
 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA AGS SUR GRANADA</p>	
---	---	---

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Unidad Docente del Área Sanitaria Sur de Granada



Jefatura de Unidad Docente del Área Sanitaria sur de Granada

Tutor docente: Dr. José Manuel Jiménez Santiago

Jefe de Servicio: Dr. Felipe De la Peña Liñán



***Centro asistencial: Unidad clínica de Cirugía Ortopédica y
Traumatología***

6 marzo 2023

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA AGS SUR GRANADA</p>	
---	---	---

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. UNIDAD DOCENTE DEL AREA SANITARIA SUR DE GRANADA
 - 2.1. ESTRUCTURA FÍSICA
 - 2.2. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL
 - 2.3. ADJUNTOS SERVICIO DE COT
3. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
 - 4.1 ÁREA DE CONOCIMIENTOS (TEÓRICOS)
 - 4.2 DESARROLLO HABILIDADES TÉCNICAS Y ESPECÍFICAS
 - 4.3 FOMENTO DE ACTITUDES Y RANGOS BÁSICOS DE PERSONALIDAD: NORMAS ÉTICAS, CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DEFINIDAD POR LA LEX ARTIS, Y COMPROMISO.
5. CALENDARIO DE ROTACIONES (ITINERARIO FORMATIVO)
6. ROTACIONES EXTERNAS
7. GUARDIAS
8. ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA
9. CURSOS Y CONGRESOS
10. TUTORÍA Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA
11. EVALUACION DEL RESIDENTE
12. RECURSOS DOCENTES
 - 12.1 PROPIOS DEL HOSPITAL
 - 12.2 PROPIOS DEL SERVICIO
13. CRONOGRAMA

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA AGS SUR GRANADA</p>	
---	---	---

PLAN DE FORMACION DEL RESIDENTE DE C.O.T. HOSPITAL DE MOTRIL. AREA DE GESTION SANITARIA SUR DE GRANADA

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Motril forma parte del Área de Gestión sanitaria sur de Granada. Depende de Servicio Andaluz de Salud, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Presta asistencia a la zona sur de la provincia de Granada, La población asignada es de unos 150.000 habitantes.

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) está acreditado para impartir docencia MIR desde el año 2010, contando con una plaza anual. Este Servicio tiene una carga asistencial suficiente para la capacitación profesional del Médico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. En el curso de este período formativo, la supervisión de las actividades se va atenuando progresivamente, para dar paso a una creciente independencia en las actuaciones

Se dispone de medios suficientes para formar a los residentes de manera teórica y práctica, con volumen adecuado de intervenciones y un cuidado especial de la formación teórica, a través del estudio, la preparación de sesiones clínicas y la asistencia a congresos y cursos. Se estimula a los residentes a la integración en proyectos de investigación y a la realización de un tesis doctoral.

Esta guía pretende dar forma a todo este proceso, para adaptar la formación al nuevo programa de la especialidad

2. LA UNIDAD DE DOCENCIA DEL ÁREA SANITARIA SUR DE GRANADA

La unidad de Docencia del Assg es un área joven cuyo principal objetivo es la calidad docente, que significa hacer las cosas precisas para satisfacer las necesidades y las lógicas expectativas de aquellos profesionales que trabajan con nosotros y hacerlas bien todas las veces. Debe tener un enfoque guiado hacia el cliente: interno (nuestros profesionales en formación) y externos (los mismos profesionales que soliciten una rotación en nuestro centro).

La mejora continua de la calidad es una dimensión estratégica del trabajo del centro y un objetivo institucional de gestión que aúna la vocación de servicio del centro y el imperativo ético de los profesionales sanitarios.

La evaluación de la calidad y las actividades de mejora deben ser organizadas

multidisciplinariamente sobre los sistemas y procesos que intervienen en la formación de los profesionales sanitarios especialistas en periodo de formación.

1. Estructura física

Nuestra unidad de docencia cuenta con un despacho de la jefatura, situado en la 4º planta del Hospital de Motril.

2. Organización jerárquica y funcional

Gerente: D. Antonio Cansino

Jefa de estudios: Dra. Maria José Cruz

Coordinadora: Mª Ángeles Torrecillas

2.3 Adjuntos del servicio de cirugía ortopédica y traumatología

Dr. Felipe De La Peña Liñan (Jefe de Servicio)

Dr. Carlos Calvo Mendieta

Dr. Ernesto Jiménez Ponce

Dra. Laura Cartagena Roa

Dr. Miguel López Morales

Dr. José Manuel Jiménez Santiago (tutor de residentes)

Dr. Rubén Mansilla Vega (tutor de residentes)

