

Guía de Acogida al Residente

Servicio de
Anestesiología y Reanimación



Tutor de residentes:
Dr. D. Calixto A. Sánchez Pérez
Dra. Dña. Cristina Embid Román

Hospital General Universitario de Elda

Edición 2020

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

GUÍA DE ACOGIDA AL RESIDENTE DE

ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

Documento elaborado por:
Servicio de Anestesiología, Reanimación

Edición:

- 2011. Aprobado por la Comisión de Docencia el 21 de septiembre de 2011**
- 2014. Revisión y aprobación por la Comisión de Docencia el 03 de abril de 2014**
- 2014. Aprobado por la Comisión de Dirección el 09 de abril de 2014**
- 2015. Revisión y aprobación por la Comisión de Docencia el 10 de abril de 2015**
- 2015. Aprobado por la Comisión de Dirección**
- 2020. Revisado y aprobado por la Comisión de Docencia el 10 de junio de 2020**

INTRODUCCIÓN

El **Servicio de Anestesiología y Reanimación** fue acreditado para la docencia en el año **2001** con capacidad para acoger cada año a un Residente. Nuestro primer objetivo es una buena integración de los recién llegados.

La elaboración de una Guía de Acogida del residente de **Anestesiología y Reanimación** surge también de la necesidad de informar a los candidatos a residente que se interesan por la plaza sobre el entorno de trabajo al que se incorporarán si finalmente les fuera asignada.

Se incluyen en particular aquellos aspectos generales y prácticos relacionados con la actividad asistencial y docente por parte del Médico Residente.

Se exponen los principales ejes de la estructura y organización general del centro que ofrecen apoyo al adiestramiento de los médicos en formación, fundamentadas en la Comisión de Docencia y en los Tutores.

Además de la misma, se te proporcionará el documento de **“Protocolo Docente de la Especialidad de Anestesiología y Reanimación”**, específico de este Servicio, donde tienes información detallada de las actividades docentes, asistenciales y de investigación que desarrollarás durante el período de Residencia, así como de la normativa que te afecta.

Por otro lado, el Hospital te proporcionará también una **“Guía del Residente”**, donde se explican cuestiones generales sobre el centro, normas de funcionamiento, trámites administrativos, contrato, etc.

Esperamos que esta Guía os sea útil para empezar a conocer nuestro Servicio.

ÍNDICE

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....	9
1.1 UBICACIÓN	9
1.2 ASPECTOS PRÁCTICOS	9
1.3 ORGANIGRAMA.....	10
1.4 RECURSOS DEL SERVICIO	12
1.5 CARTERA DE SERVICIOS	13
2. ORGANIZACIÓN INTERNA DEL SERVICIO	15
2.1 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL	15
2.2 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE.....	15
2.3 PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES.....	15
2.4 ACTIVIDADES POR ÁREAS ASISTENCIALES.....	16
2.5 OTRAS ACTIVIDADES	17
3. EL TIEMPO DE RESIDENCIA	20
3.1 INCORPORACIÓN AL SERVICIO	20
3.2 PERÍODO DE FORMACIÓN	20
3.3 DESPEDIDA	21
DECALOGO DEL RESIDENTE.....	22

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Anestesiología y Reanimación, presta asistencia especializada al Departamento de Salud de Elda de la Comunidad Valenciana, integrando a los Centros de Especialidades de Elda y Villena. Fue creado en 1983 y ampliado en 2010.

El ámbito asistencial del Departamento de Salud de Elda que comprende las poblaciones de Elda, Benejama, Biar, Campo de Mirra, Cañada, La Algueña, La Romana, Monóvar, Novelda, Petrer, Pinoso, Salinas, Sax y Villena. La asistencia primaria está dividida en 10 áreas con sus correspondientes Centros de Salud y la población oficial según el Instituto Valenciano de Estadística fue en 2017 de 188.970 habitantes.

1.1 UBICACIÓN

Ubicado principalmente en 2ª planta del hospital, en área quirúrgica. En su interior disponemos de una sala de sesiones, donde se realizan las reuniones diarios del servicio, Unidad de Reanimación (camas de críticos y cuidados intermedios), Unidad de Recuperación Post-anestésica (URPA), Unidad de Cirugía sin Ingreso (UCSI) y dos consultas externas además de una tercera consulta situada en la planta baja.

