumen*, quedaría la actividad del residente de 2º año de la especialidad:

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP

CP= Cirugía Pediátrica

3. Plan formativo del residente de 3º año de cirugía pediátrica:

Los residentes van adquiriendo mayor autonomía y responsabilidad, a la hora de toma de decisiones, frente a los pacientes atendidos, tanto en las urgencias como en la actividad programada, y siempre tutorizado por un médico adjunto. El residente asimila conocimientos más complejos, adquiere hábitos quirúrgicos más avanzados.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

En ese momento formativo comienza a familiarizarse con las patologías de las subespecialidades, como, urología y cirugía plástica, infantiles. Durante ese periodo realiza una rotación específica, de al menos tres meses, en unidad de urología pediátrica de referencia, elegida, a criterio del tutor y del residente, para completar la formación en ese campo de la especialidad.

Los residentes deben haber participado y practicado, una serie de intervenciones de cierta complejidad, durante ese tiempo, entre las que cabe citar:

- Toracotomías.
- Hipospadias.
- Broncoscopias.
- Hernia hiatal.
- Esplenectomías.
- Onfalocele.
- Gastrosquisis.
- Enterocolitis necrotizante.
- Colectectomía.
- Pieloplastia.
- Reflujo vesicoureteral.
- Atresias duodenales.
- Malrotación intestinal.
- Atresia de esófago


A modo de *resumen*, la acción formativa del residente del 3º año de Cirugía Pediátrica, quedaría de la siguiente forma:

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	URO	URO	URO	CP

CP=Cirugía Pediátrica. URO=Urología

4. Plan formativo del residente de 4º año de cirugía pediátrica:

La autonomía y responsabilidad de los residentes, del 4º año de la especialidad, es notable. Los niveles de habilidad médico quirúrgicos son elevados y de mucha complejidad. Comienzan a realizar intervenciones, como cirujano responsable, de los que son de la mayor envergadura en la especialidad, sobre todo, en el campo de la cirugía tumoral, cirugía plástica, y cirugía laparoscópica. Aquí se realizarán las rotaciones complementarias en el campo de la cirugía plástica y quemados y cirugía laparoscópica.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Las habilidades que adquiere, el residente, de ese año de especialidad, le hacen capaz de realizar, entre otras, intervenciones quirúrgicas de la complejidad como:

- Cirugía abdominoperineal.
- Atresia ano-rectal.
- Esofagocoloplastia.
- Atresia de vías biliares.
- Tumores.
- Extrofia vesical.
- Extracciones multiorgánicas.
- Trasplante de órganos.
- Cirugía laparoscópica

A modo de *resumen*, el plan de formación del residente de 4º año sería, como sigue:

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	C.PL	C.PL	C.PL	CP	CP	CP	CP

CP=Cirugía Pediátrica. C.PL=

5. Plan formativo del residente de 5º año de cirugía pediátrica:

En ese momento de la formación, el residente, debe haber adquirido, los conocimientos médico quirúrgicos, habilidades y grado de responsabilidad, que le faculten para realizar labores y actividades, propias de un médico adjunto, siempre tutorizado de forma directa o indirecta por un médico adjunto del servicio.

Durante los últimos meses de la formación, y por necesidades del servicio, el residente, podría realizar guardias de responsabilidad como adjunto, de presencia física, en el hospital, teniendo como referente y tutor, un médico adjunto del servicio.

Por lo tanto, el residente en ese periodo de formación, podrá realizar intervenciones de complejidad mayor, englobando, la práctica totalidad del campo de acción de la especialidad.

Las rotaciones externas, durante ese periodo, irían encaminadas a completar ciertas áreas formativas, que el residente quiera potenciar y ampliar habilidades, como puede ser, cirugía laposcópica u otra. Es lo se llaman rotaciones libres.

Así podríamos concluir, a modo de *resumen*, el plan formativo del residente del 5º año de la especialidad:

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	RL	RL	RL	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP

RL= rotación libre

En cuanto a la Actividad asistencial, consultas externas, asistencia a enfermos hospitalizados, realización de actividades de urgencias y guardias médicas, se realizará de la misma forma, en los cinco años que dure la especialidad(ver plan formativo del residente de 2º año).

