

HTVC

Hospital de Tortosa
Verge de la Cinta
Comissió de Docència

Programa formatiu Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta



Índex

1. Especialitat de Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica
2. Característiques de la Unitat Docent
 - 2.1. Estructurals
 - 2.2. Organitzatives i assistencials
 - 2.3. De recursos humans i docents
3. Programa teòric de formació
4. Formació específica per a cada any de residència
5. Calendari de rotacions
6. Competències adquirides i responsabilitat del resident
7. Guàrdies
8. Activitat docent
 - 8.1. Sessions
 - 8.2. Cursos
9. Formació transversal i activitats de recerca
10. Avaluació del resident
11. Reunions de tutoria
12. Annex

1. Especialitat de cirurgia ortopèdica i traumatologia

És l'especialitat que inclou la prevenció, valoració clínica, diagnòstic i tractament quirúrgic i no quirúrgic i el seguiment fins al restabliment funcional definitiu, pels mitjans adients definits per la *lex artis* de la comunitat d'especialistes, dels processos congènits, traumàtics, infecciosos, tumorals, metabòlics, degeneratius i de les deformitats i trastorns funcionals adquirits de l'aparell locomotor i de les estructures associades.

En conseqüència, l'especialista de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia és el facultatiu capacitat per identificar els problemes inclosos en la definició precedent de l'especialitat, reconèixer-los en els seus mecanismes bàsics i seleccionar per a la seva resolució els mitjans clínics, tècnics i socials disponibles a la comunitat amb l'adequat criteri i rigor tècnic. Estarà també capacitat per assumir les tasques de docència i investigació en el camp de l'especialitat a que autoritzi la normativa vigent.

2. Característiques de la Unitat Docent

2.1 Estructurals

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta és un hospital públic que pertany a l'Institut Català de la Salut i és el centre de referència de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre. Ofereix atenció sanitària a una població assignada de gairebé 200.000 persones.

L'Hospital té 178 llits, 6 quiròfans (2 de traumatologia i cirurgia ortopèdica) i 90 consultes externes (5 consultes i una sala d'infermeria del servei de traumatologia).

S'hi fan 10 quiròfans setmanals de cirurgia programada, als quals s'han d'afegir els quiròfans d'urgències i urgències diferides.

El Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia de l'Hospital és el servei de referència en cirurgia de columna, de revisions de maluc i de genoll de les Terres de l'Ebre, incloent-hi l'Hospital Comarcal Móra d'Ebre i l'Hospital Comarcal d'Amposta.

El Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia disposa de l'acreditació docent per a l'especialitat de cirurgia ortopèdica i traumatologia amb una capacitat formativa d'un resident per any.

Cartera de serveis

Patologia	Oferta de servei
Traumatologia	Tots
Patologia d'extremitat superior espatlla, colze, mà	Tots
Patologia d'extremitat inferior, maluc, genoll, peu	Tots
Patologia de teixits tous	Totes excepte els empelts complexos (col·laboració amb la Unitat de Cirurgia Plàstica de l'Hospital)
Patologia de columna	Tots, excepte cirurgia de l'escoliosi
Patologia tumoral	Tots, excepte tumors malignes
Patologia sèptica	Tota (col·laboració amb la Unitat de Sèptics de l'Hospital Vall d'Hebron)
Ortopèdia infantil	Tota (col·laboració amb l'Hospital de Sant Joan de Déu)

Àmbits assistencials. Situació:

Àrea d'hospitalització, 2a planta

Consultes externes hospitalàries: primera planta de Consultes Externes, portes 52-53-54

Consultes externes ambulatories: primera planta del CAP Baix Ebre

Àrea quirúrgica, 2a planta

Urgències: box de guixos i box de cures

Contacte:

Telèfon

977 51 91 33 (Secretaria)

Correu electrònic

trauma.ebre.ics@gencat.cat

2.2 Organitzatives i assistencials

Per tal d'aconseguir una millora en l'atenció especialitzada dels pacients, el Servei es divideix en 6 unitats superespecialitzades, cosa que permet oferir una assistència de millor qualitat.

Unitats específiques

Unitat de Columna

Unitat d'Extremitat Superior: mà, espatlla i colze

Unitat de Maluc

Unitat de Genoll

Unitat de Peu i Peu Diabètic

Unitat d'Ortopèdia Infantil

Unitat de Columna

Cirurgia traumàtica i degenerativa de raquis, incloent-hi dorsal i cervical.

Unitat d'Extremitat Superior

Patologia traumàtica i degenerativa, incloent-hi artroscòpia d'espatlla i canell, artroplàstia d'espatlla, artroplàstia de colze, microcirurgia de la mà traumàtica.

Unitat de Maluc

Artroplàsties primàries, primàries en pacient jove, recanvis artroplàstics asèptics i sèptics.

Unitat de Genoll

Artroplàstia de genoll primària, unicompartmental, recanvis artroplàstics sèptics i asèptics, cirurgia navegada, cirurgia artroscòpica dels lligaments.

Unitat de Peu

Patologia traumàtica i degenerativa del peu. Unitat de peu diabètic (conjuntament amb els serveis de Cirurgia i d'Endocrinologia)

Unitat d'ortopèdia Infantil

Tot tipus de control i tractament de deformitats, cirurgia de deformitats.

Traumatologia

Tot el Servei assumeix la traumatologia incloent-hi la infantil, i els pacients politraumàtics que no tenen criteri de derivació a centres d'alta complexitat. Les cirurgies diferides d'alta complexitat les fa la unitat específica del servei.

2.3 De recursos humans i docents

Cap de servei: Dr. Josep Capdevila Baulenas

El servei consta de 14 facultatius mèdics: 9 especialistes a jornada completa i 5 residents de traumatologia, un resident de família, i un especialista de medicina interna referent per al control mèdic dels pacients ingressats.

També rep estudiants de Medicina de la Universitat Rovira i Virgili de Reus i Tarragona i de la Comunitat Valenciana.

L'organització funcional del Servei es compon de 3 equips de treball, cadascun amb la seva corresponent consulta i jornades de quiròfan:

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- EQUIP A: extremitat superior i ortopèdia infantil
Format per 4 adjunts dels serveis i 2 residents
- EQUIP B: extremitat Inferior
Format de 3 adjunts i 2 residents (un compartit amb l'equip C)
- EQUIP C: raquis
Format per 2 adjunts i un resident

La Unitat Docent consta d'un tutor acreditat.

Línies de recerca del servei

- Avaluació de la navegació com a eina en l'artroplàstia de genoll: estudi multicèntric
- La denervació articular en mà i canell: efectivitat i estudi de la seva influència com a tècnica moderadora de l'evolució de l'osteoartrosi.
- La hidrodilatació amb tractament de l'espatlla congelada.

3. Programa teòric de formació

L'especialista en cirurgia ortopèdica i traumatologia ha de tenir un coneixement adequat en cirurgia bàsica prèvia a la formació específica. Es considera, per tant, que la durada mínima del programa de formació ha de ser de cinc anys.

Aquest procés de formació progressiva haurà d'estar basat en el principi de responsabilització, supervisat per un tutor acreditat i dins de l'àmbit de tot el Servei de COT, amb el cap de servei com a màxim responsable.

En el programa formatiu es defineixen quatre objectius o àrees d'aprenentatge específiques:

- A. De coneixement (formació teòrica)
- B. D'habilitats psicomotores (formació teòrica)
- C. D'actituds
- D. De formació investigadora

Definim les **eines de la Unitat Docent** per aconseguir cadascun dels objectius descrits.

A. Coneixement

Cal distingir els coneixements propis de l'especialitat relatius als continguts de prevenció, diagnòstic, tractament, etc., els coneixements propis de l'especialitat referents a les bases científiques i els coneixements generals de qualsevol especialitat relacionats amb la pràctica clínica.

A.1 Continguts de prevenció, diagnòstic, tractament

La Comissió Nacional de l'Especialitat considera innecessari la descripció d'un temari detallat. Es recomana que el metge en formació disposi d'alguns texts bàsics sobre exploració i diagnòstic, manuals d'introducció a la patologia i tractament de les malalties de l'aparell locomotor i de texts d'anatomia i altres matèries afins. S'aconsella que la formació teòrica es realitzi de forma **activa i individualitzada** mitjançant:

- a) La presentació per part del resident, assessorat pel tutor o altre facultatiu, de sessions clíniques de casos oberts o tancats que siguin representatius dels objectius generals.
- b) La presentació per part del resident de temes monogràfics.
- c) L'assistència a cursos, simposis i congressos.

A.2 Bases científiques

La motivació per a la transmissió i l'adquisició de coneixements teòrics és menor per als fonaments científics de l'especialitat que per a aquells relacionats directament amb la pràctica clínica.

Per aquest motiu és necessari prestar l'atenció adequada als continguts següents:

a) Estructura, funció, respostes reparadores i generalitats de biologia cel·lular i molecular, immunologia i genètica del teixit ossi, de l'aparell de creixement ossi i la fisi, del cartílag i la membrana sinovial, dels meniscs, els tendons, lligaments i les seves insercions, del múscul i la unió musculotendinosa, dels nervis i els vasos de l'aparell locomotor.

b) Biomecànica i biomaterials: principis generals, propietats biomecàniques dels teixits, biomecànica dels ossos i les articulacions, bases biomecàniques dels procediments terapèutics.

Tipus i propietats mecàniques dels biomaterials: metalls, ceràmiques, polímers; reaccions locals i generals de l'organisme; principis de disseny d'implants osteoarticulars.

c) Patologia general dels processos sistèmics de l'aparell locomotor i de les seves estructures associades: malalties metabòliques i endocrinopaties; malalties hematològiques; tumors ossis, articulars i de teixits tous; infeccions; connectivopaties i artropaties inflammatòries; alteracions genètiques i displàsies de l'esquelet; malalties neurològiques i musculars.

d) Principis generals de terapèutiques relacionades: quimioteràpia i radioteràpia oncològica, profilaxi i terapèutica antimicrobiana i antivírica, hemoteràpia, profilaxi i tractament de la malaltia tromboembòlica, inflamació, dolor agut i crònic, medicina física i rehabilitació, pròtesis externes i ortesis.

e) Tècniques especials de diagnòstic funcional i per imatge: EMG, gammagrafia, projeccions radiològiques electives, indicacions i interpretació de l'ecografia, la TC, la RM i la DMO.

f) El laboratori a la patologia de l'aparell locomotor.

Considerant que l'ensenyament d'aquest grup de coneixements pot ser difícil a les unitats, la Comissió Nacional aconsella la realització de cursos o jornades de formació celebrades conjuntament amb d'altres unitats o en relació amb congressos o reunions de les societats de l'especialitat.

A.3 Coneixements per a l'exercici correcte de la pràctica clínica

Es recomana la programació d'activitats formatives a les àrees de gestió clínica i organització sanitària, ètica i deontologia mèdiques, aspectes legals de l'exercici professional, informàtica i anglès tècnic.

Es recomana que aquest grup de coneixements sigui organitzat per les **comissions locals de docència** donat el seu caràcter general.

Eines de la Unitat Docent

- Sessions clíniques: presentacions de casos clínics complexos, per tal de discutir el tractament a seguir, entre els diferents especialistes del servei. El resident presenta el cas i les opcions de tractament possibles, conjuntament amb l'adjunt responsable del cas i de la recerca del resident.
- Sessions quirúrgiques: sessions setmanals, on es presenten les cirurgies programades de la setmana, discutint principalment els casos més complexos.

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Sessions bibliogràfiques: setmanals. Es presenten articles publicats en revistes d'impacte de l'especialitat, i en relació amb la rotació que està fent el resident en aquell moment, per aprofundir i aprofitar la rotació.
- Sessions monogràfiques: mensuals. Sessions més extenses, sobre un tema concret, principalment per aprofundir i actualitzar els coneixements.
- Sessions generals de l'Hospital: sessions clínicopatològiques. Periodicitat mensual. El servei presenta un cas, anualment, conjuntament amb el servei d'Anatomia Patològica, per tal de discutir un diagnòstic, i aprofundir en l'estudi anatomopatològic i en el tractament d'aquella patologia osteomuscular.
- Curs de formació continuada de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Periodicitat: mensual, de tres anys de durada. Contingut: exposició de lliçons teòriques del temari de l'especialitat. Control d'assistència i examen de capacitat professional.
Es realitza en línia gràcies a la col·laboració amb l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de les Terres de l'Ebre.
- Màster en Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica. Durada: 2 anys. El Servei facilita la realització d'aquest Màster en línia, d'una durada de 2 anys.
- Pla troncal dels residents, incloent-hi cursos de: Suport a la metodologia de la recerca/Bioètica i Qualitat/ Comunicació/ Idiomes: anglès mèdic/ farmacologia.

B. Habilitats

S'inclou la descripció tant de les habilitats tècniques generals com de les específiques, considerades com a suggeriments, no exhaustives.

Els objectius per la formació d'aquestes habilitats s'han ordenat en tres nivells:

- Nivell A: aquells per als quals els residents han d'estar capacitats de manera autònoma i independent.
- Nivell B: aquells en què el resident ha de tenir un bon coneixement i alguna experiència personal participativa.
- Nivell C: aquells sobre els quals els residents han de tenir coneixement teòric o com a observador.