1.2 ASPECTOS PRÁCTICOS

Horario: el horario de trabajo es de 8 a 15 horas. Las guardias comienzan a las 15 horas, tras la jornada matinal, y hasta las 8 de la siguiente mañana (17 horas). Los sábados y festivos las guardias son de 24 horas (de 8 mañana a 8 mañana siguiente día).

Uniformidad: En área quirúrgica pijama verde.

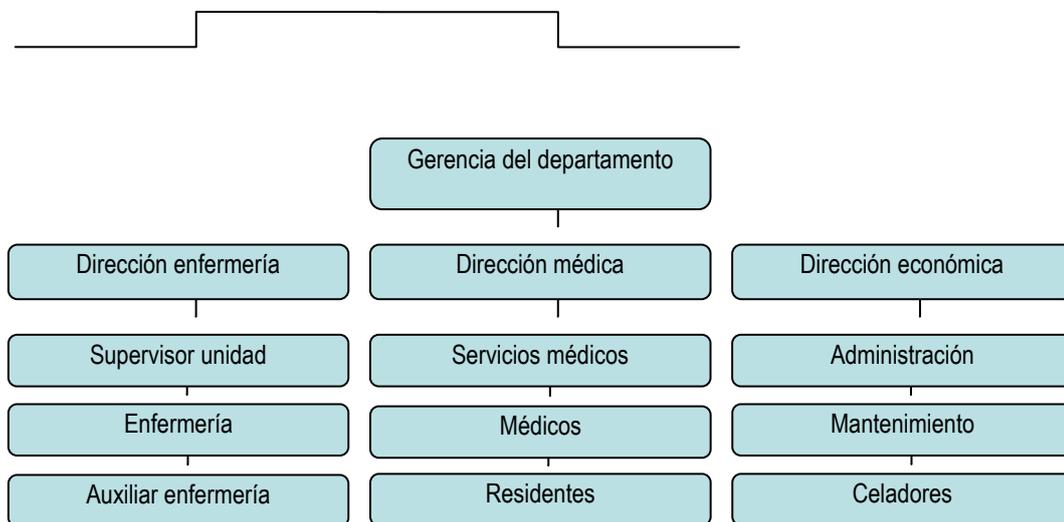
Identificación: por motivos de seguridad y control interno, todo el personal del Hospital debe llevar visible la tarjeta de identificación, que le fue suministrada por la administración al inicio del contrato laboral.

Acceso a Internet: para acceder a Internet y diferentes secciones administrativas y asistenciales del hospital, debe utilizar las claves de acceso que le fueron suministradas por la administración al inicio del contrato laboral.

1.3 ORGANIGRAMA

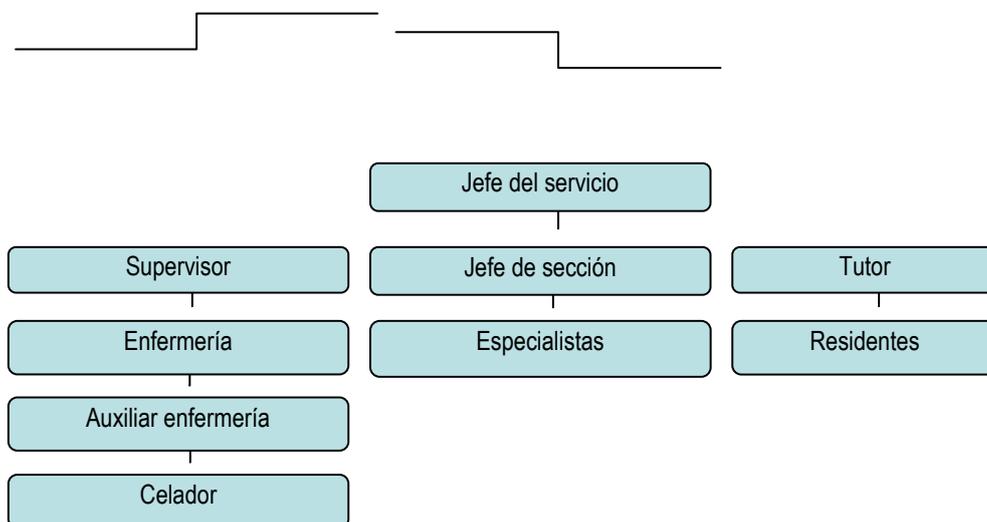
Línea jerárquica orgánica del centro

La línea jerárquica orgánica es la estructura de mando en el aspecto de la organización, aunque no necesariamente en el funcional