Dr. Roilan Lorenzo Machado

Dra. Beatriz López Álvarez

Dr. Francisco Gumersindo Godoy

Dra. Rosa Romero Passas

3. OBJETIVOS PRINCIPALES.

El Ministerio de Sanidad y Consumo en el Programa de Formación de Especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología (*Orden SCO/226/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, BOE núm.33, de 7 de febrero de 2007*), describe los objetivos específicos de formación y las actividades necesarias para alcanzarlos, bajo la perspectiva de identificación y resolución de problemas concretos.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES PARA ALCANZARLOS
<p>1. Área de conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Contenidos de prevención, diagnóstico, tratamiento.- Relativos a las bases científicas de la especialidad- Conocimientos necesarios para ejercer correctamente la práctica clínica en las áreas de gestión clínica y organización sanitaria, ética y deontología médicas, aspectos legales del ejercicio profesional, informática e inglés técnico	<ul style="list-style-type: none">- Estudio personal de textos básicos y específicos de áreas de la especialidad y de sus fundamentos científicos.- Asistencia a las Sesiones Clínicas del Servicio y a las Mensuales del Área Sanitaria.- Presentación en sesión clínica (con asesoramiento inicial del Tutor o algún Facultativo) de casos representativos para la obtención de conocimientos, habilidades de comunicación, y análisis basado en la evidencia- Asistencia a los programas de formación organizadas por la Comisión Nacional de la Especialidad.- Asistencia a cursos y congresos de carácter local, nacional o internacional, con el compromiso de presentar comunicaciones orales durante sus rotaciones.- Rotaciones por las diferentes líneas de trabajo de la Unidad, programadas de manera específica, ininterrumpida y conexas.- Rotaciones por Unidades específicas.- Asistencia a los cursos organizados por la Unidad de Formación del Área de Gestión Sur de Granada en los objetivos citados.

<p>2. Desarrollo de habilidades técnicas generales y específicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación de actividad quirúrgica, con desarrollo progresivo de responsabilidad creciente que le capacite para desempeñar criterios de indicación y destrezas en tareas que requieran una actuación autónoma independiente (nivel A), un buen conocimiento y cierta experiencia personal activa (nivel B) y conocimientos teóricos mediante participación como observador (nivel C), según el programa de formación de la Comisión Nacional de la Especialidad.
<p>3. Fomento de actitudes y rasgos básicos de la profesionalidad: normas éticas, conocimientos y habilidades definidas por la <i>lex artis</i> y compromiso de servicio social</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cursos de la Unidad de Formación encaminados al conocimiento de metodología científica, seguridad del paciente, habilidades de comunicación y resolución de conflictos, legislación sanitaria básica, trabajo en equipo, etc. - Participación activa en Proyectos de Investigación de la Unidad - El residente aprende directamente del Tutor y componentes del Servicio y pone en práctica los aspectos que definen el quehacer diario a través de la orientación al paciente, la exigencia de puntualidad y dedicación, el respeto por las normas éticas y la autonomía del paciente, sus valores culturales y espirituales y la confidencialidad de sus actuaciones, así como formación básica en la utilización racional de los recursos, con criterios de equidad, justicia y equilibrio entre coste, riesgo y beneficio previsibles.

5. CALENDARIO DE ROTACIONES.

A continuación se ofrece un planteamiento de las rotaciones que se programarán en el servicio para los residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Los objetivos operativos específicos y la actividad a desarrollar evolucionarán de forma progresiva con el año de residencia:

- **PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:**

* OBJETIVOS A ALCANZAR: Durante el primer año de residencia, la actividad irá encaminada a alcanzar los siguientes puntos:

- a) Familiarización con la estructura física del hospital así como con la organización asistencial del mismo.
- b) Inicio en el conocimiento de la Cirugía Ortopédica y Traumatología: Conocimiento de la anatomía, histología y fisiología del hueso. Aprendizaje de los traumatismos osteoarticulares más comunes. Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración osteoarticular y de los exámenes complementarios elementales (radiografías, artrocentesis, toma de muestras para cultivo, analíticas). Inicio en el conocimiento de las técnicas básicas de reducción e inmovilizaciones y tracciones ortopédicas.
- c) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica: Confección de historia clínica general e historia ortopédica. Familiarización con la exploración osteomuscular, y el manejo diagnóstico y terapéutico de traumatismos más frecuentes. Preparación preoperatoria del paciente quirúrgico.
- d) Vía clínica del Proceso Asistencial Fractura de Cadera en el Anciano
- e) Familiarización con la relación médico-paciente/familiares y habilidades de comunicación.

* PLAN DE TRABAJO:

El residente debuta con una estancia de 4 meses en el Servicio, que le permitirá familiarizarse con la dinámica de funcionamiento y la planificación de trabajo de un servicio quirúrgico; a la vez que le permite valorar lo adecuado de su elección y establecer, desde el inicio de su formación, las conexiones y conocimientos oportunos de carácter personal e institucional. Durante ese tiempo acudirá a Consulta Externa, Sala de Hospitalización y Bloque Quirúrgico, siempre tutelado por un facultativo del Servicio, y siendo monitorizados sus progresos por el Tutor y el Jefe del Servicio. Durante estos 4 meses se potenciará el desarrollo de hábitos quirúrgicos y la adquisición de conocimientos básicos de cirugía traumatológica en quirófanos reglados y de CMA. Iniciará la adquisición de conocimientos y realización de actividades de investigación, capacidad de crítica médica y conocimiento de técnicas de búsqueda de información /publicación /presentación de artículos, fundamental para la presentación estructurada de casos y sesiones monográficas en las sesiones clínicas del Servicio. Hará guardias en el Servicio de Urgencias y en su propio Servicio.

