

A Ñ O 2 0 1 5

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN TERAPIA INTENSIVA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,
Ciudad de Buenos Aires
4959-8365
residencia@fsg.org.ar
www.fsg.org.ar

TERAPIA INTENSIVA

Directora:

Dra. Mónica Emmerich

Tipo de Programa:

Residencia de primer nivel o básica.

Requisitos:

Acorde con los requisitos generales del Departamento de Docencia de la Fundación Sanatorio Güemes y de la Carrera de Especialista Universitario en Terapia Intensiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Ciclo 2015-2016:

4 (cuatro) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

La duración total de la residencia será de 4 años o ciclos lectivos que se desarrollarán del 1 de junio al 31 de mayo, con la opción de 1 años más para realizar la jefatura de la misma.

Título otorgado:

Médico Especialista Universitario en Terapia Intensiva,
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

Año 2015

FUNDAMENTACIÓN

Las Unidades de Terapia Intensiva (UTI) fueron creadas en nuestro país a fines de la década del 50, respondiendo a la aparición de recursos científicos y técnicos que se concentraron en áreas cerradas para la atención de pacientes críticos potencialmente recuperables. Esta especialidad se caracteriza por la atención de enfermos críticos que presentan patología grave con compromiso de múltiples órganos, que requieren asistencia desde todas las perspectivas terapéuticas, tanto con recursos humanos altamente capacitados, tecnológicos de última generación como farmacológicos.

El avance científico y tecnológico en el ámbito de la medicina crítica aunados con las diferentes opciones de intervenciones diagnósticas y terapéuticas hacen imprescindible la implementación de un sistema de formación organizado de Médicos Especialistas que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación.

El sistema de Residencia organiza el proceso de aprendizaje estableciendo prácticas y actividades supervisadas, promotoras de aprendizajes significativos y desde su creación ha demostrado ser el instrumento más apropiado para la formación integral del especialista.

El propósito de la residencia de Terapia Intensiva del Sanatorio Güemes, es promover la educación continua, la investigación y la asistencia en medicina crítica para mejorar el cuidado de los

pacientes. El médico egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en intervenciones diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual, orientadas a resolver no sólo la emergencia, sino también las instancias que se presenten en el paciente internado hasta su alta; con aptitudes para el trabajo interdisciplinario, la investigación, la docencia y gerenciamiento de unidades.

La Residencia de Terapia Intensiva del Sanatorio Güemes se fundamenta en un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario, tanto en las áreas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y responsabilidad progresiva en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad médica que integre:

- Los intereses y potencialidades personales.
- Un elevado nivel de conocimientos científicos.
- La conformación de un criterio ético cuyo eje sea el compromiso con la búsqueda de la salud, entendida como estado de bienestar físico, psíquico y social.
- La inserción en el sistema de salud y el compromiso con la problemática de su contexto histórico-social.

PERFIL DEL EGRESADO:

El médico especialista en terapia intensiva de adultos es el profesional capacitado para brindar asistencia y gestionar los cuidados que requieren los pacientes en estado crítico, identificando las condiciones institucionales y particulares de su servicio, considerando los aspectos bioéticos y comunicacionales de los usuarios.

Las áreas de competencia del Médico especialista en Terapia Intensiva se han definido por las siguientes actividades profesionales:

1. Asistir al paciente crítico desde la recepción hasta el alta o traslado, utilizando los métodos de diagnóstico y tratamiento correspondiente, teniendo en cuenta la seguridad y el confort del paciente y su familia.
2. Monitorear el estado de salud del paciente crítico en los diferentes momentos de su atención, realizando los procedimientos correspondientes según cada caso, siguiendo los lineamientos establecidos en el servicio y teniendo en cuenta la seguridad y confort de los usuarios.
3. Identificar y realizar el mantenimiento del potencial donante siguiendo los protocolos correspondientes.
4. Implementar las medidas indicadas en el paciente crítico no recuperable para garantizar los cuidados del final de la vida.
5. Aplicar los conocimientos relacionados con los aspectos bioéticos y comunicacionales vinculados a la atención del paciente crítico y sus familias.
6. Participar en actividades científico académicas y docentes para complementar su formación y contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.
7. Gestionar los cuidados intensivos identificando las condiciones institucionales y particulares del servicio para el diseño y aplicación de metodologías de trabajo acordes a las necesidades de los usuarios.