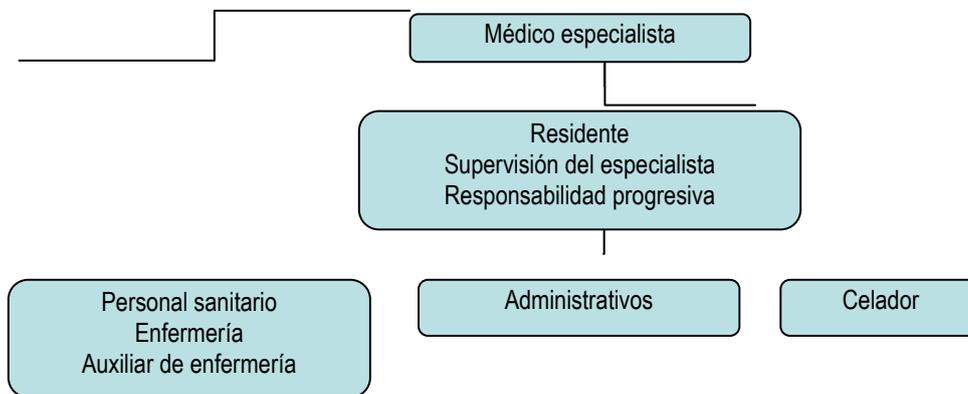
Línea jerárquica funcional del servicio

Es la estructura de mando dentro de la organización funcional del servicio



Línea jerárquica asistencial

Es la estructura de mando en la realización de las actividades profesionales sanitarias.



1.4 RECURSOS DEL SERVICIO

Recursos humanos

El equipo de médicos del Servicio está compuesto de: 1 Jefe de Servicio, 1 Jefe de Sección, 20 Médicos Adjuntos y 4 Médicos Residentes.

Docencia

El Servicio está acreditado para la docencia MIR con un residente por año

Recursos físicos y materiales

La planta del Servicio de Anestesiología y Reanimación ocupa parte de la segunda planta del pabellón viejo y del pabellón nuevo de Hospital.

Existe una sala de reuniones y sesiones clínicas, con pantalla panorámica para visualización de radiografías digitalizadas y presentaciones, despacho del Jefe de Servicio, Secretaría, y dormitorios de médicos y residente de guardia.

En el área quirúrgica se dispone de 11 quirófanos y 2 paritorios.

Anexa al área quirúrgica se dispone de Unidad de recuperación postanestésica (URPA), sala de Reanimación y Unidad de cirugía sin ingreso (UCSI).

En el área de consultas externas del hospital se dispone de dos consultas médicas.

Recursos administrativos

El Servicio está dotado en todas las áreas (hospitalización, consultas, urgencias y despachos) de equipamiento informático, con acceso a historias clínicas, radiología, laboratorio y patología. Así mismo, conexión intranet e internet.

Recursos docentes

Sala de reuniones: con equipamiento informático y sistema audiovisual de presentaciones.

Biblioteca especializada en la sala de reuniones: libros y videoteca.

Biblioteca central del hospital: revistas especializadas.

Búsqueda bibliográfica informatizada:

- Desde cualquier ordenador del hospital.

- Bases de datos bibliográficas.

- Revistas a texto completo (a través página Consellería).

Carpeta propia del servicio en intranet:

- Desde cualquier ordenador del hospital (acceso con clave):

- Documentos del servicio.

- Base de datos de pacientes.

- Protocolos diagnósticos y terapéuticos.

- Organización y gestión del servicio.

- Organización y gestión de la docencia.

- Documentos propios del servicio:

- Guía formativa de la especialidad (escrito e informatizado, disponible en la carpeta del servicio en intranet).

- Manual de la especialidad (ídem).

Manual de bolsillo de la especialidad (ídem).

Manual de estadística e iniciación a la investigación (ídem).

Recursos asistenciales informatizados:

Desde cualquier ordenador del hospital (acceso con clave).

Historias clínicas informatizadas.

Base de datos de radiografías.

Bases de datos de laboratorios.

Control de consultas externas.

1.5 CARTERA DE SERVICIOS

- Valoración del paciente en consulta preanestésica.
- Valoración del paciente con dolor agudo y crónico.
- Valoración del paciente para CMA y UCSI.
- Valoración del paciente en estado crítico postquirúrgico y politraumatizado.
- Anestesia en Cirugía General.
- Anestesia en Ginecología y Obstetricia.
- Analgesia de parto.
- Anestesia en Cirugía Traumatológica y Ortopédica.
- Abordaje de plexos nerviosos por ecografía y neuroestimulación.
- Anestesia para Procedimientos Urológicos.
- Anestesia en Oftalmología.
- Anestesia en Otorrinolaringología.
- Anestesia para procedimientos dermatológicos.
- Anestesia para procedimientos endoscópico-radiológicos fuera de quirófano.
- Anestesia para procedimientos quirúrgicos urgentes y emergentes.
- Reanimación neonatal y del adulto.

2. ORGANIZACIÓN INTERNA DEL SERVICIO

El Servicio dispone de unas Normas de organización y funcionamiento (disponible en la carpeta del servicio en intranet) donde se detallan todas las actividades, puestos de trabajo y niveles y líneas de responsabilidad. A continuación se expone un resumen práctico.

2.1 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Las tareas asistenciales diarias de los residentes queda determinada por la rotación en la que se encuentren en cada momento según su calendario anual, cuyo plan de funciones diarias con antelación mensual igualmente estará colgado en el tablón correspondiente y será realizado por el residente de 4º año, bajo la supervisión del tutor de residentes. La actividad asistencial (quirófanos, consultas y urgencias) es de progresiva responsabilidad, aunque supervisada en todo momento por el especialista responsable en cada área.

2.2 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

El sistema de residencia es de autoaprendizaje, aportando el servicio y el tutor los elementos y actividades necesarios.

En la actividad asistencial y profesional, se sigue el método de responsabilidad progresiva, de manera que a medida que se avanza en la formación la supervisión del especialista es decreciente. Así en el primer año será supervisado en prácticamente toda su actividad (siendo responsable el especialista a cuyo cargo esté dicha actividad) y en último año ejercerá prácticamente como un profesional autónomo bajo su propia responsabilidad.

Como norma general se consideran tres niveles de responsabilidad del residente:

Grado 1: el residente no puede realizar actividades asistenciales o s que requiere la sin la supervisión inmediata de un especialista.

Grado 2: el residente puede realizar las actividades por sí solo, tras consultarlas con un especialista.

2.3 PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

Los especialistas del servicio disponen con antelación mensual del plan de tareas y guardias diarias, que se encuentra en el tablón de anuncios de la sala de reuniones (elaborado por el Jefe de sección).

Las actividades y guardias de los residentes se acuerdan mensualmente en las planillas y calendarios de actividades en el tablón de anuncios de residentes del servicio (elaborado por el residente de último año, junto al tutor).

2.4 ACTIVIDADES POR ÁREAS ASISTENCIALES

Actividad en quirófano

Adecuada a la rotación que realice en el momento, el residente deberá adquirir las siguientes habilidades y conocimientos teóricos:

- a) Valoración del paciente en consulta preanestésica o en su defecto antequirófano, teniendo en cuenta las diferentes patologías y comorbilidades.
- b) Acto anestésico completo.
- c) Técnicas de Anestesia General.
- d) Técnicas de Anestesia Locorregional. Manejo de la Ecografía y Neuroestimulación para abordaje de plexos nerviosos.
- e) Manejo de farmacología anestésica.
- f) Manejo de la monitorización básica y avanzada del paciente anestesiado.
- g) Destreza en el manejo de las vías aéreas.
- h) Manejo de fibrobroncoscopio.
- i) Manejo de las complicaciones dentro de quirófano.
- j) Manejo de las complicaciones en URPA.
- k) Manejo del paciente pediátrico y neonato.
- l) Manejo de la paciente Obstétrica y diferentes métodos de analgesia de parto.
- m) Evaluación y tratamiento del dolor agudo y crónico. Técnicas invasivas en el tratamiento del dolor crónico.

Actividad en Especialidades médicas: realizadas en el primer año de residencia.

- Implicaciones anestésicas del paciente cardiópata.
- Tratamiento de las arritmias cardíacas.
- Tratamiento de la enfermedad coronaria.
- Implicaciones anestésicas del paciente con patología pulmonar.
- Implicaciones anestésicas del paciente con enfermedad neurológica.
- Implicaciones anestésicas del paciente con enfermedad renal.
- Manejo y lectura de la radiología básica e implicaciones anestésicas.
- Implicaciones anestésicas del paciente con enfermedad endocrina.

Actividad en Reanimación

- Diagnóstico y tratamiento del enfermo crítico postquirúrgico así como complicaciones asociadas al proceso quirúrgico.
- Patología cardíaca control y tratamiento.
- Patología pulmonar control y tratamiento.
- Patología renal control y tratamiento. Manejo del desequilibrio hidroelectrolítico y estado ácido-base.
- Patología neurológica control y tratamiento

- Soporte nutricional y fluidoterapia en Reanimación.
 - Monitorización de constantes vitales invasiva y no invasiva.
 - Manejo de la hemostasia.
 - Tratamiento de la anemia en el enfermo crítico.
 - Sepsis.
 - Nutrición artificial.
 - Fallo multiorgánico.
- Control de analgesia mediante técnicas especiales.

Actividad de guardia.

Durante los primeros meses de la residencia, el residente realizará guardias en la puerta de Urgencias como primer contacto con el mundo hospitalario y asumiendo la responsabilidad progresiva de acuerdo a su nivel de formación. Durante los tres primeros meses, todas las guardias se realizaran en el Servicio de Urgencias, por lo que participara en las reuniones de residentes para repartirlas. En los siguientes tres meses, realizara guardias en urgencias y anestesia al 50%.

Actividad en consulta

El residente deberá aprender a valorar a los pacientes según su morbilidad y según el proceso quirúrgico a desempeñar, así como si precisa tratamientos previos a la cirugía o manejo previo como preparación quirúrgica.

2.5 OTRAS ACTIVIDADES

Manejo de la historia clínica y petición de pruebas

Es importante guardar la confidencialidad de la historia clínica del paciente. Las historias clínicas no pueden salir del recinto hospitalario y deben quedar custodiadas correctamente para evitar su pérdida. La anamnesis y exploración son fundamentales para un correcto diagnóstico. En ocasiones se precisa la realización de pruebas complementarias para conseguirlo. La petición de estas pruebas se realiza en los correspondientes volantes. Esta petición y su cumplimentación es responsabilidad exclusiva del médico.

En urgencias, hospitalización y en consultas externas deben quedar reflejados en la historia clínica del paciente la anamnesis, la exploración del paciente y cualquier acto médico que se le realice (en las hojas habilitadas para ello en la historia clínica).

Cualquier tratamiento que se aplique, o su modificación, debe anotarse en las hojas de tratamiento dispuestas para tal fin. Cualquier acto operatorio debe quedar reflejado en el protocolo quirúrgico.

Es imprescindible el consentimiento informado por escrito del paciente al que se le vaya a realizar una cirugía o cualquier técnica que lo requiera. En caso de menores de

edad se precisará el consentimiento de los padres. Es responsabilidad exclusiva del médico la obtención correcta de este consentimiento previa información adecuada al paciente.

Sesiones clínicas del servicio

Se realizan diariamente como primera actividad de la mañana. Su asistencia es obligatoria para todos los especialistas y residentes que no estén librando o tengan licencia, independientemente del lugar donde vayan a realizar su actividad ese día.

En ella se discuten los ingresos en Reanimación, sus indicaciones diagnóstico-terapéuticas, los pacientes complicados o de larga estancia (mayor de 7 días) y los casos de interés detectados en consultas externas o en forma de sesión quirúrgica respecto a casos complejos.

Sesiones teóricas

Se realizan bisemanalmente, tras la sesión clínica. En tablón de anuncios de residentes del servicio se expone semestralmente el calendario de sesiones, tras haber sido consensuada entre el tutor y los residentes, asignando la distribución de las mismas.