En el segundo semestre de la residencia realizará una rotación de 2 meses de duración en Atención Primaria, vinculado a un Centro de Salud del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada con el objetivo de reforzar su formación en comunicación asistencial, relación

médico-paciente con un enfoque bio-psico-social, razonamiento clínico en un contexto de alta incertidumbre diagnóstica y elevada frecuentación y el conocimiento de aspectos básicos de organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud. Hará guardias en el Servicio de Urgencias.

Durante la segunda parte del semestre realizará una rotación de 2 meses de duración en el Servicio de Anestesiología y Reanimación/UCI, para el aprendizaje de la evaluación preoperatoria, manejo del paciente crítico y politraumatizado, habilidades básicas en intubación, vías centrales, anestesia loco-regional y tratamiento del dolor. Hará guardias en el Servicio de Urgencias y en el Servicio de Anestesiología.

Finalizará el año volviendo a la unidad de traumatología para adquirir nuevos conocimientos y habilidades que hemos determinado en los primeros meses de toma de contacto.

8 meses	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	QUIRÓFANOS URGENCIAS
2 meses	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
2 meses	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION/UCI	

- **SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:**

* **OBJETIVOS A ALCANZAR:**

- a) Profundización en el conocimiento de la Cirugía Ortopédica y Traumatología en:
 - Luxaciones glenohumorales agudas y recidivantes, síndrome de atrapamiento subacromial y artrosis acromioclavicular; síndromes de compresión de los troncos nerviosos; lesiones meniscales y ligamentosas de rodilla.
 - Fracturas y luxaciones de clavícula, fracturas de escápula, fracturas de la extremidad superior y la diáfisis humeral, fracturas del antebrazo en el adulto; fracturas, luxaciones y lesiones ligamentosas de la muñeca y la mano en el adulto; tratamiento inmediato de las lesiones tendinosas del miembro superior; epicondilitis y síndromes dolorosos del codo; tendinitis de la muñeca; enfermedad de Kienböck; dedo en resorte; infecciones de la mano.
- b) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
 - Confección de historias clínicas específicas y capacidad para planteamiento de diagnósticos diferenciales.
 - Realización e interpretación de pruebas diagnósticas de estudio de la patología de partes blandas de rodilla y hombro.
 - Desarrollo de aprendizaje de técnicas quirúrgicas y abordajes de miembro superior.
 - Profundización en conocimiento de técnicas de Artroscopia de rodilla y hombro.
 - Indicación adecuada de artroscopia de rodilla y hombro

- Manejo pre y post-operatorio del paciente quirúrgico de miembro superior
 - Vía clínica de artroscopia de rodilla y hombro en régimen de CMA.
- c) Promoción de actitudes en la práctica clínica:
- Adquisición de mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.
 - Iniciativa y resolución para la toma de decisiones adecuadas acordes a su nivel de conocimientos y habilidades.
 - Utilización racional de los recursos disponibles

* PLAN DE TRABAJO:

Iniciará el segundo año con una rotación de 3 meses de duración en el Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora, para el aprendizaje en el manejo de las heridas de la piel y partes blandas; técnicas y tipos de suturas; cobertura cutánea, injertos libres y colgajos simples; quemaduras: fisiopatología y tratamiento agudo.

A partir de su reincorporación al Servicio durante el segundo año de residencia se pretende:

- Asentar los conocimientos ortopédicos generales adquiridos durante el primer año de residencia. Por ello se establece la continuidad de las rotaciones del residente en consultas externas, sala de hospitalización y quirófanos siguiendo el calendario de distribución de la Unidad por la que rote en cada momento (Unidad de Miembro Superior y Unidad de pie y tobillo).
- Iniciar al residente en el conocimiento de patología ortopédica específica, así como en la familiarización en el trabajo con protocolos y vías clínicas.
- Asistirá a una sesión semanal de CMA como ayudante y una sesión trimestral de disección en cadáver en la Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.
- Realizará un trabajo de investigación dirigido por uno de los miembros de la unidad en rotación y el Jefe de Servicio, contando con el asesoramiento de la unidad de epidemiología.
- Asistencia a cursos y congresos de carácter nacional, con la obligación de presentar al menos una comunicación oral durante la rotación por cada unidad de especialización
- Realizará guardias en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Regional de Granada y en su Servicio.