OBJETIVOS DEL EGRESADO ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA:

Se espera que los médicos egresados de la residencia de Terapia Intensiva sean capaces de:

- Brindar un alto nivel de asistencia médica a pacientes en cuidados intensivos, encaminado a mejorar la supervivencia de los mismos, considerando su reinserción social con la menor discapacidad posible.
- Desempeñar su tarea de modo resolutivo y práctico con fundamentos teórico-científicos, basados en la evidencia médica actual.
- Administrar adecuadamente los recursos científicos y técnicos disponibles.
- Establecer una adecuada relación entre el equipo de salud, el paciente y la familia, principalmente a la hora de la comunicación diaria del estado de los pacientes.
- Utilizar las herramientas que permitan la búsqueda de información médica, teniendo en cuenta el desarrollo de la medicina basada en evidencias y con un espíritu crítico que permita seleccionarla correctamente.
- Adquirir conocimientos básicos en metodología de la investigación para desarrollar protocolos de investigación en el área de la especialidad y disciplinas afines.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente encaminada a estimular la formación continua.
- Implementar prácticas elementales de gestión y dirección médica en unidades de Terapia Intensiva, considerando a la Medicina Crítica como una actividad multidisciplinaria y basada en un modelo centrado en los cuidados del enfermo.

CRONOGRAMA DE LA RESIDENCIA

La rotación tendrá la duración que se establezca en el programa de formación y será de tiempo completo, por lo que el residente deberá participar de todas las actividades asistenciales (incluyendo las guardias programáticas) y académicas del Servicio en el que está rotando.

AÑO DE RESIDENCIA	AMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1ER AÑO	CLINICA MEDICA	12 MESES
2DO AÑO	TERAPIA INTENSIVA	10 MESES
	CIRUGÍA GENERAL	1 MES
	ANESTESIOLOGIA	1 MES
3ER AÑO	TERAPIA INTENSIVA	8 MESES
	UNIDAD CORONARIA – RECUPERACION CARDIOVASCULAR	2 MESES
	INFECTOLOGIA	2 MESES
4TO AÑO	TERAPIA INTENSIVA	8 MESES
	NEFROLOGIA - TRASPLANTE	2 MESES
	ROTACION A ELECCION	2 MESES

- Las licencias por vacaciones no deben coincidir con las rotaciones de las especialidades.
- Distribución de tiempo semanal estimado por tipo de actividad:
 - 70% Asistencial
 - 20% Actividades teórico-prácticas
 - 5% Gestión
 - 5% Investigación clínica

Año 2015

CICLO INTERDISCIPLINARIO

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención comunes a todas las profesiones. A su vez contextualizan y determinan el ejercicio profesional según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios) como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden

a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

El Ciclo Interdisciplinario incluye módulos y talleres organizados y secuenciados según los años de Residencia.

- Introducción a la Comunicación Humana
- Auditoría Médica y Gestión en Salud
- Lectura Crítica
- Investigación Clínica
- Derechos del Paciente y Bioética
- Control de Infecciones
- Introducción a la Metodología de la Enseñanza
- Taller de Liderazgo y equipos de trabajo

ESQUEMA DE GUARDIAS

- **1ER AÑO:** El residente realizará 8 guardias por mes en el Servicio de Clínica Médica.
- **2DO AÑO:** El residente realizará 6 guardias por mes.
- **3ER AÑO:** El residente realizará 5 guardias por mes.
- **4TO AÑO:** El residente realizará 4 guardias por mes.

En el caso de las ROTACIONES que dentro de su programa no contengan la realización de guardias, éstas deberán realizarse en el Servicio en el que el residente se encuentra haciendo su programa de formación.

ACTIVIDAD ACADÉMICA

La formación académica del residente en terapia intensiva es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y académica está estrechamente relacionada ya que, para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el médico necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

La actividad académica incluye:

I. ACTIVIDADES SISTEMATIZADAS:

• *Actividades teóricas:*

- Clases, búsquedas bibliográficas, discusión de casos, redacción de informes, simulaciones, talleres, etc.
- Clases 3-4 por semana de 1 hora de duración.

• *Ateneos del Servicio de Terapia Intensiva*

- Uno por semana

• *Participación en trabajos de Investigación*

- Uno por año.