Es elaborada y presentada por un residente con la colaboración de un especialista previamente asignado, y expuesta formalmente en modo de presentación informatizada.

Se discute, y tras las reformas oportunas es incluida en base de datos del servicio.

Asistencia a cursos y reuniones científicas

El residente tiene derecho y debe asistir a cursos en los que adquirirá conocimientos teórico-prácticos fundamentales de nuestra especialidad. Es importante la asistencia a cursos que versen sobre los siguientes temas:

R1-R2:

- Curso de RCP. Curso básico de medicina de urgencias.
- Curso de electrocardiografía básica.
- Curso del Manejo de la Información. Se precisan conocimientos de informática básica.

R3-R4:

- Búsqueda bibliográfica por Internet y análisis de datos con SPSS.
- Formación en investigación clínica
- Aspectos legales en la práctica médica.

Las reuniones y Congresos de asistencia obligatoria, en los que deben presentar comunicaciones son:

- **Reunión anual de la Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación.**
- **Congreso De la Sociedad de Cuidados Críticos de la SEDAR.**
- **Participación en los Coloquios Anestesiológicos de Alicante, Murcia y Albacete.**

Otros Congresos: en función de las preferencias y subespecialidad, y de acuerdo con el Tutor, podrán acudir a otros Congresos de forma similar a los cursos, presentando trabajos o comunicaciones.

Cursos Obligatorios durante la residencia:

- n) Curso de FEDIVA de Vía Aérea Difícil.
- o) Curso de Anestesia Locorregional y Ecografía de Plexos.
- p) Curso de Ventilación Mecánica. Valencia.

Cursos patrocinados por empresas farmacéuticas varias y participación a nivel provincial.

Actividad investigadora

Se fomentará la realización de estudios de investigación clínica entre los residentes. Debe tenerse en cuenta que la participación en los mismos es parte del Plan individual y en caso de no llevarse a acabo podría resultar en evaluación anual negativa.

A partir del segundo año inclusive, todos los residentes deben ser coautores de al menos una comunicación o poster anual, así como de tres publicaciones en el conjunto de la residencia.

Rotaciones

Las rotaciones, internas o externas, estarán definidas en su Plan individual de formación. Se precisa autorización previa del tutor y Jefe del servicio y comunicación a la Comisión de docencia, que realiza los trámites necesarios. Al final de cada rotación externa el residente debe aportar la ficha de evaluación, pues en caso contrario no será tenida por realizada en la evaluación anual. Quedan reflejadas en la guía formativa que se facilitara al residente.

Vacaciones y permisos

Se sigue la normativa común a todo el personal laboral del hospital. Deben solicitarse al menos con 15 días de antelación. Deben presentarse para su firma y visto bueno al Jefe de Servicio y tutor.

En los casos que se requiera justificación documentada del permiso o licencia (asistencia a cursos, congresos, cambio de domicilio...), deberá entregarse en la secretaría de dirección y de la Comisión de docencia en un plazo máximo de 15 días tras el disfrute del permiso. Si no se aporta el citado justificante, la sección de personal del hospital procederá a descontar los días disfrutados de las vacaciones reglamentarias o de los días de libre disposición.

3. EL TIEMPO DE RESIDENCIA

3.1 INCORPORACIÓN AL SERVICIO

Será recibido por el Jefe de servicio y el tutor, que le explicarán el funcionamiento general del servicio, su organización, obligaciones y derechos y presentación al personal.

El tutor concertará una primera entrevista formal, donde le entregará documentación pertinente, entre otras:

- Guía de acogida del servicio.
- Guía formativa tipo de la especialidad (adaptación a ese servicio del programa oficial de la especialidad).
- Plan individual de formación anual.
- Otra documentación que se disponga.

3.2 PERÍODO DE FORMACIÓN

En la Guía de Acogida de Residentes del Hospital tienen cumplida información respecto, entre otras cuestiones, a:

Funciones del tutor y de la Comisión de docencia.

Guardias.

Rotaciones.

Asistencia a reuniones científicas.

Evaluaciones del residente.

Libro del residente.