B.1 Habilitats tècniques generals

Quirúrgiques: preparació preoperatòria, coneixement de les indicacions de tècniques anestèsiques, tècniques de dièresi, exèresi i síntesi dels teixits, pràctica dels abordatges quirúrgics relacionats amb l'aparell locomotor, atenció postoperatòria i tractament de les complicacions, tècniques d'analgèsia, maneig del pacient crític i suport vital, coneixement dels aspectes afins d'altres especialitats relacionades.

B.2 Habilitats tècniques específiques

Nivell A: capacitat per una actuació autònoma i independent.

Processos aguts:

- Tractament no quirúrgic dels traumatismes osteoarticulars a qualsevol edat.
- Tècniques comunes d'osteosíntesi, síndromes compartimentals i altres complicacions postquirúrgiques i postraumàtiques.
- Infeccions de l'aparell locomotor.
- Processos inflamatoris i dolorosos aguts dels ossos, articulacions, parts toves i de compressió nerviosa.

Processos no aguts:

- Profilaxi i mesures higièniques de les malalties de l'aparell locomotor
- Artropaties degeneratives
- Infeccions cròniques de l'aparell locomotor
- Osteoporosi i les seves complicacions
- Deformacions osteoarticulares comunes
- Síndromes de sobrecàrrega ocupacional i esportiva

Intervencions quirúrgiques bàsiques

Per al llistat següent, el resident haurà d'adquirir criteris d'indicació i destresa en el maneig dels sistemes d'immobilització i tracció més comuns. Els abordatges quirúrgics ortopèdics estàndards, procediments de neteja quirúrgica, evacuació i drenatge, tècniques simples de cobertura i tancament cutani, utilització de fixadors externs i dels procediments usuals d'osteosíntesi oberta intra i extramedul·lar.

Cal instruir el resident en la valoració de la seva capacitat i experiència per a resoldre els problemes segons la seva complexitat i considerant els mitjans humans i materials disponibles.

a) Columna vertebral

Discectomia lumbar convencional

Tractament urgent de les lesions raquiomedul·lars.

b) Extremitat superior

Fractures i luxacions de la clavícula; luxacions escapulohumerals agudes i recidivants; fractures de l'escàpula; fractures de l'extremitat superior i la diàfisi de l'húmer; fractures i luxacions del colze; fractures de l'avantbraç; síndrome compartimental; fractures, luxacions i lesions lligamentoses del canell i la mà; tractament immediat i valoració de la reimplantació a les amputacions traumàtiques; tractament immediat de les lesions tendinoses del membre superior.

Síndrome d'atrapament subacromial i artrosi acromioclavicular; síndromes de compressió de troncs nerviosos: epicondilitis i síndromes doloroses del colze; tendinitis del canell; malaltia de Kienböck; dit de ressort; infeccions de la mà.

c) Extremitat inferior

Estabilització inicial de fractures de pelvis; fractures de l'extremitat superior del fèmur; fractures diafisials de fèmur i tibia; fractures i desprendiments epifisials del genoll; lesions meniscals i dels lligaments col·laterals; fractures i luxacions de turmell i peu; síndromes compartimentals. Artropaties degeneratives i inflamatòries i processos relacionats de maluc i genoll; síndromes de l'aparell extensor i de la ròtula; deformitats angulars i torsionals en el nen; síndromes doloroses del turmell i peu, *hallux valgus*, deformitats dels dits dels peus; peu pla-valgus infantil; amputacions del membre inferior.

Nivell B: bon coneixement i alguna experiència personal amb participació activa.

Processos aguts

Politraumatismes; traumatismes raquiomedul·lars; lesions vasculars i nervioses; fractures obertes amb lesions greus de parts toves; traumatismes greus de la mà i ferides dels tendons flexors; fractures vertebrals complexes.

Processos crònics

Displàsia de maluc i peu bot; patologia del maluc en la creixença; recanvis convencionals d'artroplasties de maluc i genoll; cirurgia de l'artritis reumatoide; fusions vertebrals curtes; tractament de pseudoartrosis i osteïtis amb pèrdua de substància; artrodesi de grans articulacions; diferència de longitud dels membres; reparacions artroscòpiques en el genoll; fasciectomies a la malaltia de Dupuytren.

Nivell C: coneixement teòric i com a observador.

Malformacions i displàsies generals amb expressió clínica a l'aparell locomotor; recanvis complexos d'artroplasties de maluc i genoll; artroplasties primàries d'altres articulacions; cirurgia tumoral; cirurgia de les deformitats del raquis; osteotomies de la

pelvis i de l'extremitat superior del fèmur; tractament de les seqüeles de lesions i malalties neurològiques; cirurgia reparadora i reconstructora de la mà.

Eines de la Unitat Docent

Atès el gran nombre de quiròfans en relació amb els residents del servei, els residents desenvolupen molt bé les habilitats quirúrgiques, ja que tenen moltes possibilitats de participar en les cirurgies. Aquest seria un dels punts forts d'aquesta Unitat Docent.

C. Actituds

L'objectiu fonamental de la formació mèdica és aconseguir un professional complet la funció principal del qual és la interacció amb el pacient. S'admet en general que les característiques bàsiques de la professionalitat són el seguiment estricte de les normes ètiques, la possessió del coneixement i les habilitats definides per la *lex artis* i el compromís de servir a la societat. Els atributs exigibles durant la formació haurien d'incloure aquests aspectes.

- Orientació al pacient: voluntat de definir i resoldre els problemes clínics, personals i socials del pacient. Capacitat de comunicació i informació en relació amb el pacient i el seu entorn.
- Identificació amb els objectius de la unitat i del centre al qual està adscrit i amb els del seu programa formatiu.
- Capacitat de col·laboració amb els membres de l'equip.
- Dedicació, disponibilitat i puntualitat; preocupació per la qualitat del seu propi rendiment i de la seva progressió
- Flexibilitat per adaptar els seus interessos, enfocaments i comportaments a situacions canviants i amb persones diverses.

- Respecte per les normes ètiques i l'autonomia, els valors culturals i espirituals dels pacients i per la confidencialitat de les seves actuacions.
- Iniciativa i resolució per prendre decisions adequades en relació amb el seu nivell de coneixements i habilitats.
- Utilització racional dels recursos amb criteris d'equitat, justícia i equilibri entre el cost i el benefici previsible.

D. Formació Investigadora

Cal potenciar aquest objectiu formatiu. L'entrenament en l'observació, la recerca i interpretació crítica de dades, la formulació d'hipòtesis i el recorregut rigorós fins a la verificació constitueixen en el seu conjunt un exercici eficaç per afavorir l'actitud mental del professional competent en la recerca clínica i iniciat en la ciència aplicada.