• *Ateneo central del Sanatorio Güemes.*

- Uno por mes, el último lunes del mes

• *Ateneo de los Servicios en donde se realicen las rotaciones correspondientes.*

• *Ateneo de Morbi-mortalidad*

• *Comité de Tumores:*

- 1 por semana

• *Clases especiales para médicos residentes de la especialidad y para residentes que rotan por la UTI.*

• *Cursos de ACLS, ATLS y específicos de la especialidad.*

**A partir del 3er año de la residencia ingresarán al Curso Superior de la Especialidad de la UBA con sede en el Sanatorio Güemes.

2. ACTIVIDAD NO SISTEMATIZADA:

Implica la enseñanza teórica impartida en la cabecera del enfermo. Se revisan y discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico.

Los residentes a lo largo de la residencia:

- *Organizan los Ateneos del Servicio.*
- *Organizan y dictan clases para residentes de la especialidad.*
- *Participan de los Ateneos Institucionales.*
- *Participan de los Ateneos y de las clases especiales de los Servicios de las especialidades por las que rotan.*
- *Realizan rotaciones en centros nacionales para completar su formación.*
- *Participan y colaboran activamente en la organización de los Cursos propios del Servicio.*
- *Participan en la producción científica elaborada en el Servicio.*
- *Cumplen obligatoriamente los siguientes Cursos: ACLS – ATLS.*

• Participan en Congresos y jornadas:

- Terapia intensiva nacional. (SATI)
- SAM (Congreso de Residentes)

** Se dará prioridad a la asistencia a congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos. Debiendo asistir al menos 2 eventos de la especialidad durante el año.

3. ÁREA INVESTIGACIÓN:

Durante su formación el residente de Terapia Intensiva debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental.

También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

El residente deberá participar como autor de al menos 2 (dos) trabajos durante la residencia, presentándolo en las jornadas del sanatorio, en congresos de la especialidad y/o publicar en revistas a nivel nacional y/o internacional.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL RESIDENTE SEGÚN SU ÁMBITO DE DESEMPEÑO

La metodología docente-asistencial durante el periodo formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios, áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del especialista en terapia intensiva del siglo XXI.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente **aprende mientras trabaja** siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la *práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo*, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los cuatro años de residencia.

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige *participación activa*; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del

que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando.

Las **actividades** a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de *responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza* en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- **NIVEL 1:** Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).
- **NIVEL 2:** Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).
- **NIVEL 3:** Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

El nivel de habilidad/responsabilidad se incrementará de tal forma que **en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos y/o uno**. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

Año 2015

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES POR AÑO DE FORMACIÓN

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes. Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el jefe del servicio, el jefe de residentes, los médicos interno y/o de planta y/o de guardia. La actividad teórica se encuentra a cargo del jefe de residentes.

I. PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

A. ÁMBITO DE DESEMPEÑO: CLÍNICA MÉDICA

Modalidad de implementación: 12 meses a tiempo completo

Objetivos a alcanzar en la rotación por clínica médica:

- Confeccionar historia clínica de manera sistematizada, contemplando la anamnesis y examen clínico, su ordenamiento, síntesis y saber construir una historia clínica basada en problemas.
- Seleccionar estrategias diagnósticas. Interpretar resultados de exámenes complementarios.
- Evolucionar los pacientes a su cargo identificando los problemas activos y patologías crónicas subyacentes.
- Desarrollar la capacidad para aceptar críticas, re-examinar sus convicciones e incorporar nuevos conocimientos, y adquirir pautas para incorporarse al trabajo interdisciplinario.
- Asumir sus responsabilidades médicas supervisadas y establecer una correcta relación médico – paciente.
- Conocer los fundamentos y la implementación de Normas de Bioseguridad.

Contenidos: Los contenidos curriculares de la rotación deberán responder al programa de primer año de la residencia de Clínica médica.

2. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

A. ÁMBITO DE DESEMPEÑO: ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA

Modalidad de implementación: 10 meses a tiempo completo

Objetivos:

- Confeccionar una correcta historia clínica y evaluación integral del paciente crítico.
- Realizar el diagnóstico de los síndromes más frecuentes en patología crítica
- Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos.
- Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas.
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo.

- Realizar habilidades frecuentes en terapia intensiva.
- Valorar el estado nutricional y estrategias de nutrición.
- Conocer los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.