SEGUNDO AÑO

3 meses	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	
9 meses	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA: Unidad de pie y tobillo (6 meses) Unidad de Miembro Superior (3 meses)	QUIRÓFAN OS URGENCIA S C. EXTERNA SALA HOSPITALIZACION

- TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

* OBJETIVOS A ALCANZAR:

- a) Profundización en el conocimiento de la Cirugía Ortopédica y Traumatología en:
 - Fracturas de la rodilla; fracturas y luxaciones de tobillo y pie; síndromes compartimentales de miembro inferior, artropatías degenerativas e inflamatorias y procesos relacionados de rodilla; síndromes del aparato extensor y de la rótula.
- b) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
 - Confección de historias clínicas específicas y capacidad para planteamiento de diagnósticos diferenciales.
 - Realización e interpretación de pruebas diagnósticas de estudio de la patología de miembro superior y artropatías de rodilla
 - Desarrollo de aprendizaje de técnicas quirúrgicas y abordajes de miembro inferior
 - Profundización en conocimiento de técnicas de artroplastia de rodilla y osteosíntesis articular de miembro superior e inferior (excepto cadera).
 - Indicación adecuada de artroplastia de rodilla
 - Manejo pre y post-operatorio del paciente quirúrgico de miembro inferior
 - Vía clínica de artroplastia de rodilla.
- d) Promoción de actitudes en la práctica clínica:
 - Adquisición de mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.
 - Iniciativa y resolución para la toma de decisiones adecuadas acordes a su nivel de conocimientos y habilidades.
 - Utilización racional de los recursos disponibles.

* PLAN DE TRABAJO:

Iniciará el tercer año con una rotación de 2 meses de duración en el Servicio de traumatología profundizando en patología de rodilla, para el aprendizaje de la valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos y urgencias a nivel de rodilla; conocimiento y experiencia en las vías de abordaje relacionadas con el aparato locomotor, artroscopia de rodilla y artroplastia

Continuará a mitad de curso y primero de año con la rotación en la Unidad de Columna del Hospital Universitario Regional Carlos Haya de Málaga, donde adquirirá conceptos relacionados con la patología de columna, indicaciones , tipo de cirugías, abordajes, infecciones, escoliosis , etc...

Finalizará el tercer año con una rotación de 2 meses de duración en el Servicio de Angiología y Cirugía Cardiovascular del Hospital Clínico Universitario de Granada: reparación vascular y práctica de las técnicas básicas; vías de acceso específicas, diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda; valoración y tratamiento del pie diabético; amputaciones en cuadros isquémicos.

Durante su estancia en el Servicio en este año de residencia se pretende:

- Asentar los conocimientos ortopédicos generales adquiridos durante el segundo año de residencia. Por ello se establece la continuidad de las rotaciones del residente en consultas externas, sala de hospitalización y quirófanos siguiendo el calendario de distribución de la Unidad por la que rote en cada momento (Unidad de Cirugía Reconstructiva).
- Iniciar al residente en el conocimiento de patología ortopédica específica, así como en la familiarización en el trabajo con protocolos y vías clínicas basados en GPCs y Procesos Asistenciales.
- Asistirá a una sesión semanal de CMA como ayudante y una sesión trimestral de disección en cadáver.
- Realizará un trabajo de investigación dirigido por uno de los miembros de la unidad en rotación y el Jefe de Servicio, contando con el asesoramiento de la unidad de epidemiología.
- Asistencia a cursos y congresos de carácter nacional, con la obligación de presentar al menos una comunicación oral durante la rotación por cada unidad de especialización.
- Durante los primeros meses del año realizara una rotación de 3 meses por la Unidad de Raquis en el Hospital Regional de Málaga Carlos Haya.
- Realizará guardias en el servicio de Angiología y Cirugía Cardiovascular del Hospital Clínico Universitario de Granada y principalmente en su Servicio de traumatología y cirugía ortopédica.

7 meses	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA: Unidad de rodilla, reconstructiva articular, e infecciones y tumores (7 meses)	QUIRÓFAN OS URGENCIA S C. EXTERNA SALA HOSPITALIZACION
3 meses	CIRUGÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGÍA. Unidad de Raquis (3meses) HOSPITAL REGIONAL CARLOS HAYA	QUIRÓFAN OS URGENCIA S C. EXTERNA
2 meses	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR (PTS)	

- **CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:**

* **OBJETIVOS A ALCANZAR:**

- a) Profundización en el conocimiento de la Cirugía Ortopédica y Traumatología en: estabilización inicial de fracturas de la pelvis; fracturas de la extremidad superior del fémur; fracturas diafisarias de fémur; artropatías degenerativas e inflamatorias y procesos relacionados de cadera, tratamiento urgente de las lesiones raquimedulares, infecciones crónicas del aparato locomotor, deformaciones osteoarticulares más comunes, amputaciones en el miembro inferior, fracturas vertebrales complejas, traumatismos raquimedulares, tratamiento de pseudoartrosis y osteitis con pérdidas de sustancia; artrodesis de grandes articulaciones.
- b) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
- Confección de historias clínicas específicas y capacidad para planteamiento de diagnósticos diferenciales.
 - Realización e interpretación de pruebas diagnósticas de estudio de la patología de artropatías de cadera y raquis
 - Desarrollo de aprendizaje de técnicas quirúrgicas y abordajes de cadera y raquis
 - Profundización en conocimiento de técnicas de osteosíntesis articular y artroplastia de cadera, discectomía lumbar convencional y fusiones vertebrales cortas
 - Indicación adecuada de artroplastia de cadera y artrodesis vertebral
 - Manejo pre y post-operatorio del paciente quirúrgico de cadera y raquis
 - Vía clínica de artroplastia de cadera y artrodesis lumbosacra.
- c) Promoción de actitudes en la práctica clínica:
- Adquisición de mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.
 - Iniciativa y resolución para la toma de decisiones adecuadas acordes a su nivel de conocimientos y habilidades.
 - Utilización racional de los recursos disponibles
 - Orientación al paciente con voluntad de definir y resolver los problemas clínicos, personales y sociales del paciente.
 - Identificación con los objetivos de la unidad y del centro al que está adscrito