És aconsellable facilitar fins on sigui possible la realització de cursos i programes de tercer cicle per a l'obtenció del grau de doctor. Es destaca la importància de realitzar estudis d'investigació clínica per tenir un valor formatiu en metodologia tan eficaç com els d'investigació experimental o de laboratori, per la immediatesa dels temes en l'activitat assistencial pràctica i per l'accessibilitat als coneixements complementaris per realitzar-la.

Un dels treballs realitzats hauria de tenir el format de tesina o projecte de fi de període formatiu, per la qual cosa s'aconsella iniciar-lo almenys amb dos anys d'anticipació.

En els hospitals universitaris és desitjable que els residents participin activament en la formació dels estudiants de medicina en els períodes de rotacions pràctiques pels serveis.

Eines de la Unitat Docent

- A l'Hospital tenim el suport de la Unitat de Recerca i Investigació associada a la Universitat Rovira i Virgili, que ens assessora en la recerca en diferents projectes d'investigació clínica proposats
- En el nostre servei el resident participa activament de la formació dels estudiants de medicina i dels residents de família. L'activitat docent contribueix a millorar els coneixements i les habilitats interactives.
- Sessions de resident de família: a l'acabar la rotació, els residents de família fan una petita presentació, basada en la discussió de casos clínics i en l'elaboració de protocols diagnòstics i de tractament d'una patologia proposada pel tutor. Els residents de COT ajuden a tutoritzar la sessió
- Sessions de morbiditat - casos complexos: presentació de casos dels residents, casos dels quals hagin après quelcom, tant sobre la patologia en si, com de comportament o actitud. Comparteixen el cas o aprenentatge amb la resta de residents i l'analitzen. Mensuals.

4. Formació específica per a cada any de residència

El resident estarà incorporat al Servei de COT des del principi de la residència, tal i com recomana la Comissió Nacional de l'Especialitat. Les diferents rotacions fora del Servei es repartiran durant els 5 anys de residència, augmentant-ne la complexitat o l'especialització a mesura que augmenta la seva experiència. Això permet mantenir el contacte de forma més continuada amb el Servei i amb l'especialitat.

El resident, durant les rotacions, s'incorpora de ple dret al servei corresponent de manera que, a partir d'aquest moment, el grau de supervisió i responsabilitat progressiva queda en mans del servei responsable de la seva rotació d'acord amb els pactes prèviament establerts.

Recordem que el servei està organitzat en tres equips de treball, i el resident s'incorpora a la dinàmica de l'equip (consultes, planta i quiròfan) en el qual li correspon estar fent la rotació.

Els equips són:

- **Equip A:** extremitat superior i ortopèdia Infantil
Format per 4 adjunts dels servei i 2 residents
- **Equip B:** extremitat Inferior
Format de 3 adjunts i 2 residents (un compartit amb l'equip C)
- **Equip C:** raquis
Format per 2 adjunts i un resident

Resident de primer any

Rotacions

- 10 mesos dins la Unitat d'Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica de l'Hospital Verge de la Cinta
- 1 mes (el 7è mes) - Cirurgia Plàstica i Reconstructiva (Vall d'Hebron)

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- 1 mes (el 10è mes) Servei d'Anestèsia, Reanimació i Clínica del Dolor (Hospital Verge de la Cinta).

Objectius de les rotacions:

Unitat d'Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica

- Reconeixement, capacitat per a fer el diagnòstic i orientar el tractament de la patologia més bàsica de mà, canell, colze i espatlla.
- Inici en el diagnòstic i maneig de la patologia menys complexa de l'ortopèdia en edat pediàtrica.
- Adquirir les habilitats quirúrgiques descrites *en el punt 6*

Cirurgia Plàstica i Reparadora

- Coneixement de les diverses tècniques de sutura de ferides i cobertura cutània: empelts lliures, empelts pediculats. Indicacions i tècnica quirúrgica. Cures de zones donants i receptores.
- Tècniques més actuals en cures de ferides.
- Plàsties musculars

Anestèsia, Reanimació i Clínica del Dolor

- Maneig del pacient crític, especialment del politraumàtic
- habilitats bàsiques en intubació, vies centrals.
- Anestèsia locoregional i medicació bàsica anestèsica i sedació
- Tractament i maneig del dolor crònic, amb medicació i amb tècniques d'infiltració
- Avaluació preoperatòria

Congressos (comunicacions)

Presentació-comunicació a les Jornades Mèdiques Terres de l'Ebre

Cursos

Curs SECOT R1 (iniciació) opcional

Curs de protecció radiològica (en línia)

Resident de segon any

Rotacions

- 1 mes a la Unitat d'Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica de l'Hospital Verge de la Cinta
- 6 mesos a la Unitat d' Extremitat Inferior – Hospital Verge de la Cinta
- 3 mesos a la Unitat de Raquis – Hospital Verge de la Cinta
- 1 mes a Cirurgia Vasculat - Hospital Joan XXIII de Tarragona
- 1 mes al Servei de Rehabilitació- Hospital Verge de la Cinta

Objectius de les rotacions:

Unitat d'Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica

- Assentar els coneixements adquirits fins ara

Unitat d'Extremitat Inferior

- Adquirir coneixements bàsics per a manejar el diagnòstic i el tractament de la patologia d'extremitat inferior (exploració, interpretació de proves diagnòstiques, orientació de tractament).
- Adquirir les habilitats quirúrgiques corresponents al 2n any de residència (*descriu en el punt 6*).

Unitat de raquis

- Adquirir coneixements del maneig bàsic del pacient amb patologia de raquis: exploració, orientació diagnòstica, interpretació de proves diagnòstiques, orientació de tractament.
- Adquirir les habilitats quirúrgiques *descrites en el punt 6*

Cirurgia vascular

- Fer el diagnòstic diferencial i indicacions de tractament de la patologia vascular (arterial i venosa) perifèrica.
- Lesions vasculars agudes traumàtiques

Rehabilitació

- Aprendre les diverses pautes de tractament físioteràpic per a patologia osteomuscular. Sessions a consultes externes i a les sales de fisioteràpia.
- Diagnòstic i maneig de l'escoliosi.

Congressos (Comunicacions)

- Presentació-comunicació a les Jornades Mèdiques Terres de l'Ebre
- Presentació d'una comunicació en el Congrés SCCOT
- Presentació de cas clínic en las Sessions Clínicopatològiques de l'Hospital Verge de la Cinta.
- Assistència a la Reunió Anual de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques a Tarragona.

Cursos

Curs SECOT R2 (Curs bàsic d'osteosíntesi AO)

Resident de tercer any

Rotacions

Tot el tercer any de residència es realitza a l'Hospital Verge de la Cinta, rotant per les tres unitats del Servei.

És un any on el resident guanya molta expertesa quirúrgica, facilitant així l'assoliment de les habilitats quirúrgiques previstes per al 3r any de residència (descrites en el punt 6).

4 mesos a la Unitat Extremitat Superior i Ortopèdia Infantil

2 mesos a la Unitat d'Extremitat Inferior

6 meses a la Unitat de Columna.

Congressos (comunicacions)

- Presentació d'una comunicació i/o un pòster científic al Congrés SCCOT.
- Presentació d'una comunicació al Congrés d'Hospitals Comarcals de Catalunya.
- Presentació d'una comunicació a la Reunió Anual de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques a Tarragona.

Cursos

Curs SECOT R3 (curs de tumors i/o curs d'ortopèdia infantil)

Resident de 4 any

Rotacions

- 2 mesos Extremitat Superior HTVC
- 1 mes a la Unitat Tumors Osteomusculars, Hospital de Bellvitge
- 9 mesos a la Unitat Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica, Hospital Verge de la Cinta

Objectius de les rotacions:

Unitat de Patologia Sèptica

- Aprofundir en el maneig diagnòstic i terapèutic de la patologia infecciosa osteomuscular.
- Aprofundir en el maneig diagnòstic i terapèutic dels afluxaments protètics sèptics.
- Conèixer les diferents tècniques quirúrgiques en el tractament de les infeccions de materials d'osteosíntesi i d'artroplasties: tècniques de cobertura cutània, reconstrucció de grans defectes.

Unitat de Tumors Osteomusculars

- Aprofundir en el diagnòstic, diagnòstic diferencial i maneig dels tumors de l'aparell locomotor.
- Maneig inicial dels tumors malignes de l'aparell locomotor.

- Tractament i maneig dels tumors benignes de l'aparell locomotor.
- Conèixer les diferents tècniques quirúrgiques i principis en el tractament quirúrgic dels tumors malignes.

Unitat d'Extremitat Superior i Ortopèdia Pediàtrica

- Assentar els coneixements en la patologia ortopèdica i traumàtica de l'extremitat superior i de l'ortopèdia pediàtrica.
- Assolir les habilitats quirúrgiques descrites *en el punt 6*

Congressos (Comunicacions)

Presentació de comunicacions i/o pòster científic en Congrés SECOT, I SCCOT .

Presentació de comunicació en congressos de societats nacionals de l'especialitat. (SECMA, SEROT)..

Cursos

Curs SECOT R4 (opcional)

Curs de cirurgia del peu Hospital Sant Rafael, BCN

Curs d'artroscòpia bàsic per a residents

Resident de 5 any

Rotacions

- 3 mesos a la Unitat de Raquis de l'Hospital Verge de la Cinta
- 5 mesos a la Unitat d'Extremitat Inferior de Hospital Verge de la Cinta
- 2 mesos, Servei d'Ortopèdia Pediàtrica de l'Hospital Sant Joan de Déu, BCN
- 2 mes de Rotació Externa/ Beca (AO..) en un servei o unitat nacional o internacional, en la qual el resident hagi mostrat interès, un cop parlat i consensuat amb el tutor i el cap de servei.

Objectius de les rotacions:

Unitat de Raquis i d'Extremitat Inferior, Hospital Verge de la Cinta

- Adquirir l'autonomia quant a maneig del pacient de raquis i del pacient amb patologia de l'extremitat inferior, pel que fa al diagnòstic i a la indicació de tractament.
- Adquirir les habilitats quirúrgiques descrites en *l'apartat 6*

Servei d'Ortopèdia Pediàtrica, Sant Joan de Déu

- Assolir els coneixements necessaris per fer una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia ortopèdica infantil més comuna.
- Entrar en contacte amb la patologia ortopèdica més complexa infantil, tant pel que fa al diagnòstic, com al tractament quirúrgic.
- Aprofundir i actualitzar els coneixements en l'àmbit de la patologia traumàtica infantil.

Congressos (Comunicacions)

Presentació d'una o diverses comunicacions al Congrés SECOT

Presentació d'una comunicació a congressos de societats nacionals de l'especialitat.
(SECMA, SEROT)

Cursos

Curs bàsic en microcirurgia (Mútua Maz) o Centre de Cirurgia Experimental Hospital Parc Taulí)

Curs AO Avançat en osteosíntesi o curs de fixació externa.

5. Calendari de rotacions

	R1	R2	R3	R4	R5		
Maig	Extremitat superior HTVC	Raquis HTVC	Extremitat inferior HTVC	Extremitat superior HTVC	Extremitat inferior HTVC		
Juny		Extremitat superior HTVC			Raquis HTVC	Extremitat superior HTVC	Raquis HTVC
Juliol							
Agost		Extremitat inferior HTVC	Raquis HTVC	Extremitat superior HTVC		Raquis HTVC	
Setembre							Extremitat inferior HTVC
Octubre		Extremitat inferior HTVC	Raquis HTVC	Extremitat superior HTVC		Ortopèdia Pediàtrica H Sant Joan de Déu	
Novembre							Extremitat inferior HTVC
Desembre	Cirurgia Plàstica H Vall d'Hebron	Raquis HTVC	Extremitat superior HTVC	Extremitat inferior HTVC			
Gener	Extremitat superior HTVC	Cirurgia Vascular H Joan XXIII			Extremitat superior HTVC	Extremitat inferior HTVC	
Febrer		Rehabilitació HTVC					Extremitat superior HTVC
Març	Anestesiologia HTVC	Raquis HTVC	Extremitat superior HTVC	Extremitat inferior HTVC			
Abril	Extremitat superior HTVC		Extremitat inferior HTVC		Extremitat inferior HTVC	Extremitat inferior HTVC	

6. Competències adquirides i responsabilitat del resident

Sota el principi de responsabilitat progressiva supervisada, el resident haurà d'anar adquirint les competències gràcies a la formació pràctica que tindrà lloc a les àrees d'hospitalització, urgències, quiròfan, i consulta externa.

S'estableixen 3 nivells diferents de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Nivell 1: Responsabilitat màxima / Supervisió a demanda. Les habilitats adquirides permeten al resident portar a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa. És capaç de fer-ho sol. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell 2: Responsabilitat intermèdia / Supervisió directa. El resident té suficient coneixement, però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. Aquestes activitats s'han de portar a terme sota supervisió directa de l'especialista. És capaç de fer-ho amb ajuda.

Nivell 3: Responsabilitat mínima / Supervisió directa màxima. El resident només té un coneixement teòric de determinades actuacions, però cap experiència. Aquestes activitats s'han de realitzar per l'especialista i observades/assistides en la seva execució pel resident. (haver vist, o tenir un coneixement teòric)

Es consideren dos períodes formatius ben diferenciats, el primer any de residència i els restants, delimitant nivells de responsabilitat també diferenciats per a cadascun d'ells. Si bé s'estableixen nivells de responsabilitat únics per a cada tipus d'activitat en cada període formatiu, és evident que els coneixements i les habilitats dels resident progressen amb el pas del temps.

Grau de responsabilitat i competències adquirides durant el 1r any:

El resident de 1r any ha d'estar sempre supervisat per un adjunt o resident gran. Les principals habilitats que ha d'adquirir i els nivells de responsabilitat són:

- Presentació al pacient i familiars. Nivell 1.
- Realització d'història clínica completa del pacient. Nivell 1
- Revisió d'històries del pacients. Nivell 1
- Exploració del pacient. Nivell 1-2
- Realització d'una orientació diagnòstica. Nivell 2-3
- Presa de decisió de les exploracions complementàries que s'han de practicar al pacient.
- Sol·licitud de Rx, analítiques, interconsultes a altres especialitats... Nivell 2-3
- Interpretació les exploracions complementàries bàsiques. Nivell 2-3
- Interpretació de radiografies i proves d'imatge. Nivell 2-3
- Elaboració d'un informe d'urgències. Nivell 2.
- Indicació del tractament mèdic o quirúrgic. Nivell 2-3.
- Informació al pacient i la família. Nivell 2-3.
- Coneixements de RCP bàsica. Nivell 2.
- Realització d'artrocentesis. Nivell 2-3
- Reducció de luxacions. Nivell 2-3
- Immobilització de fractures. Nivell 1-2-3
- Col·locació de traccions, embenats i guixos. Nivell 1-2
- Sutura de ferides superficials. Nivell 1-2
- Intervencions quirúrgiques: síndrome del túnel carpià, fractures del terç proximal de fèmur, fractures diafisials d'ossos llargs, fractures mal·leolars de turmell. Nivell 2-3

Grau de responsabilitat i competències adquirides durant el 2n any:

El resident de 2n any té els mateixos objectius, però amb un grau de responsabilitat més alt. Les principals habilitats que ha d'adquirir i els nivells de responsabilitat són:

- Exploració del pacient Nivell 1
- Realització d'una orientació diagnòstica. Nivell 1-2-3
- Presa de decisió de les exploracions complementàries que s'han de practicar al pacient.
- Sol·licitud de Rx, analítiques, interconsultes a altres especialitats... Nivell 1-2-3
- Interpretació de les exploracions complementàries bàsiques. Nivell 1-2
- Interpretació de radiografies i proves d'imatge. Nivell 1-2
- Elaboració d'un informe de urgències. Nivell 1-2.
- Indicació del tractament mèdic o quirúrgic. Nivell 1-2-3.
- Informació al pacient i família. Nivell 1-2-3.
- Coneixements de RCP bàsica. Nivell 2.
- Realització d'artrocentesis. Nivell 1
- Reducció de luxacions. Nivell 1-2
- Immobilització de fractures. Nivell 1
- Col·locació de traccions, embenats i guixos. Nivell 1
- Sutura de ferides superficials. Nivell 1
- Sutures tendinoses i nervioses: nivell 2
- Desbridaments articulars: nivell 1-2
- Intervencions quirúrgiques senzilles: síndrome del túnel carpià, dit en resort, fractures terç proximal de fèmur, fractures diafisials d'ossos llargs, fractures mal·leolars, *hallux valgus*, dits en martell, fractures simples en nens. Nivell 1-2

Grau de responsabilitat i competències adquirides durant el 3r any:

Les principals habilitats que s'han d'adquirir i els nivells de responsabilitat són:

- Exploració del pacient Nivell 1
- Realització d'una orientació diagnòstica. Nivell 1-2
- Presa de decisió de les exploracions complementàries que s'han de practicar al pacient.
- Sol·licitud der Rx, analítiques, interconsultes a altres especialitats... Nivell 1-2

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Interpretació de les exploracions complementàries bàsiques. Nivell 1-2
- Interpretació de radiografies i proves d'imatge. Nivell 1-2
- Elaboració d'un informe de urgències. Nivell 1-2.
- Indicació del el tractament mèdic o quirúrgic. Nivell 1-2-3.
- Informació al pacient i família. Nivell 1-2
- Coneixements de RCP bàsica. Nivell 2.
- Realització d'artrocentesis. Nivell 1
- Reducció de luxacions. Nivell 1
- Immobilització de fractures. Nivell 1
- Col·locació de traccions, embenats i guixos. Nivell 1
- Sutura de ferides superficials. Nivell 1
- Sutures tendinoses i nervioses: nivell 2
- Desbridaments articulars: nivell 1-2
- Valoració del pacient politraumàtic. Nivell 1-2
- Intervencions quirúrgiques: (afegim a les de R2): artroplàstia total de genoll i maluc primària simple, artroscòpia de genoll. Nivell 2-3

Grau de responsabilitat i competències adquirides durant el 4t any:

Les principals habilitats que s'han d'adquirir i els nivells de responsabilitat són:

- Exploració del pacient Nivell 1
- Realització d'una orientació diagnòstica. Nivell 1-2
- Presa de decisió de les exploracions complementàries que s'han de practicar al pacient. Sol·licitar Rx, analítiques, interconsultes a altres especialitats... Nivell 1-2
- Interpretació de les exploracions complementàries bàsiques. Nivell 1-2
- Interpretació de radiografies i proves d'imatge. Nivell 1-2
- Elaboració d'un informe de urgències. Nivell 1.
- Indicació el tractament mèdic o quirúrgic. Nivell 1-2.
- informació al pacient i família. Nivell 1.
- Coneixements de RCP bàsica. Nivell 2.
- Realització d'artrocentesis. Nivell 1

- Reducció de luxacions. Nivell 1
- Immobilització de fractures. Nivell 1
- Col·locació de traccions, embenats i guixos. Nivell 1
- Sutura de ferides superficials. Nivell 1
- Sutures tendinoses i nervioses. Nivell 2
- Desbridaments articulars: nivell 1-2
- Valoració del pacient politraumàtic. Nivell 1-2
- Intervencions quirúrgiques (s'hi afegeixen a les de R3): fractures articulars, cirurgia percutània del peu. Nivell 2-3
- Intervencions quirúrgiques més complexes: artroscòpia d'espatlla, pseudoartrosi fractures. Nivell 2-3

Grau de responsabilitat i competències adquirides durant el 5è any:

El resident de 5è any, actua com a primer cirurgià en cirurgies simples i de mitjana complexitat segons la preparació, les habilitats i l'experiència personal. Les principals habilitats que s'han d'adquirir i els nivells de responsabilitat són:

- Exploració del pacient Nivell 1
- Realització d'una orientació diagnòstica. Nivell 1
- Presa de decisió de les exploracions complementàries que s'han de practicar al pacient.
- Sol·licitud de Rx, analítiques, interconsultes a altres especialitats... Nivell 1
- Interpretació de les exploracions complementàries bàsiques. Nivell 1
- Interpretació de radiografies i proves d'imatge. Nivell 1
- Elaboració d'un informe de urgències. Nivell 1
- Indicació del tractament mèdic o quirúrgic. Nivell 1-2
- informació al pacient i família. Nivell 1
- Coneixements de RCP bàsica. Nivell 2
- Realització d'artrocentesis. Nivell 1
- Reducció de luxacions. Nivell 1
- Immobilització de fractures. Nivell 1

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Col·locació de traccions, embenats i guixos. Nivell 1
- Sutura de ferides superficials i profundes. Nivell 1
- Sutures tendinoses i nervioses: nivell 1-2
- Desbridaments articulars: nivell 1
- Valoració del pacient politraumàtic. Nivell 1-2
- Intervencions quirúrgiques: (afegim a les de R4): ha de saber realitzar la majoria de cirurgies d'ortopèdia i traumatologia en grau 1-2
- Intervencions quirúrgiques més complexes: artroplàstia total de genoll i maluc primària complexa, recanvis artroplàstia de genoll, osteotomies, fracàs d'osteosíntesi, pseudoartrosi fractures, Nivell 2-3

Esquema del grau de supervisió	R1	R2	R3	R4	R5
Presentació al pacient i família	1	1	1	1	1
Realització de història clínica	1	1	1	1	1
Revisió de la història del pacient	1	1	1	1	1
Exploració del pacient	1-2	1	1	1	1
Realització de l'orientació diagnòstica	2-3	1-2-3	1-2	1-2	1
Decisió de les exploracions complementàries (Rx, analítiques, IC)	2-3	1-2-3	1-2	1-2	1
Interpretació de les exploracions complementàries bàsiques	2-3	1-2	1-2	1-2	1
Interpretació Rx i proves d'imatge	2-3	1-2-3	1-2	1-2	1
Elaboració informe d'urgències	2	1-2	1-2	1	1
Indicació del tractament mèdic o quirúrgic	2-3	1-2-3	1-2-3	1-2	1-2
Informació al pacient o família	2-3	1-2-3	1-2	1	1
Coneixements de RCP bàsica	2	2	2	2	2
Realització d'artrocentesis i desbridaments	2	1	1	1	1
Reducció de fractures i luxacions	2-3	1-2	1	1	1
Immobilització de fractures	2-3	1	1	1	1
Col·locació d'embenats, guixos i traccions	2	1	1	1	1
Sutura de ferides superficials	2	1	1	1	1

Programa formatiu de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

Sutures tendinoses i nervioses	2-3	2	2	2	1
Desbridaments articulars	2-3	1-2	1-2	1	1
Valoració del pacient politraumàtic	3	2-3	2	1-2	1-2
IQ: STC, dit en resort, fractures fèmur proximal, fractures diafisials ossos llargs, fractures mal-leolars, <i>hallux valgus</i> , dit en martell, fractures nens	2-3	1-2	1-2	1-2	1
IQ: artroscòpia de genoll simple	3	2-3	2	2	1-2
Resecció de tumors simples	3	2-3	2	2	1-2
IQ: artroplàsties, fractures intraarticulars	3	3	2-3	2	1-2
Tractament de ferides i fractures obertes complexes	3	2-3	2-3	2	1-2
Laminectomia - Dissectomia lumbar	3	3	2-3	2	2
IQ: artroplàsties primàries complexes, artroscòpia d'espatlla, fractures articulars	3	3	3	2-3	2-3
Amputacions d' extremitats	3	2-3	2-3	2-3	2
IQ cirurgia percutània del peu	3	3	3	2-3	1-2
IQ recanvis artroplàstia, displàsies, osteotomies, fracàs d'osteosíntesi, pseudoartrosi de fractures, instrumentació vertebral	3	3	3	3	2-3
IQ: fractures de pelvis i acetàbul, recanvis sèptics	3	3	3	3	2-3
Cirurgia tumoral, cirurgia de deformitat raquis, tractament de seqüeles cirurgia reparadora i reconstructiva de la mà	3	3	3	3	2-3

7. Guàrdies

Les guàrdies previstes segons la Comissió de Docència de l'hospital són entre 4 i 6, amb la corresponent lliurança de guàrdia.

El resident ha d'estar al Servei d'Urgències veient la patologia traumàtica i acudir durant la guàrdia a totes les cirurgies que se'n derivin amb l'equip de traumatologia de guàrdia.

Quan sigui necessari també col·laborarà com a ajudant quirúrgic en cirurgies del Servei de Ginecologia (cesàries) i de Cirurgia. A través d'aquesta ajuntantia quirúrgica el resident adquireix les competències que recomana el Ministeri en la rotació pel Servei de Cirurgia.

Durant les rotacions en altres centres, el resident s'ha d'incorporar a l'activitat de guàrdies del centre on vagi a fer la rotació.

Les primeres guàrdies del R1 es realitzaran conjuntament amb un resident gran.

8. Activitat docent

8.1 Sessions

Sessions clíniques:

Dilluns 9 h (substitueix la sessió bibliogràfica)

Presentacions de casos clínics complexos, per tal de discutir el tractament que cal seguir, entre els diferents especialistes del servei. El resident presenta el cas i les opcions de tractament possibles, conjuntament amb l'adjunt responsable del cas i de la recerca del resident.

Es presenta quan hi ha un cas per discutir. Si no en el seu lloc estaran programades les sessions bibliogràfiques.

Sessions quirúrgiques:

Dilluns 8.30 h, setmanals

Presentació de les cirurgies programades de la setmana, discutint principalment els casos més complexos.

Sessions bibliogràfiques:

Dilluns a les 9 h, 1r, 2n, 3r dilluns de mes.

Es presenten articles publicats en revistes d'impacte de l'especialitat, i en relació amb la rotació que està fent el resident en aquell moment, per aprofundir en la rotació.

Sessions monogràfiques:

Dilluns a les 9 h, últim dilluns de mes.

Sessions més extenses, sobre un tema concret, principalment per aprofundir i actualitzar els coneixements del resident i del servei el tema.

Sessions de casos de residents:

Últim dilluns de mes, 15.45-16.45 h

Sessions on els residents comparteixen casos vistos a urgències i consultes principalment, inhabituals, o amb dificultats remarcables de diagnòstic, de tractament...

a fi de compartir-los amb la resta de residents. També s'hi presenten situacions en les quals el resident vol compartir una dificultat especial, o errors de diagnòstic, d'actitud, de tractament, per compartir-ho, treure'n conclusions positives i aprendre tots dels errors.

Sessions fi de rotació resident de família:

Últim dilluns de mes, 15-15.45 h.

El resident de família, en començar la rotació, rep una sèrie de casos clínics que haurà de resoldre durant aquest període, i un protocol que haurà d'elaborar sobre una patologia en concret (protocol de diagnòstic i de tractament).