Contenidos: Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados. Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas, fundamentos, manejo y calibración de los equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas que deriva de los parámetros monitorizados. Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes en terapia intensiva. Atención del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Intervenciones diagnósticas y terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales. Ventilación Mecánica, procedimientos dialíticos, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC. Habilidades: colocación de vías centrales, catéteres arteriales, intubación de la vía aérea, punción pleural, punción lumbar; toma de muestra profunda de secreciones respiratorias. Relación médico paciente-familia. Fundamentos de las Declaraciones de derechos de los pacientes. Legislación básica y jurisprudencia en relación al paciente crítico. El fin de la vida desde la perspectiva antropológico-filosófica. Concepto de futilidad médica en las UTI. Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 25 (Veinte y cinco) colocaciones de vías venosas periféricas.
- 6 (Seis) inserciones de accesos venosos centrales.
- 2 (Dos) inserciones de accesos arteriales.
- 10 (Diez) intubaciones oro-traqueales.
- 2 (Dos) punciones lumbares.
- 10 (Diez) colocaciones de sondas vesicales.
- 15 (Quince) colocaciones de Sonda Nasogástrica de descarga.
- 8 (Ocho) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 4 (Cuatro) punciones pleurales.
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias.

3. TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

A. ÁMBITO DE DESEMPEÑO: ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA**Modalidad de implementación:** 8 meses a tiempo completo**Objetivos:**

- Supervisar la actividad asistencial del residente de 2do año.
- Supervisar las indicaciones médicas e indicar procedimientos y tratamientos complejos
- Realizar el enfoque integral de diagnóstico y tratamiento del paciente crítico.
- Interpretar los hallazgos obtenidos con los sistemas de monitoreo de soportes vitales y las diferentes modalidades diagnósticas.
- Interactuar con médicos de otras especialidades o intensivistas.
- Adquirir responsabilidad en el uso de recursos humanos y tecnológicos.
- Identificar y mantener al paciente potencial donante de órganos.
- Participar activamente en la resolución de dilemas éticos.
- Recolectar datos y supervisar la ejecución de protocolos de investigación.

Contenidos: Enfoque de diagnóstico y tratamiento de entidades nosológicas específicas. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para la atención inicial y avanzada del paciente con inestabilidad hemodinámica, respiratoria, neurológica, metabólica, politraumatizado, etc. Tratamiento de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológico con el continuo monitoreo invasivo y no invasivo. Ventilación mecánica avanzada, monitoreo y retiro de la misma. Habilidades: colocación de vías centrales para monitoreo hemodinámico, marca-paso transitorio. Estrategias de abordaje de la vía aérea difícil. Relación médico paciente-familia. Gestión de recursos en salud y en UTI. Donación y procuración de órganos. Concepto de futilidad médica en las UTI. Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 90 (Noventa) inserciones de accesos venosos centrales.
- 30 (Treinta y cinco) intubaciones oro-traqueales.
- 30 (Treinta) inserciones de accesos arteriales.
- 20 (Veinte) inserciones de catéter de arteria pulmonar.

- 4 (Cuatro) punciones lumbares.
- 6 (Seis) punciones pleurales.
- 30 (Treinta) colocaciones de Sonda Nasogástrica de descarga.
- 80 (Ochenta) colocaciones de sonda transpilórica para alimentación enteral.
- 8 (Ocho) colocaciones de sondas vesicales.
- Asistente en al menos 3 (Tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen y presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo neurológico (presiones intracraneana, de perfusión cerebral, saturación yugular de oxígeno, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de drenaje ventricular externo.
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.
- Uso y gestión de recursos.

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes de 2do año y rotantes.
- Guardias
- Pase de sala y de guardia.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos clínicos y bibliográficos.

4. CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

A. ÁMBITO DE DESEMPEÑO: ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA**Modalidad de implementación:** 8 meses a tiempo completo**Objetivos:**

- Supervisar la actividad asistencia y académica de los residentes de años inferiores.
- Realizar el seguimiento longitudinal del paciente en terapia intensiva.
- Supervisar las indicaciones médicas e indicar procedimientos y tratamientos complejos
- Estar a cargo del control de los pacientes más complejos de la sala.
- Elaborar, aplicar y evaluar análisis de costos.
- Evaluar los trabajos científicos publicados.
- Poseer juicio crítico en relación a la bibliografía actual.