- Capacidad de colaboración con los miembros de su equipo, independientemente de la titulación profesional de los mismos.

*

PLAN DE TRABAJO:

Durante su estancia en el Servicio en este año de residencia se pretende:

- Asentar los conocimientos ortopédicos generales adquiridos durante el tercer año de residencia. Por ello se establece la continuidad de las rotaciones del residente en consultas externas, sala de hospitalización y quirófanos siguiendo el calendario de distribución de la Unidad por la que rote en cada momento (Unidad de Cirugía Reconstructiva Articular y Raquis).
- Progresar en el conocimiento de patología ortopédica específica, así como en la familiarización en el trabajo con protocolos y vías clínicas.
- Asistirá a una sesión semanal de CMA como ayudante y una sesión trimestral de disección en cadáver.
- Realizará un trabajo de investigación dirigido por uno de los miembros de la unidad en rotación y el Jefe de Servicio, contando con el asesoramiento de la unidad de epidemiología.
- Asistencia a cursos y congresos de carácter nacional, con la obligación de presentar al menos una comunicación oral durante la rotación por cada unidad de especialización.
- Realizará una rotación por Unidad de Ortopedia Infantil en el Hospital Arrixaca de Murcia centro de referencia nacional
- Realizará guardias en su Servicio y en Hospital Arrixaca Murcia en su Servicio.

CUARTO AÑO

11 meses	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA: Unidad de CMA Rodilla y hombro (9 meses) Patología miembro superior codo y mano	QUIRÓFAN OS URGENCIA S C. EXTERNA SALA HOSPITALIZACION
	CIRUGÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGÍA. Unidad de Ortopedia Infantil (2) meses) Hospital Arrixaca Murcia CSUR	

- QUINTO AÑO DE RESIDENCIA:

*** OBJETIVOS A ALCANZAR:**

Durante el último año, el residente ha de consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la especialidad. En este período y, siempre bajo la supervisión de médicos adjuntos del servicio, se pretende que el residente participe de forma activa y con responsabilidad compartida en las distintas labores de la Unidad: Consultas externas, Hospitalización, Urgencias y Sesiones Quirúrgicas.

a) Profundización en el conocimiento de la Cirugía Ortopédica y Traumatología Pediátricas (deformidades congénitas, especialmente el pie equino varo y displasia congénita del desarrollo; diagnóstico y tratamiento de las deformidades angulares y torsionales de las extremidades; secuelas postraumáticas, deformidades de los pies, etc.), así como mejorar el conocimiento y manejo de lesiones vasculares y nerviosas; fracturas abiertas con lesiones graves de partes blandas; traumatismos graves de la mano y heridas de los tendones flexores; recambios complejos de artroplastias en cadera y rodilla; tratamiento de las secuelas de lesiones y enfermedades neurológicas; cirugía reparadora y reconstructiva de la mano. Con el objetivo de obtener los conocimientos doctrinales en grado suficiente para desempeñar adecuadamente tanto la parte clínica de la especialidad como la actividad quirúrgica.

b) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:

- Capacidad de enjuiciamiento diagnóstico y uso racional de pruebas complementarias.
- Capacidad de adecuación de indicaciones quirúrgicas más comunes
- Realización de técnicas quirúrgicas y abordajes habituales de la especialidad
- Manejo fluido de vías clínicas y guías de práctica clínicas, adaptándolas al marco asistencial y social de trabajo

c) Al final de la residencia se espera haber promovido las siguientes actitudes en la práctica clínica:

- Adquisición de conocimientos y habilidades suficientes para establecer una relación fluida con el paciente/familiares, para atender adecuadamente sus demandas y resolver tanto los problemas clínicos, como personales y sociales del paciente, enfocando adecuadamente la información sobre aspectos clínicos y terapéuticos en cada caso.
- Iniciativa y resolución para la toma de decisiones adecuadas acordes a su nivel de conocimientos y habilidades.
- Identificación con los objetivos de la unidad y del centro al que está adscrito

- Capacidad de colaboración con los miembros de su equipo, independientemente de la titulación profesional de los mismos.
- Flexibilidad para adaptar sus intereses, enfoques y comportamientos en situaciones cambiantes y con personas diversas.
- Respeto por las normas éticas y la autonomía, los valores culturales y espirituales de los pacientes y por la confidencialidad de sus actuaciones.
- Utilización racional de los recursos disponibles con criterios de equidad, justicia y equilibrio entre el coste y el beneficio previsible.

* PLAN DE TRABAJO:

Durante su estancia en el Servicio en este año de residencia se pretende:

- Asentar los conocimientos ortopédicos generales adquiridos durante el cuarto año de residencia. Por ello se establece la continuidad de las rotaciones del residente en consultas externas, sala de hospitalización y quirófanos siguiendo el calendario de distribución de la Unidad por la que rote en cada momento (Unidades Patología del Pie, Pediátrica y Unidad optativa).
- Progresar en el conocimiento de patología ortopédica específica, así como en la familiarización en el trabajo con protocolos y vías clínicas basados en GPCs y Procesos Asistenciales.
- Asistirá a una sesión semanal de CMA como ayudante y una sesión trimestral de disección en cadáver.
- Realizará un trabajo de investigación dirigido por uno de los miembros de la unidad en rotación y el Jefe de Servicio, contando con el asesoramiento de la unidad de epidemiología.
- Asistencia a cursos y congresos de carácter nacional, con la obligación de presentar al menos una comunicación oral durante la rotación por cada unidad de especialización
- Se prevé un período de 3 meses para evaluar globalmente la formación del residente y planear rotaciones de refuerzo en aquellas materias en las que presente mayores déficits formativos.

QUINTO AÑO

2 meses	Estancia becada en un Centro de la Unión Europea	QUIRÓFANOS URGENCIAS C. EXTERNA SALA HOSPITALIZACION
9 meses	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA: Unidad de Cadera (6 meses) Unidad optativa (3 meses)	

6. ROTACIONES EXTERNAS.

Tal y como se ha especificado previamente se prevén rotaciones externas al servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología:

- En el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada:

- Anestesiología y Reanimación/UCI: 2 meses de rotación para residentes de 1º año.
- Atención Primaria de Salud: 2 meses de rotación para residentes de 1º año

- En Hospitales externos:

- Cirugía Plástica, Estética y Reparadora: 2 meses de rotación para residentes de 2º año en el Hospital Regional de Granada.
- Angiología y Cirugía Vasculat: 2 meses de rotación para residentes de 3º año en el Hospital Clínico Universitario de Granada.
- Unidad de Raquis: 3 meses hospital universitario regional Carlos Haya Málaga
- Unidad Ortopedia Infantil: 2 meses Hospital Virgen de la Arrixaca en Murcia CSUR

Además, el residente y podrá realizar una estancia becada en un centro de la Unión Europea de dos meses de duración en el quinto año.

7. GUARDIAS

Durante el primer año de residencia realizará guardias clínicas en el servicio de Urgencias (3 al mes) y 3 al mes en el Servicio de C.O.T., para hacerlas posteriormente en las mismas condiciones que el Servicio que lo acoga, para un total de 6 guardias mensuales, en el 2º año se realizarán 2 guardias en el servicio de urgencias y 4 de especialidad en cirugía ortopédica y traumatología para completar lo establecido para la especialidad.

8. ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA.

Desde su incorporación en la Unidad, el residente participará en las sesiones del servicio, mediante la presentación de casos clínicos y sesiones monográficas, así como participando activamente en discusiones que se generan sobre toma de decisiones de la práctica médica.

Como plan general el residente deberá participar en:

- Trabajo de Investigación clínica: Preparará 1 anual.
- Sesiones Iconográficas: Preparará 2 casos clínicos/mes.
- Sesiones monográficas: Preparación de 1 cada mes
- Presentación de sesiones clínico-radiológicas tras la guardia

De la misma forma, se plantea una participación activa de los residentes en la comunicación externa, instándoseles a la presentación de al menos 1 comunicación por año en Reuniones o Congresos de Cirugía Ortopédica y Traumatología de ámbito regional y/o nacional, junto con al menos 1 publicación por año de residencia (a partir del 3º año).

El residente participará en los cursos de formación común MIR de Andalucía, y los programas de formación que la Comisión Nacional de la Especialidad, SECOT y SATO organizan específicamente para la formación de residentes.

Por otro lado, se facilitará la asistencia de los residentes a cursos de interés formativo en diferentes áreas de la especialidad, así como en cursos intrahospitalarios periódicos en colaboración con la EASP e IAVANTE para aumentar sus conocimientos sobre metodología científica (Principios de epidemiología clínica y estadística: tipos de estudios y su diseño; tamaño y fuerza de muestras; asociación y causalidad; evaluación de resultados y efectos; medidas y análisis: sensibilidad, especificidad, reproducibilidad, validez; instrumentos de medida específicos de articulación, enfermedad o salud).

En los 2 últimos años de residencia y de forma progresiva, los residentes serán incorporados a los trabajos de investigación del servicio, dotándoles paulatinamente de mayor autonomía.

Formación en Protección Radiológica durante el primer año de especialización (y sucesivos en sus aspectos prácticos) que organiza anualmente el Servicio de Radiofísica del Hospital Clínico Universitario de Granada, en módulos formativos impartidos por miembros integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/

Física Médica en coordinación con la Comisión de Docencia con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

9 . CURSOS Y CONGRESOS.

Los residentes asistirán a los congresos principalmente el de la SECOT anual y de la SATO, requiriendo para su asistencia la presentación de comunicaciones aceptadas en dichos congresos, acudirán 3 residentes por año establecido según su participación en el mismo.

Los cursos se realizarán 1 al año programado por año de residencia, a parte podrán solicitar otros cursos en base a aptitudes y año de residencia y rotación por la unidad-

1º Año: Curso iniciación a COT (SECOT) . Curso de enclavado endomedular

2º Año: Curso de osteosíntesis básica (AO Surgey)

3º Año: Curso de artroscopia básica en cadáver

4º Año: Curso en cirugía de miembro superior, vías de abordaje (SATO)

5º Año: Curso de osteosíntesis avanzada (AO)

10. TUTORÍA: ORGANIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA DOCENCIA

La organización y supervisión de la docencia corresponde a la Comisión de docencia, pero la figura del tutor es imprescindible, siendo sus funciones prácticas:

Confeccionar la guía formativa individual anual de cada residente.

Seguimiento continuado de la formación del residente, con entrevistas trimestrales.

Supervisión de cumplimiento de las actividades asistenciales, docentes, investigadoras y rotaciones.

Evaluaciones de tales actividades y evaluación e informe anuales

11 . EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.

1. Valoración después de cada rotación.

La evaluación de los residentes se llevará a cabo al final de cada rotación por el facultativo responsable de cada una de las secciones y por el tutor. En dicha evaluación se evaluarán de forma cuantitativa los conocimientos y habilidades adquiridos en la rotación, así como las actitudes observadas durante la misma, incluyendo tutorías sobre comunicación, trabajo en equipo, discusión de ejemplos de conductas no profesionales, etc. La realizará el Tutor de Residentes junto al Jefe de Servicio de la Unidad Docente y será remitida al Jefe de Estudios y la Comisión de Docencia del Hospital.

2. Cumplimentación del libro del residente.

El residente deberá anotar las actividades asistenciales, de formación e investigación realizadas (tipo y número de intervenciones que realiza como ayudante o primer cirujano, sesiones clínicas recibidas o impartidas, cursos, comunicaciones, etc). El libro del residente es la base para la elaboración del siguiente punto.

3. Memoria anual de las actividades de formación/investigación.

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria especificando todas las actividades de docencia, formación e investigación desarrolladas durante el año. Dicha

memoria será entregada al Tutor y Jefe de Servicio, quien reunirá las memorias de todos los miembros del servicio para su posterior publicación por la Comisión de Docencia del Hospital.

12. 1 RECURSOS DOCENTES

12.1 GENERALES DEL HOSPITAL

- Infraestructuras:
 - Salón de Actos con sistemas modernos audiovisuales y de traducción simultánea.
 - Pc y cañón de presentaciones informáticas.
 - Biblioteca con fondos bibliográficos e informática.
 - Acceso a texto completo de revistas por Internet.
 - Pc en salas y despachos con conexión intranet e internet.
 - Sistemas de reprografía y reproducción en papel.
 - Sección de encuadernación.
 - Sección de reproducción fotográfica a gran escala (póster).
- Recursos Didácticos:
 - Protocolos de actuación asistencial en urgencias (elaborados por las Comisiones de Urgencias y Docencia).
- Guía MIR: Manual de Incorporación general al Hospital.

12.2 PROPIOS DEL SERVICIO

- Infraestructuras:
 - Sala de reunión con sistemas de proyección informatizada.
 - Cámaras fotográficas digitales.
 - Ordenadores personales.
 - Acceso a intranet e internet (búsquedas bibliográficas y acceso a revistas).
 - Acceso intranet a historias clínicas, radiología y laboratorios.
 - Base de datos de pacientes informatizadas.
- Recursos didácticos:
 - Protocolos informatizados del Servicio, que se actualizan periódicamente, de las patologías más prevalentes.
- Formularios informatizados de consentimientos informados.
 - Manual del Residente de COT: apuntes respecto a todo el programa teórico de la Especialidad, en relación a patología, y técnicas de tratamiento

(conservador y quirúrgico) y sus indicaciones. Se han elaborado por medio de Sesiones Clínicas del Servicio, y tras alcanzar un consenso constituyen los criterios básicos de esta unidad. Periódicamente, se actualizan.

- Manual de bolsillo de COT: manual con extracto y sinopsis de las patologías y traumatismos más frecuentes. Informatizados con acceso desde la intranet y en papel entregado a cada residente.
- Manual de trabajos científicos de COT: apuntes de Epidemiología, Estadística práctica, método científico de estudios clínicos y confección y presentación de trabajos escritos y orales. Informatizados con acceso desde la intranet y en papel entregado a cada residente.
- Videoteca: colección de 42 audiovisuales, con patologías y técnicas quirúrgicas.