Durant la sessió haurà d'exposar les seves conclusions als residents i al tutor, de manera que entre tots l'ajudarem a consolidar i assentar els coneixements en traumatologia i ortopèdia

Sessions generals de l'Hospital: Sessions clínicopatològiques.

Periodicitat mensual.

El servei presenta un cas, anualment, conjuntament amb el Servei d'Anatomia Patològica, per tal de discutir un diagnòstic, i aprofundir en l'estudi anatomopatològic i en el tractament d'aquella patologia osteomuscular.

La sessió anatomopatològica amb el servei de COT és de periodicitat anual. La resta de sessions són amb altres serveis de l'Hospital.

8.2 Cursos

Cursos i congressos distribuïts per cada any de residència.

R1

Cursos: SECOT R1 (Iniciació. Opcional).

Congressos: Jornades Mèdiques Terres de l'Ebre (pòster o comunicació)

R2

Cursos: SECOT R2 (AO bàsic) BCN.

Congressos:

- Jornades Mèdiques Terres de l'Ebre

- SCCOT (pòster-comunicació)

R3

Cursos:

- Curs en línia peu o curs ViladotT
- SECOT R3 (Opcional)

Congressos:

- SCCOT : pòster o comunicació (maig)
- SECOT : pòster o comunicació (setembre)

R4

Cursos:

- Curs de tumors a l'Hospital de Sant Pau o curs SECOT (si és monogràfic Tumors Ossis)
- Curs d'artroscòpia per a residents

Congressos:

- SCCOT : pòster o comunicació (maig)
- SECOT : pòster o comunicació (setembre)

R5

Cursos:

- Curs bàsic en microcirurgia (Mutua MAZ o al Centre de Cirurgia Experimental Hospital Parc Taulí)
- Curs SECOT de dissecció en cadàver EESS (opcional)

Congressos:

- SECOT: pòster o comunicació

9. Formació transversal i activitats de recerca

El programa està orientat a adquirir els nivells de competència en els àmbits que creiem necessaris per als professionals del sistema sanitari.

La formació està distribuïda en quatre blocs diferents:

- Formació clínica bàsica comuna
- Formació en qualitat
- Formació en recerca
- Formació en comunicació i bioètica

Els cursos s'han de realitzar en els anys recomanats en cadascuna de les activitats, però també es poden fer l'any següent al recomanat de forma justificada.

Cal fer la inscripció al curs (consulteu a la secretària de la Comissió de Docència) ja que les places són limitades. Si per algun motiu no es pot assistir un cop feta la inscripció s'ha de comunicar a la secretària de la Comissió de Docència.

Les dates dels cursos són aproximades i cal consultar el Pla formatiu a la intranet territorial.

El cap d'estudis revisarà periòdicament aquesta assistència, i és necessari que consti a la memòria anual del resident.

[Enllaç al Programa transversal de FSE de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta](#)

10. Avaluació del resident

El seguiment i la qualificació de l'adquisició de competències professionals durant el període de residència es durà a terme mitjançant les avaluacions formativa, anual i final.

Aquesta avaluació ens permet planificar canvis en la formació per millorar, potenciar la relació de tutorització i centrar l'ensenyament en qui aprèn. L'avaluació forma part del procés d'aprenentatge en si, definint longitudinalment els punts febles i els aspectes de millora, en funció dels resultats, tant pel que fa a l'adquisició de coneixement com al procés d'aprenentatge. Això implica major esforç del docent o tutor i responsabilitza la persona en formació en el procés d'aprenentatge.

INSTRUMENTS

Entrevistes periòdiques del tutor i del resident

Són de caràcter estructurat i pactat, i han d'afavorir l'autoavaluació i l'autoaprenentatge.

Se n'han de fer un nombre no inferior a 4 per any, a més de totes aquelles que acordin el resident i tutor.

Normalment s'han de fer en la meitat d'una àrea o bloc formatiu per valorar els avenços o dèficits, i facilitar la incorporació de possibles mesures de millora.

Sempre han de fer referència als objectius d'aprenentatge, al compliment dels objectius i a les estratègies per millorar-lo.

S'han de registrar al llibre del resident i als informes d'avaluació.

Llibre del resident

El llibre del resident és l'instrument en el qual es registren les activitats que efectua cada resident durant el període formatiu (rotacions, guàrdies, cursos, tallers sessions

clíniques, treballs d'investigació, entrevistes tutor-resident, etc.) Serveix de suport per al seguiment i supervisió per part del tutor de les competències assolides.

Les característiques del llibre del resident són:

- a) És de caràcter obligatori per a tots els residents del centre.
- b) Registre individual de les activitats que evidencien el procés d'aprenentatge del resident, de manera que s'incorporaran les dades quantitatives i qualitatives que es valoren en l'avaluació del procés formatiu.
- c) Registre de les rotacions efectuades, les establertes en el programa formatiu i les externes autoritzades.
- d) És un instrument d'autoaprenentatge que afavoreix la reflexió individual i conjunta amb el tutor.
- e) És un recurs de referència en les avaluacions, juntament amb altres instruments de valoració del progrés competencial del resident.

Altres instruments

Instruments que permetin una valoració objectiva del progrés competencial del resident segons els objectius del programa formatiu i segons l'any de formació (Checklist, Selfaudit, test, ACOE, Pacients simulats ...)

Memòria anual del resident

El resident ha de lliurar el penúltim mes de l'any formatiu la seva memòria anual a la secretària de la Comissió de Docència.

Ha d'estar signada pel resident, el tutor i el cap de servei i s'incorporarà al seu expedient individual.

Ha de lliurar còpia dels certificats d'assistència a cursos i congressos, presentacions, pòsters i tota activitat científica realitzada.

A més de la memòria anual, ha de lliurar a la Comissió de Docència les enquestes de valoració de les rotacions i de la docència i el tutor, de forma anònima.

INFORMES

Informe anual del tutor

El tutor de l'especialitat ha d'emetre un informe individualitzat per a cada resident, elaborat conjuntament amb ell, que serveix, a més, com a eina d'autoavaluació

Per a la realització d'aquest informe es tindran en compte:

- L'avaluació de les competències (coneixements, habilitats i actituds) en assistència, docència i investigació al llarg de tot l'any.
- Els punts forts que cal mantenir
- Les àrees de millora per al proper any
- L'acompliment del Pla individualitzat de formació
- El pla de formació per a l'any que

Fulls d'avaluació de les rotacions

Recullen l'avaluació del resident en cada un dels rotatoris, interns o externs, que hagi efectuat al llarg de cada període formatiu. Els fulls els ha d'elaborar, puntuar i signar el tutor corresponent.

S'han d'omplir seguint les guies ministerials que recullen els punts que cal valorar en coneixements, habilitats i actituds.