Año 2015

- Participar en protocolos de investigación en medicina intensiva.
- Coordinar la relación médico - familia - paciente.
- Conocer los principios de la organización de servicios y de la estructura, procesos y resultados de una unidad de cuidados intensivos

Contenidos: Detección de las necesidades de capacitación. Estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación. Formación y capacitación continuas. Búsqueda bibliográfica. Fundamentos de organización y administración sanitaria. Introducción a la organización de servicios: misión, visión y plan estratégico. Concepto de estructura: diseño edilicio, equipamiento y tecnología, recursos humanos, descripción del funcionamiento de la unidad, programas docentes. Procesos: principales procesos de la unidad de cuidados

intensivos, su interrelación con los procesos de institucionales. Uso y gestión de recursos. Estándares e indicadores de calidad en cuidados intensivos. Indicadores de estructura, procesos y resultados.

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes
- Pase de sala y de guardia.
- Taller de prácticas docentes.
- Realización de un trabajo de organización y administración de una terapia intensiva.
- Informes a familiares.
- Coordinar recorridos de sala y ateneos.
- Diseñar y coordinar un protocolo de investigación.

ROTACIONES OBLIGATORIAS

I. ANESTESIA:

Ámbitos de formación: Quirófanos del Sanatorio.

Modalidad de implementación: 1 mes durante el 2do año de la residencia.

Objetivos:

- Adquirir las habilidades necesarias para el manejo de la vía aérea normal y complicada.
- Conocer la farmacodinamia de las drogas para sedación y analgésicas.
- Realizar una correcta evaluación peri-operatoria del paciente crítico.
- Adquirir conocimientos básicos de la inducción anestésica y relajación muscular.
- Manejar la recuperación anestésica del paciente de alto riesgo.

Contenido: Intubación endotraqueal. Bloqueos regionales. Dispositivos alternativos para el logro de la vía aérea. Utilización de drogas en hipno-sedo-analgésia. Recuperación post-anestésica.

Estrategias: Realización de prácticas en quirófano.

2. CIRUGIA GENERAL: Duración 1 mes

Ámbitos de formación: Sala de internación general, unidad de cuidados intensivos, consultorios de demanda espontánea y quirófanos del Sanatorio.

Modalidad de implementación: 1 mes durante el 2do año de la residencia.

Objetivos:

- Reconocer las patologías de consulta prevalentes de la especialidad en guardia.
- Adquirir destrezas y habilidades quirúrgicas básicas, valoración pre quirúrgica, carpeta de cirugía programada.

- Adquirir conocimientos de las técnicas de asepsia y antisepsia.
- Conocer el manejo en quirófano.
- Adquirir conocimientos generales acerca del preoperatorio y posoperatorio inmediato.

Actividades

- Participación en el pase y recorrida de sala.
- Realización de una adecuada Historia Clínica y su correspondiente Examen Semiológico.
- Atención de los paciente asignados en el pre y postoperatorio. Atención de los pacientes que consultan al departamento de urgencias en los consultorios de demanda espontánea y en el shock room.
- Manejo de la patología de guardia más prevalente:
- Abdomen agudo medico vrs quirúrgico
- Herida no quirúrgica no complicada y complicada
- Herida postoperatoria
- Suboclusión intestinal y oclusión intestinal
- Tubo de avenamiento pleural
- Suturas
- Observación de al menos 2 cirugías de:
- Apendicetomías
- Colectomías
- Importancia del consentimiento informado y reglas de la cirugía segura (OMS)
- Comprensión de los principios Éticos que rigen las intervenciones quirúrgicas
- Llevar un registro de todo acto quirúrgico en que haya participado.
- Participación en la actividad docente del Servicio.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias

3. UNIDAD CORONARIA – RECUPERACION CARDIOVASCULAR:

Ámbitos de formación: Servicio de Cardiología

Modalidad de implementación: Dos meses a tiempo completo durante el 3er año de la residencia.

Objetivos:

- Diagnosticar y tratar pacientes con síndromes coronarios agudos.
- Hacer diagnóstico y tratamiento de arritmias cardíacas.
- Efectuar la indicación y colocación de un marcapaso transitorio.
- Realizar la recepción de pacientes para recuperación de cirugía cardiovascular.
- Atender pacientes con insuficiencia cardíaca, crisis hipertensivas o valvulopatías descompensadas.
- Conocer las indicaciones, fundamentos, utilización y complicaciones del apoyo mecánico circulatorio.