12.3 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD

En despachos y sala de sesiones de la planta de hospitalización se dispone de una biblioteca para consulta especializada, que se actualizan periódicamente. A continuación se relacionan los libros de uso cotidiano:

Anatomía topográfica. Testut, Salvat 1986.

Anatomía funcional del aparato locomotor. Pérez Casas, Paz Montalvo 1978. Anatomía del aparato locomotor. Smith Agreda, Gregori 1981.

Radiología de los trastornos esqueléticos (3 vols). Murray, Salvat 1982. RNM columna vertebral. Kaiser, Ancora 1992.

Ortopedia pediátrica. Tachdjian, Interamericana (3ª ed) 2005. La rodilla infantil. De Pablos, Ergon 2003.

Apuntes de Ortopedia infantil. De Pablos, Ergon (2ª ed) 2000. Tumores. Schajowicz, Panamericana 1982.

Dolor lumbar crónico. Diwan, Panamericana 2004.

Manual de enfermedades reumáticas. Soc Esp Reumatol, 1992. Atlas de reumatología del adulto. Rozadilla, Almirall 1993.

Practical Orthopaedic exposures. McRae, Churchill 1987. Vías de aborfaje. Bauer. Marbán 2005.

Enciclopedia Medico-Chirurgicale (hasta 2008).

Cirugía ortopédica Campbell (4 vols). Canale, Elsevier (12ª ed) 2004.

Tratados de técnicas quirúrgicas, Ap. Locomotor (vol. VII y VIII). M. D'Aubigne, Toray 1979.

Técnicas en cirugía ortopédica (2 vols). Evans, Blackwell 1994. Artroscopia quirúrgica. McGinty, Marban 2005.

Fractures (3 vols.). Rockwood, Lippincott (3ª ed) 2006. Manual de osteosíntesis. Müller, Springer Verlag (3ª ed) 1992.

Principios AO en tratamiento de fracturas. Ruedi, Masson 2003. Cirugía del miembro superior. Bauer, Marban 2004.

Cirugía del hombro. Craig, Master Marban 1998.

Cirugía de la mano. Strickland, Master Marban 1999.
Codo. Morrey. Marbán 2005 Chirurugie de la main. Tubiana, Masson 1986. Mano traumática (2 vols). Merle, Masson 1995.
Cirugía tendinosa. Amillo, Univ Navarra 1992.
Patología del plexo braquial. García López, Momento Médico 2004. Rodilla (2 vol). Insall & Scott. Marbán 2004.
Rodilla. Bauer. Marbán 1999. Cadera. Bauer. Marbán 1999.
Artroplastias mínimamente invasivas. Duncan, Panamericana 2004. Recambios protésicos. Rodríguez Merchán, Panamericana 2000.
Cirugía reconstructiva de la rodilla. Jackson, Master Marban 1999. Artroplastias de rodilla. Lotke, Master Marban 1999.
Técnicas quirúrgicas de cirugía del pie. Núñez-Samper, Masson 2003. Atlas Foot and Ankle. Wulker, Dunitz 1998.
Le pied en partique rhumatologique. Claustro, Masson 1992. Pie y Tobillo. Chang. Marbán 2005.

CRONOGRAMA

1º AÑO	C.O.T. (7 meses)	MFyC (2 meses)	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION/UCI (2 meses)
2º AÑO	CIRUGIA PLASTICA (3 meses)	C.O.T. Unidad de Pie y Tobillo (6 meses) Unidad de Miembro Superior (3 meses)	
3º AÑO	UNIDAD DE COLUMNA Y CIRUGÍA RAQUIS (3 meses)	C.O.T. Unidad Cirugía Reconstructiva (6 meses)	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR (2 meses)
4º AÑO	C.O.T. Unidad de Ortopedia Infantil (2 meses)	C.OT. Unidad de CMA (7 meses) Unidad de Mano y codo (3 meses)	
5º AÑO	C.O.T. Unidad Cadera(6 meses) Unidad optativa (3 meses) Estancia Formativa en un Centro de la U.E. (2 meses)		

	ESTANCIA EN EL SERVICIO DE C.O.T. DEL AREA SUR DE GRANADA	39 meses
	ROTACION EN SERVICIOS DEL AREA SUR GRANADA	7 meses
	ROTACIONES EN SERVICIOS EXTERNOS AL HCA	10 meses

ROTACIONES RESIDENTES

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO
R 1	URG/ BUSCA	URG/ BUSCA			FAMILIA		ANESTESIA/UCI					TRAUMA
R 2	CIRUGÍA PLÁSTICA		UNIDAD DE PIE Y TOBILLO						UNIDAD MIEMBRO SUPERIOR			
R 3	PATOLOGÍA OSTEOARTICULAR RODILLA			INFECCIONES Y TUMORES			COLUMNA			VASCULAR		
R 4	UNIDAD CMA RODILLA			UNIDAD CMA HOMBRO			ORTOPEDIA INFANTIL			CODO Y MANO		
R 5	PATOLOGÍA DE CADERA					ROTACION LIBRE C. EUROPEO				COT		