4.1. Plan de rotaciones:

Plan formativo de la especialidad de cirugía pediátrica, del Hospital Virgen del Las Nieves de Granada:

R. 1	6 meses	2 meses	4 meses
Rotación	<i>Cirugía general</i>	<i>Cirugía torácica</i>	<i>Pediatría</i> <ul style="list-style-type: none"> • 2 meses Urgencias de pediatría • 1 mes UCIP • 1 mes Unidad neonatal
Guardias	2 CG/ 4 CP	6 CP	6. CP

R. 2

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP

R. 3

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A

Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	CP	URO	URO	URO	CP

R. 4

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	CP	CP	CP	CP	PL	PL	PL	CP	CP	CP	CP

R. 5

Mes	MY	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Rotación	CP	RL	RL	RL	CP	CP	CP	CP	CP	CP?	CP?	CP


CP= Cirugía Pediátrica. Uro= Urología. L= Rotación libre. CP?=posibilidad de rotación externa

4.2. Competencias específicas por rotación

Rotaciones externas:

Se aconseja realizar dichas rotaciones, en centros de referencia nacional e internacional, entre los que cabe destacar los siguientes: Hospital Universitario La Paz, en Madrid. Hospital Universitario Gregorio Marañón, en Madrid. Hospital Universitario La Fé, en Valencia. Hospital Universitario Carlos Haya, en Málaga

- Urología Pediátrica
- Cirugía plástica y quemados
- Cirugía laparoscópica
- Otras (rotaciones libres)

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

5. GUARDIAS

Las guardias médicas, se llevan a cabo en el Hospital Materno Infantil, perteneciente al Hospital General Universitario Virgen de las Nieves de Granada, en presencia física, siendo en número de las mismas, seis guardias.

6. SESIONES:

Sesiones clínicas: la realización de las sesiones clínicas, es obligatorio para los residentes. Su contenido, y la programación de las sesiones, compete directamente al al tutor, jefe de la unidad y en ocasiones, los demás miembros del servicio. El diseño y elaboración de las mismas compete directamente al residente, al que se le asigna, un tutor del servicio, para el desarrollo de la misma.

Tipos y frecuencias de las sesiones:

Sesiones clínicas bibliográficas: se realizan cada 7 días, en horario de mañana, a las 8:30

Sesiones monográficas: ocasionales, según casos

Sesiones casos clínicos: se presentan los casos clínicos más complejos ó los que requieran del consenso del servicio, la frecuencia de los mismos, es semanal ó cuando se tengan casos para presentación

Sesiones de pase de guardia: se realizan todas las mañanas, en horario de 8:15, se se informa de la actividad médico quirúrgica, llevada a cabo por el equipo de guardia y la evolución de los enfermos encamados

Sesiones interhospitalarias: Se realizan en el salón de catos del hospital general, con una frecuencia mensual, que sería el último miércoles del mes

Sesiones conjuntas:


.Pediatría: ocasionales cuando proceda

.Oncología infantil y comité de tumores: se realiza con una frecuencia semanal, en la 7ª planta de pediatría, conjuntamente con oncología, radiología, anatomía patológica, traumatología y neurocirugía, habitualmente

.Radiodiagnóstico: de forma ocasional, según casos

. Contenido: el contenido de las sesiones clínicas del servicio, se toma de forma arreglada según el programa oficial de la especialidad, teniendo en cuenta, el año de residencia y la capacidad del residente para el desarrollo de la sesión


7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Informar de la conveniencia de incorporarse a las líneas de producción científica de la Unidad.
Establecer un mínimo de comunicaciones y publicaciones al final de la residencia

8. EVALUACIÓN

Sólo un breve resumen de cómo será su evaluación, tal y como quedamos en la Subcomisión de área

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

8.1. EVALUACIÓN FORMTATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Incluir una copia de las hojas de entrevista estructurada que deben hacerse cada 3 meses entre tutor y residente.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Incluir una copia de las hojas de evaluación parciales por cada rotación.

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Incluir una copia de las hojas de evaluación final o anual.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Enumerar la bibliografía que consideréis de interés (libros, manuales, revistas) especificando cuales de ellas dispone el Servicio y/o la biblioteca del centro asistencial.

También podéis añadir aquellas páginas web que creáis de interés para los residentes.

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, pccer y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR "El residente al final de su periodo de formación será capaz de".			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas residente tutor-
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre						
Enero						
Febrero						
Marzo						
Abril						



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					


Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía