



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL
Ctra. Nacional. IV, Km. 665
11.510 - PUERTO REAL (CÁDIZ)
Teléfono 956 005 808 - Fax 956 005 658

PLAN DOCENTE PARA ESPECIALISTAS EN FORMACION DE LA UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL



**Año
2010**

COMISION DE DOCENCIA

Directora Gerente:	M ^a Ángeles Prieto Reyes
Jefe de la Unidad Docente:	David Portilla Huerta
Tutor de la Unidad Docente:	Beatriz Bornay Borrachina Alberto García Fernández



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL
Ctra. Nacional. IV, Km. 665
11.510 - PUERTO REAL (CÁDIZ)
Teléfono 956 005 808 - Fax 956 005 658

PROGRAMA DOCENTE DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

**SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y
TERAPEUTICA DEL DOLOR. HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL**



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL
Ctra. Nacional. IV, Km. 665
11.510 - PUERTO REAL (CÁDIZ)
Teléfono 956 005 808 - Fax 956 005 658

TUTORES:

Beatriz Bornay Barrachina.
Alberto García Fernández.



INTRODUCCIÓN.

La formación de médicos especialistas viene desarrollándose mediante una serie de programas en aplicación de los decretos ordenados en esta materia (Ley de 20-7-1995; Reales Decretos 2015/1978; Ley 24 de 1982; Real Decreto 1277/1984; Orden del 22-6-1995) fruto de los cuales han constituido uno de los más importantes avances obtenidos en el terreno de los recursos humanos para la sanidad. Y ya más recientemente el Real decreto 183/2008 que al desarrollar la ley 44/2003, de 21 de Noviembre constituye un paso más en el citado proceso, al regular aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos a la figura del tutor, a las unidades docentes, a las comisiones de docencia o a los aspectos pormenorizados de los procedimientos de evaluación.

Este real decreto constituye un marco general que permitirá seguir avanzando en el proceso de adaptación del sistema a las previsiones de la ley 44/2003 de 21 de Noviembre, que en un futuro próximo se complementará con modificaciones referentes a las pruebas de acceso, incorporación progresiva de criterios de troncalidad, en la formación de especialidades médicas, entre otras cuestiones que de momento requieren mayor definición y diálogo.

La enseñanza en éste período de formación médica tiene como objetivo fundamental la consecución de los profesionales de excelencia que la sociedad actual demanda. Su alta capacitación debe basarse en la amplitud de conocimientos que el anestesiólogo debe adquirir en este tiempo, esencialmente contenidos en la fisiología y en la farmacología, así como en el aprendizaje de una serie de habilidades técnicas o adquisición de destrezas, imprescindibles para la buena aplicación de aquellos.

Además, ésta formación deben generar actitudes que promuevan, por un lado la mejor comunicación con los enfermos y, por otro, la colaboración y el trabajo en equipo con el resto de los profesionales de la salud. Al mismo tiempo debe fomentar el espíritu crítico e investigador como base para un posterior y continuo desarrollo científico particular y general.



OBJETIVOS DEL PROYECTO DE FORMACION DEL RESIDENTE

El objetivo general es formar médicos especialistas en anestesiología capaces de desarrollar adecuadamente cualquiera de las actividades anteriormente expuestas. Para ello se seguirá el programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución del 25 de abril de 1996.

DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD

Unificando las definiciones de la American Society of Anesthesiologists, de la World Federation of Societies of Anesthesiologists, de la Academie Europeenne d'Anesthesiologie et Reanimation, y las nuestras propias:

" La Anestesiología - Reanimación es una especialidad médica que engloba una serie de conocimientos científicos y técnicas propias, en virtud de las cuales está plenamente capacitada para que sean de su competencia los siguientes cometidos:

- * Emplear y aplicar métodos y técnicas necesarios para hacer al paciente insensible al dolor y para protegerlo frente a la agresión psíquica o somática, antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas, exploraciones diagnósticas, partos eutócicos o distócicos, evacuaciones y/o transportes y en otras situaciones que así lo aconsejaran.
- * Mantener las funciones vitales en condiciones óptimas antes, durante y después de cualquiera de las situaciones arriba indicadas.
- * Reanimar cualquier tipo de paciente, médicos o quirúrgicos, a los que muy diversas clases de situaciones patológicas hayan conducido hasta una situación crítica, en la que sus funciones vitales se vean gravemente desequilibradas, iniciando y manteniendo la terapia intensiva adecuada hasta que se considere superado dicho estado crítico (comas, politraumatizados, shock, insuficiencias respiratorias, intoxicados, etc.).
- * Abolir y/o controlar el dolor, sea cual fuere su etiología, en pacientes que tras



un diagnóstico correcto y exhaustivo no sean susceptibles de otros tratamientos médicos o quirúrgicos capaces de resolver las causas que originan dicho dolor.

- * Aplicar métodos y técnicas inherentes a esta especialidad, tales como ventilación artificial, oxigenoterapia hiperbárica, reequilibración hemodinámica, hidroelectrolítica, metabólica o del equilibrio ácido - base, etc.
- * Organizar y sistematizar la Reanimación, evacuación, transporte y asistencia de accidentados o pacientes en situaciones críticas de toda índole, por vía aérea, terrestre y marítima según las normas internacionales.

Así pues, esta especialidad presenta su campo de actuación tanto en el medio intrahospitalario como extra-hospitalario.

En el ámbito intrahospitalario y concordando con la cartera de servicios que ofrece nuestro hospital actúa a nivel de:

- Consulta pre-anestésica.
- Acto anestésico en quirófano incluyendo anestesia general y locorreional.
- Unidad de reanimación post-anestésica.
- Unidad de dolor.
- Seguimiento post-anestésico de los pacientes.
- Reanimación de pacientes críticos y manejo urgente del paciente quirúrgico.
- Sedación del paciente para técnicas diagnósticas y terapéuticas especiales.

En el medio extra-hospitalario, su campo de actuación estará donde se encuentre el enfermo o accidentado, así como en el medio de transporte utilizado para su traslado.

Al final de la residencia se deberá dominar una serie de conceptos teóricos y prácticos, que les proporcionará autonomía completa para su desarrollo profesional pleno.

Así pues, nuestros residentes realizarán una serie de rotatorios dentro y fuera de nuestro hospital, organizados de la siguiente forma:



ROTATORIOS

PRIMER AÑO .

Se comenzará con una pequeña rotación por Quirófano como toma de contacto con su futura especialidad, hasta que inicien rotación por los Servicios Médicos en los que se adquirirán conocimientos básicos muy útiles para su formación como médicos especialistas.

Así pues, desde su primer día y hasta que comiencen sus rotaciones por los distintos servicios de Medicina interna, serán asignados por los tutores de Anestesiología a los distintos quirófanos, en función del grado de complejidad de las actividades quirúrgicas que se desarrollen en los mismos. Durante este período, podrán adquirir una visión general de la especialidad, que les permitirá una mejor orientación y aprovechamiento de sus rotaciones por las especialidades médicas.

Posteriormente y a partir de Septiembre, el residente deberá rotar durante tres meses por las Unidades de Cardiología y Neumología, dos meses por Nefrología y un mes por Consulta de Preanestesia.

En el supuesto de que el residente de primer año ya hubiera realizado previamente una primera especialidad por vía MIR, en nuestro caso, Medicina Intensiva, acordamos la convalidación de sus rotaciones por las distintas especialidades médicas, al considerar cumplidos los objetivos que se incluyen en su programa de formación durante el primer año. Sin embargo, sí deberá realizar la rotación por el servicio de Neumología para completar su formación en el área de fibrobroncoscopia.

- **OBJETIVOS:**

El residente deberá adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en relación con la fisiopatología y terapéutica de aparatos y sistemas de interés para el desarrollo posterior de la especialidad, a la vez que se iniciara su formación específica como anestesiólogo a partir del



aprendizaje de las técnicas básicas de anestesia general y locorreional.

- **ACTIVIDADES:**

- Participar en las sesiones clínicas del Servicio en que se rota.
- Participar en la elaboración de las historias clínicas de los pacientes.
- Participar en la visita diaria de los pacientes.
- Participar en la elaboración de evolución y tratamiento de los pacientes.
- Participar en la realización de actividades diagnóstico terapéuticas complementarias.
- Participar en el informe clínico a los familiares sobre la evolución y pronóstico de los pacientes.
- Participar en la interpretación de las placas de tórax.
- Revisar de forma sistemática radiografías de columna cervical e imágenes de TAC

- **GUARDIAS:**

Durante este período realizarán guardias en Urgencias Generales del Hospital. Realizarán un número de 5-6 guardias al mes según necesidades del servicio. Al final de este proyecto adjuntamos las normas generales a seguir para la realización de guardias en el servicio de Urgencias.

SEGUNDO AÑO.

Se iniciarán en las técnicas básicas de monitorización, sistemas de soporte vital y técnicas anestésicas. A nivel teórico se profundizará en conocimientos de fisiología y farmacología así como su aplicación práctica en el manejo de pacientes en quirófano fundamentalmente. Permanecerán tres meses en los quirófanos de Traumatología y Cirugía General, dos meses en Ginecología, Hospital de día. También se rotará por Urología y Oftalmología.



- **OBJETIVOS:**

- Valoración preoperatoria de los pacientes tanto para operaciones programadas como urgentes.
- Preparación de pacientes para la anestesia, incluyendo la pre-medicación y administración de líquidos por distintas vías.
- Conocimiento de los principales procesos patológicos, médicos y quirúrgicos y sus implicaciones anestésicas.
- Manejo de la vía aérea.
- Conocimientos de anatomía, fisiología y farmacología, que permitan una elección adecuada de la técnica anestésica.
- Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias.

- **ACTIVIDADES:**

1- QUIRÓFANOS:

- Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa central.
- Iniciarse en la técnica de intubación endotraqueal.
- Iniciarse en la valoración clínica, manejo de vía aérea y técnicas de Reanimación Básica del recién nacido.
- Iniciarse en las técnicas de anestesia locorregional: intradural, epidural, caudal, plexos nerviosos, bloqueo peribulbar y retrobulbar, bloqueos nerviosos periféricos de extremidades, iniciarse en las técnicas de punción y colocación de catéteres en espacio epidural con fines de analgesia y anestesia Obstétrica.
- Participar en la pre-medicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
- Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.
- Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades de reanimación.



2- UNIDADES DE REANIMACIÓN POSTANESTÉSICA:

- Participar en la monitorización y valoración del paciente al ingreso, con especial atención al nivel de conciencia, función respiratoria y cardiovascular y necesidades analgésicas.
- Participar en la resolución de complicaciones que se presenten en el postoperatorio inmediato.
- Participar en la valoración del paciente al alta de la Unidad y en decisión sobre el destino del mismo en función de su evolución en la Unidad.
- Extubación y asegurar ventilación adecuada.
- Traslado de pacientes a URPA o Reanimación con o sin monitorización.

3- CONSULTA DE PREANESTESIA:

- Realizar historia clínica y exploración física orientada al acto anestésico.
- Valoración del riesgo del paciente (ASA..) y solicitud de exploraciones complementarias..
- Interpretación de datos analíticos, exploraciones diagnósticas y pruebas complementarias.
- Iniciar en la pre-medicación del paciente.
- Valorar la necesidad de interconsultas a otros especialistas.
- Información individualizada, veraz, objetiva y suficiente al paciente (consentimiento informado).
- Valorar profilaxis antibiótica y tromboprofilaxis.
- Manejo preoperatorio de pacientes hipertensos, cardiopatas y diabéticos.

TERCER AÑO.

A éste nivel, el residente ya debe ir interviniendo en cirugías cada vez más complejas y familiarizándose con el manejo de pacientes críticos. Rotarán por tanto por las siguientes especialidades: ORL, Cirugía Vascul, Unidad de Cuidados intensivos, Unidad de Reanimación Post-quirúrgica y Unidad de dolor.

*Dadas las características específicas de nuestro hospital, que carecemos de especialidades quirúrgicas como: Cirugía Cardíaca, Cirugía Vascul, Cirugía



Pediátrica, Cirugía plástica, maxilofacial, Neurocirugía y Cirugía torácica y dado que la rotación en la actividad anestésica por dichos quirófanos se contempla en el programa de formación de la especialidad como obligatoria, nuestros residentes deben realizar dichas rotaciones en el hospital de referencia acreditado para dicha formación. Este hospital debe coordinar las rotaciones de nuestros residentes así como las de los suyos propios y las de los otros hospitales. Por lo que es necesario que en algunos casos las rotaciones del tercer y cuarto año se solapen en cierta medida.

- **OBJETIVOS:**

- Los distintos métodos y técnicas anestésicas para aplicar en situaciones fisiopatológicas distintas.
- Las indicaciones, usos, limitaciones y peligros del equipo anestésico, incluyendo la monitorización invasiva.
- El cuidado postoperatorio inmediato de los pacientes, incluyendo la etiología, síntomas, signos, efectos y tratamiento de las complicaciones postoperatorias, así como los problemas específicos referentes a los distintos tipos de cirugía y técnicas anestésicas.

- **ACTIVIDADES.**

1- **UNIDADES DEL DOLOR:**

- Participar y asumir la consulta de enfermos ambulatorios.
- Llevar a cabo la correcta información al paciente y a su familia sobre la enfermedad, su pronóstico, posibilidades terapéuticas y efectos secundarios.
- Participar en la realización de las distintas técnicas analgésicas locorreregionales.
- Participar o asumir la visita de los enfermos hospitalizados, tanto de aquellos a cargo de la unidad del dolor como de los remitidos a la unidad por otros servicios a través de partes interconsulta.
- Participar en las sesiones clínicas de la unidad y colaborar en la instrucción sobre el manejo del enfermo con dolor a los miembros de otros servicios.



2- QUIRÓFANOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA:

- Llevar a cabo la valoración pre-anestésica, la clasificación de riesgo ASA y la optimización del estado general del paciente de cara al acto anestésico-quirúrgico.
- Asumir la punción y canalización venosa y arterial.
- Manejo de la vía aérea en el paciente pediátrico, así como los distintos dispositivos para ello.
- Llevar a cabo la pre-medicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
- Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano participando en la resolución de posibles complicaciones.
- Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en cuidados postoperatorios inmediatos.
- Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos y la información a facultativos de las incidencias más destacables y estado del enfermo.
- Informar a los familiares del enfermo de las incidencias más destacables del acto anestésico, del estado del paciente en el postoperatorio inmediato, del pronóstico, de las posibles complicaciones y de su ubicación en el centro.

3- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

- Participar en los partes de guardia y evolución del servicio, llevando a cabo la exposición de los casos ingresados durante las guardias realizadas por el residente.
- Participar en las decisiones referentes al ingreso de pacientes en el servicio. Asumir la información a la familia del paciente sobre su evolución diaria y pronóstico.
- Realizar las diferentes técnicas para diagnóstico, monitorización y tratamiento de los enfermos asignados al residente.
- Participar en el diseño del plan terapéutico y en el establecimiento de correcciones al mismo según evolución del enfermo.



- Llevar a cabo la exploración sistemática diaria de los enfermos asignados así como la evaluación de las pruebas complementarias solicitadas.
- Acompañar al enfermo crítico en todos los traslados a otros servicios, si lo precisará, para su diagnóstico y tratamiento.

4- UNIDAD DE REANIMACIÓN:

- Participar en los partes de guardia y evolución del servicio, llevando a cabo la exposición de los casos ingresados por el residente durante las guardias y de aquellos que hayan sido vistos por él en el horario matinal.
- Realizar el ingreso de pacientes procedentes de quirófano y/o urgencias en la unidad de reanimación.
- Participar en el diseño del plan terapéutico y en el establecimiento de correcciones al mismo según la evolución del enfermo.
- Llevar a cabo la exploración sistemática diaria de los enfermos asignados así como la evaluación de las pruebas complementarias solicitadas, redactando la evaluación en la historia clínica del paciente.
- Realizar las diferentes técnicas para diagnóstico monitorización y tratamiento del enfermo.
- Llevar a cabo la información a la familia del paciente sobre su evolución diaria y pronóstico.
- Acompañar al paciente crítico en todos los traslados a otras unidades, para su diagnóstico y tratamiento.
- Participar en el diseño y realización de una correcta analgesia posquirúrgica.

CUARTO AÑO.

Durante este período el residente completará su formación de tal forma que comenzará a manejarse en todos los ámbitos de la especialidad de forma más autónoma, fundamentalmente en la toma de decisiones y manejo de situaciones críticas. Se realizarán los rotatorios por Cirugía Cardíaca, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía, Cirugía Torácica, adecuándose su distribución y duración a las circunstancias de nuestro centro y del centro receptor.



Durante el período de rotación libre, el residente podrá optar con la aprobación de los tutores a una rotación externa si es posible o bien a la asunción de quirófanos de máxima complejidad con alto nivel de responsabilidad, aunque siempre bajo la supervisión de un anestesiólogo responsable asignado para tal fin.

- **OBJETIVOS:**

- Tratamiento del dolor agudo postoperatorio y del crónico, tanto oncológico como no oncológico.
- Manejo del enfermo crítico, basado en el conocimiento de la fisiopatología del fallo orgánico. Deberá combinar aspectos tales como ventilación mecánica, balance hidroelectrolítico, sedación y analgesia, procedimientos diagnósticos invasivos y no invasivos, traslado y tratamientos específicos de distintos pacientes traumatizados o en grave riesgo vital.
- Aspectos científicos de la Anestesia y Reanimación. Innovaciones de relieve y adelantos técnicos referidos en la literatura médica. Valoración crítica de las publicaciones científicas. Diseño de ensayos clínicos e interpretación de datos. Aplicación de ordenadores en la práctica anestésica.

- **ACTIVIDADES:**

1- CIRUGÍA TORÁCICA:

- Participar en la valoración pre-anestésica, en la elección de la técnica anestésica adecuada y en la posible indicación de intubación selectiva.
- Asumir la punción y canalización venosa y arterial.
- Participar en la intubación endotraqueal. Familiarización con los distintos tubos de doble luz y manejo del fibrobroncoscopio.
- Llevar a cabo la pre-medicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
- Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro de quirófano participando en la resolución de las posibles complicaciones.
- Manejo de la ventilación unipulmonar.
- Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en los cuidados postoperatorios inmediatos.
- Técnicas de analgesia epidural y paravertebral en Cirugía Torácica.



- Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos y la información a los facultativos de las incidencias más destacables y estado del enfermo.
- Informar a los familiares del enfermo del estado del paciente en el postoperatorio inmediato, del pronóstico y de las posibles complicaciones .

2- CIRUGÍA CARDIOVASCULAR:

- Llevar a cabo la valoración pre-anestésica, la clasificación riesgo ASA y la optimización del estado general del paciente de cara al acto anestésico-quirúrgico.
- Asumir la punción y canalización venosa y arterial, incluida de la arteria pulmonar.
- Llevar a cabo la pre-medicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
- Participar de la monitorización hemodinámica invasiva así como la interpretación de sus variaciones según curso e incidencias del acto quirúrgico.
- Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en los cuidados postoperatorios inmediatos.
- Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos y manejo de dichos cuidados.
- Informar a los familiares del enfermo de las incidencias más destacables del acto anestésico, del estado del paciente en el postoperatorio inmediato, del pronóstico, de las posibles complicaciones y de su ubicación en el centro.

3- NEUROCIRUGÍA:

- Llevar a cabo la valoración pre-anestésica, la clasificación de riesgo ASA y la optimización del estado general del paciente de cara al acto anestésico-quirúrgico.
- Asumir la punción y canalización venosa y arterial.
- Llevar a cabo la pre-medicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
- Planificación de conducta anestésica según patología del enfermo, posición en quirófano y duración previsible de la intervención.