Plan de formación:

Lo encontrará detallado en la Guía formativa tipo de la especialidad que te entregará tu tutor a la incorporación. Es la adaptación a las características propias de este servicio del programa oficial de la especialidad, donde se incluyen actividades asistenciales, docentes e investigadoras, guardias y rotaciones que debes realizar a lo largo de tu residencia. En cada uno de esos aspectos se describen sus objetivos, características y niveles de aprendizaje y responsabilidad. Esta guía es general para todos los residentes de esta especialidad (de ahí lo de tipo).

En el Plan individual de formación, que te entregará anualmente tu tutor, se concretan todas las anteriores actividades para su formación personal que debes realizar en ese año.

3.3 DESPEDIDA

Al acabar la residencia, todos deben elaborar una Memoria de las actividades desarrolladas durante su formación que, debidamente encuadrada, queda en la biblioteca del Servicio, para constancia de futuras generaciones.

Dado que los trámites para obtención del Título de Especialista son largos, la Comisión de Docencia del Hospital emite un Certificado provisional, firmado por el Jefe de Estudios, de haber finalizado con aptitud el período de Residencia en la correspondiente Especialidad, que valdrá de justificante en tanto se completan los procedimientos oficiales, y que en muchas Comunidades Autónomas habilita provisionalmente para acceder a puestos de trabajo de Especialista o a la Bolsa de desempleo. Debéis pasar por la Secretaría de la Comisión a recogerlo.

En el plazo de 3-4 meses, el Ministerio de Sanidad enviará a la Comisión de Docencia del Hospital el Diploma Oficial de Residente de haber completado la Residencia en la correspondiente Especialidad. Cuando esté disponible se os avisará (es importante dejar una dirección y teléfono) desde la secretaría de la Comisión, donde podéis pasar a recogerlo o enviar a alguien. Es importante, pues este Diploma es el que demuestra oficialmente, en cualquier tiempo y lugar, que se ha finalizado la residencia y se ha optado al Título de Especialista.

Posteriormente, el Ministerio de Educación remitirá al domicilio del interesado (aquel que conste en la ficha de último año) una serie de certificados y formularios que se deberán completar y ser llevados a la Subdelegación del Gobierno de la provincia donde residáis, donde deberéis abonar las tasas para expedición del Título de Especialista. Esta solicitud y abono de tasas tiene valor para demostrar ser Especialista.

En el plazo de unos 2 años, la citada Subdelegación comunica al domicilio del interesado que se ha recibido el Título oficial de Especialista (Diploma) y que puede pasar a recogerlo.

En un aspecto más informal, la despedida de los nuevos Especialistas (que ya no Residentes) se realiza en nuestro Servicio con una comida, a la que asiste toda la plantilla y se hace entrega de un detalle conmemorativo, deseando que nunca olvide sus años de formación en el mismo.

DECALOGO DEL RESIDENTE

- Es durante tu etapa como residente cuando más puedes aprender. Debes ser consciente de esto porque la residencia dura menos de lo que al principio parece. ¡Aprovecha el tiempo!
- El aprendizaje requiere de esfuerzo personal. La barrera cerebral es impermeable a las partículas de conocimiento. El principio de ósmosis no debe presidir tu formación. ¡Estudia a diario!
- Adopta una postura crítica, pero no seas destructivo. Observa lo que te rodea, razona lo que hagas y busca una explicación para lo que veas hacer.
- Debes aspirar a formarte de una manera integral. Los conocimientos científicos no son suficientes para ejercer bien la especialidad que has escogido.
- No dudes en preguntar si no sabes qué actitud tomar en un momento determinado, o ante cualquier duda. Pregunta siempre que sea necesario pero esfuérgate e intenta responder tú primero.
- No trabajes de forma automática. No hay, en ningún aspecto, dos pacientes iguales. De todos ellos debes aprender.
- No trabajes solo. Formas parte de un equipo multidisciplinar. Piensa en las demás personas que trabajan contigo y valora su labor.
- Serás consciente de que vas aprendiendo. No te relajes, evita el exceso de confianza. Sé humilde, recuérdate a ti mismo cuando comenzaste.
- Asume las responsabilidades que te correspondan en cada momento. No seas temerario, no asumas competencias que te sobrepasen. No seas demasiado temeroso, y dejes de asumir decisiones que te competan.
- Preocúpate ante todo por tus pacientes. Recuerda que, aunque estás formándote, ya eres médico.