Contenidos: Angina inestable, Infarto Agudo de Miocardio. Complicaciones del Infarto Agudo de Miocardio. Arritmias. Insuficiencia cardíaca. Encefalopatía hipertensiva. Postoperatorio de revascularización miocárdica y valvulopatías.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias

4. INFECTOLOGIA:

Ámbitos de formación: Servicio de Infectología

Modalidad de implementación: Dos meses a tiempo completo durante el 3er año de la residencia.

Objetivos:

- Realizar recolección de material para cultivos.
- Interpretar los parámetros no microbiológicos y bacteriológicos de infección.

- Evaluar las medidas necesarias para evitar infecciones cruzadas nosocomiales.
- Realizar diagnóstico de brotes epidémicos intrahospitalarios.
- Seleccionar e indicar antibiótico terapia empírica inicial, según foco y huésped.
- Indicar antibiótico terapia profiláctica según las normas pertinentes.
- Diagnosticar y tratar al paciente séptico y sus complicaciones.

Contenidos: Meningitis y encefalitis. Neumonía nosocomial y de la comunidad. Infecciones abdominales. Infecciones asociadas a catéteres. Infecciones severas de piel y partes blandas. Neutropenia febril. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Botulismo y tétanos. Manejo racional de antibióticos. Infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.

5. NEFROLOGIA:

Ámbitos de formación: Servicio de Nefrología

Modalidad de implementación: Dos meses a tiempo completo durante el 4to año de la residencia.

Objetivos:

- Seleccionar e indicar la técnica sustitución de la función renal más adecuada para cada situación clínica.
- Realizar accesos vasculares con catéteres, control y prevención de las complicaciones.
- Efectuar el tratamiento durante el post-operatorio inmediato del paciente trasplantado.
- Reconocer las complicaciones asociadas con el trasplante renal.
- Colocar catéteres para la efectuar diálisis peritoneal.
- Detectar y corregir trastornos hidroelectrolíticos.

Contenidos: Insuficiencia renal aguda y crónica reagudizada. Hemodiálisis. Trastornos del estado ácido base. Síndromes hiperosmolares. Medio interno: Hiper-hipo natremia. Hiper-hipo kalemia. Trastornos del calcio, fósforo y magnesio. Trasplante renal: indicaciones y contraindicaciones, operativo del trasplante, complicaciones inmediatas, complicaciones críticas.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Atención de pacientes internados en sala de trasplante.
- Sala de hemodiálisis.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.

Año 2015

ROTACIÓN OPTATIVA

El Servicio de Terapia Intensiva ofrece la posibilidad de una rotación optativa durante el 4to año de la residencia por un período de 2 meses, en la cual se podrá elegir una especialidad médica o

subespecialidad, en un centro de referencia, tanto en el exterior del país como dentro del mismo. Con esta rotación culminará su periodo de formación como residente.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un subproceso de la formación como espacio de enseñanza y de aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe ser de utilidad para colaborar con la mejora en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje. Registrar la información recolectada es fundamental para garantizar la equidad en el proceso de evaluación y para acompañar el proceso de aprendizaje a lo largo de la residencia.

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes, debería contemplar como mínimo los siguientes momentos:

1. Evaluación formativa con registro periódico (por ejemplo, sobre base trimestral)
2. Evaluación anual integradora
3. Evaluación post rotación
4. Evaluación final de la residencia

Todos estos momentos deben incluir instrumentos que permitan recolectar información tanto sobre el aprendizaje de los contenidos teóricos (por ejemplo, con un examen estructurado o un análisis de caso) como de las habilidades y las actitudes en situación de actuación profesional (por ejemplo, con registro de procedimientos, portafolios, rúbricas y listas de cotejo).

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado. La misma debe ser en lo posible cercana a la actividad evaluada y debe resaltar lo adecuadamente realizado, definiendo oportunidades de mejora.

Con el objetivo de realizar correcciones tempranas ante posibles desvíos en la formación del residente, se realizarán evaluaciones cada 6 meses valorando aptitudes y actitudes. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el médico de planta encargado del Área asistencial. La devolución estará a cargo del jefe del servicio y el coordinador de residentes.