- Manejo cuidadoso de las posturas de los pacientes en quirófano para las distintas intervenciones, valorando riesgos.
- Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano participando en la resolución de posibles complicaciones.
- Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en los cuidados postoperatorios inmediatos.
- Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos. Manejo postoperatorio y posibles complicaciones.
- Informar a los familiares del estado del enfermo y posibles complicaciones.

- **GUARDIAS DE R2, R3 Y R4:**

A partir del segundo año y hasta el final del período de formación, el residente realizará sus guardias adscrito al servicio en el que se encuentren rotando, siguiendo las normas de dicho servicio. En el caso de encontrarse rotando en el servicio de Anestesiología de Puerto Real realizarán sus guardias según un turno rotatorio, previamente establecido. Se realizarán entre 5 y 6 guardias al mes, según necesidades del servicio.

Durante las guardias participarán en todas las actividades a las que sean requeridas el equipo de guardia, siempre bajo la supervisión de los anestesiólogos de guardia

SESIONES CLINICAS

Todos los Médicos internos residentes participarán de forma obligatoria en las sesiones generales del servicio. Así como en las sesiones generales del Hospital

Se realizará una sesión clínica semanal específica para residentes con los tutores y adjuntos que quieran participar, donde se desarrollará el programa teórico de la especialidad, a través de sesiones clínicas que deben ser interactivas y dinámicas con participación de todos los asistentes, sobre temas monográficos, revisiones bibliográficas, discusión de casos y en general, tratar



temas que los residentes consideren de interés, así como de problemas concretos que puedan presentar.

OTRAS ACTIVIDADES

Se fomentará la organización y participación en cursos de Formación Continuada, asistencia a Congresos presentando comunicaciones que se deriven de trabajos de investigación que se estén realizando en el Servicio. Elaboración de artículos para revistas de Anestesiología. Motivación para la realización de cursos de tercer ciclo y la tesis doctoral. Colaboración con la Cátedra de Anestesiología y Reanimación en la impartición de clases, y cursos a enfermería y estudiantes de medicina.

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La Evaluación del Residente se realiza según las directrices del Ministerio de Sanidad y Consumo, y la Comisión de Docencia del Hospital.

1- Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Ficha 1) por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala de los aspectos a valorar son:

0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente.

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos



B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo.

2- Memoria anual de actividades.

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia.

En caso de que la evaluación sea favorable, el residente pasa de año o finaliza su período de formación según corresponda.

Fdo: Dra. Beatriz Bornay Barrachina
Dr. Alberto García Fernández



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL
Ctra. Nacional. IV, Km. 665
11.510 - PUERTO REAL (CÁDIZ)
Teléfono 956 005 808 - Fax 956 005 658

ANEXOS

ITINERARIOS FORMATIVOS INDIVIDUALES



ROTACIONES R1 EN SERVICIOS DE M. INTERNA (A y B)

	ENERO	FEBR	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC
20..												
A									CAR	CAR	NEFR	NEFR
B									NEUM	NEUM	CAR	CAR
20..												
A	NEUM	NEUM										
B	NEFR	NEFR										
20..												
A												
B												

Tutores:

- Cardio: Dr. Pablo González.
- Nefro: Dr. Pedro Quirós.
- Neumo: Dr. Antonio Vargas.



ROTACIONES R1 A R4 EN ANESTESIA (A y B)

	ENERO	FEBR	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC
20..												
R			GINE	GINE	GINE	PREAN	COT	VAC	COT	COT	URO/OF	URO
H			COT	COT	COT	COT	VAC	PREAN	URO/OF	URO	GINE	GINE
20..												
R	CIR	CIR	CIR	CMA	CMA	ORL	ORL	VAC	DOLOR	DOLOR	REA	REA
H	GINE	CMA	CMA	CIR	CIR	CIR	VAC	CIR	ORL	ORL	REA	REA
20..												
R	REA	CARD	CARD	VASC	VASC	TX	VAC	PED	PED	PED	NEUR	NEUR
H	REA	VASC	VAC	CARD	CARD	NEUR	NEUR	VAC	TX	PED	PED	PED
20..												
R	Q	Q	Q	Q	Q							
H	Q	Q	Q	Q	Q							