

GUÍA FORMATIVA

CIRUGÍA GENERAL

HCU LOZANO BLESA.

Nuestro servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, oferta 2 plazas de residente por año.

Esta guía expone el calendario de rotación, información sobre guardias, sesiones clínicas, e investigación.

En el caso de precisar algún detalle añadido, remitir correo a las tutoras: anavarrog2001@hotmail.com, azucenametal@hotmail.com, maguedea@hotmail.com

Para comprender mejor el calendario de rotación de los residentes, a continuación pueden leer una breve reseña de la situación actual de nuestro servicio.

Nuestro servicio está actualmente organizado en 4 unidades independientes.

Unidad de Cirugía Coloproctológica

Unidad de Cirugía Esofagogastrica, endocrino y pared abdominal.

Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática y trasplantes

Unidad de Mama

Además nuestro servicio posee una sub-unidad de cirugía de carcinomatosis peritoneal HIPEC, integrada por miembros de coloproctología y hepatobiliopáncreas.

Cada una de estas unidades participa en los distintos comités relacionados con su funcionamiento habitual (comité de tumores, comité de suelo pélvico, comité de enfermedades inflamatorias, comité de obesidad...).

CALENDARIO DE ROTACIÓN

Residentes de primer año

Iniciarán su rotación por esofagogástrica y mama. 3 meses en cada una de las unidades. Primer contacto con cirugía general, manejo de historias clínicas, pacientes, suturas.

Uno de los residentes continuará su formación durante 3 meses en la unidad de hepatobiliar y el otro en colon (en los sucesivos años siempre se evita la superposición de residentes del mismo año en una determinada unidad).

En febrero y marzo, alternativamente, nuestros residentes rotan por el servicio de infecciosas, específicamente en el programa PROA, para optimización de uso de antibióticos en el paciente quirúrgico.

Específicamente, los residentes de primer año, y en ocasiones los de segundo, realizan apoyo en la realización de cirugías locales.

La participación en la cirugía mayor ambulatoria, comienza desde el primer año de residencia, distribuyéndose en los siguientes, siendo más intensa en los residentes de tercer y cuarto año.

Residentes de segundo año

Los residentes de segundo año, realizan rotaciones sobre servicios externos: Urología, TAC, Radiología intervencionista, UCI (2 meses), endoscopia, cirugía torácica y cirugía plástica. Para así conseguir una formación ampliada, con los distintos servicios quirúrgicos y a su vez, profundizar en el diagnóstico por imagen y en la terapia intervencionista, a su vez se enfatiza el conocimiento y el manejo de el paciente grave tras su estancia en UCI.

Durante estas rotaciones realizarán la mayor parte de las guardias en el servicio de cirugía general. Se realizan guardias de UCI y de Urología.

Residentes de tercer año

Finalizan las rotaciones externas pendientes y después, nuestros residentes pasan fundamentalmente por 2 unidades, mama y colon, 4 meses por cada una de las unidades.

Residentes de cuarto año

Durante el cuarto año, el residente pasa alternativamente 4 meses en cirugía hepatobiliopancreática, 3 en la unidad de esofagogástrica y 3 en mama.

En este cuarto año se realizan además 2 meses de rotación externa, que tiene que ser planificada con antelación por el residente y el tutor, en función de sus afinidades y expectativas, y los contactos del servicio. Las rotaciones en los últimos años han sido en París, Japón, Estados Unidos, Taiwan, Puerta de Hierro, Clínic...

Residentes de quinto año

Alternativamente pasan 6 meses en la unidad de colon y otros 5 meses en la unidad de esofagogástrica.

Se adjunta el esquema del plan de rotaciones del servicio.

En resumen sobre su paso por las unidades, nuestros residentes en los 5 años de formación pasan -10 meses en la unidad de cirugía hepatobiliopancreática

-15 meses en la unidad de esofagogástrica, endocrino y pared

-14 meses en la unidad de colon

-10 meses en la unidad de mama.

desde 2019

	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
R1IV	EFG PARED			MAMA			HPB
R1DD	MAMA			EFG PARED			COLON
R2MD	Urología	TAC	Rx Int	PROA	HPB		UCI
R2NC	HPB	PROA		UCI		ENDOSCOPIA	TAC
R3EC	Vascular	PLASTICA	COLON				
R3YM	MAMA			PLASTICA	Vascular	TORÁCICA	
R4JP	HPB					ROTACIÓN EXTERNA	
R4ED	EFG PARED			MAMA			HPB
R5AH	COLON						EFG PARED
R5LS	EFG PARED						COLON

	enero	febrero	marzo	abril	mayo
	PROA		COLON		
	PROA	HPB			
	anestesia	ENDOSCOPIA	EFG PARED		
Rx Int	EFG PARED	anestesia		Urología	
MAMA	MAMA			HPB	TORÁCICA JUNIO desde 2020
COLON	COLON				
EFG PARED	EFG PARED		MAMA		
	ROTACIÓN EXTERNA				

10M
15M
14M
10 M

El servicio de cirugía general del HCU Lozano Blesa, se ajusta al programa nacional de la especialidad publicado en el BOE de 8 de Mayo de 2007, adaptándose a la evolución imparable de la cirugía que ha experimentado en estos últimos 13 años, con la evolución de las distintas técnicas y en especial de la laparoscopia avanzada.

El residente va cumpliendo los distintos objetivos en función de su año, avanzando en el grado de complejidad de las distintas intervenciones realizadas. El residente debe participar desde 2º ayudante, primer ayudante o ser el cirujano principal en función de la intervención y del año de residencia.

GUARDIAS

Se realizan guardias de presencia física 5 al mes, durante los 5 años. La adquisición de responsabilidades es progresiva, así durante el primer año, son excepcionales las guardias no acompañado por residente mayor.

En los siguientes años puede haber uno o dos residentes de cirugía general de guardia, idealmente no de años consecutivos. Los residentes de otras especialidades que rotan por el servicio, también se acoplan al calendario de guardias de residentes de cirugía general.

Los residentes de primer y segundo año realizan 1 guardia al mes de “box de cirugía”, donde se atienden urgencias dermatológicas, de cirugía vascular, proctología de urgencia, traumas torácicos y trauma menor.

Como ya se ha dicho previamente en la rotación externa de UCI se realizan guardias de UCI a su vez.

SESIONES

Los residentes ajustándose al calendario previsto realizan sesiones científicas los viernes, de 8:15 a 9:00 que son alternativamente:

- Revisión-actualización de una patología quirúrgica
- Revisión exposición crítica de un artículo científico actual relevante
- Revisión de un caso clínico complejo por morbilidad, mortalidad, toma de decisiones

Es el residente saliente de guardia, respaldado por los adjuntos que le acompañaron, el que realiza un resumen de la guardia, de los pacientes atendidos: ingresos, cirugías, traslados a UCI y exitus. Resumen diario oral, que queda reflejado por escrito en el portafolio de la guardia del servicio.

FORMACION EXTRA

Durante la residencia se apoya la realización de los cursos de doctorado para conseguir finalmente el grado de doctor.

También se fomenta la asistencia a distintos cursos de residentes de la Asociación Española de Cirujanos, como a la asistencia y ponencia en diferentes congresos autonómicos y nacionales.