

ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE DE REUMATOLOGIA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

Especialidad REUMATOLOGÍA **Fecha de revisión del itinerario**
12-03-2019

Director de la unidad docente Dr. Héctor Corominas

Tutora Ana Laiz Alonso

Fecha de aprobación por la comisión de docencia: 20 de març 2019

INTRODUCCIÓN:

El Programa de Formación en Salud Especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje sanitario supervisado, por lo que el residente adquiere poco a poco experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes de su especialidad. El Real Decreto 183/2008, publicado en febrero de 2008, insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresiva, por qué el residente adquiere autonomía, y debe definir los niveles de responsabilidad de cada año de residencia, así como de cada técnica o área de conocimiento. Por lo tanto, en reumatología, hay algunas técnicas que deben ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses de puesta en marcha y otras, sin embargo, no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista, y el residente sólo tiene que conocerlas y haber sido testigo de ellas.

Aunque el tutor docente es la persona principal responsable de la formación del residente y quien debe establecer el grado de autonomía en todo momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal docente que trabaja en un centro docente, y por lo tanto todo el servicio participa en esta tarea.

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente de acuerdo con los objetivos educativos generales y específicos marcados.

Los niveles de responsabilidad, así como las habilidades a alcanzar se dividen en:

Nivel 1: Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutoría directa. El residente ejecuta, y más tarde informa.

Nivel 2: Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión.

Nivel 3: Actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

DURACION DE LA FORMACIÓN:

4 años.

OBJECTIVOS GENERALES:

Al final de su período formativo, el residente de la reumatología debe formarse en los diferentes conocimientos, habilidades y actitudes de los diferentes campos que son competencia de la especialidad.

A este respecto, la formación de los residentes de Reumatología debe incluir:

- Formación básica en prevención primaria, secundaria y terciaria y su aplicación a las enfermedades más prevalentes para prevenir su aparición y el desarrollo de las discapacidades.
- Amplia formación en etiopatogénesis, diagnóstico y terapia de enfermedades en el área de medicina interna y otras especialidades. El propósito es identificar y resolver los problemas más comunes de la medicina, permitiendo la atención integral de los pacientes.
- Formación completa en el área de la especialidad de reumatología: Etiopatogénesis, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más comunes, como raras, graves o potencialmente mortales. Este conocimiento debe ser aplicable a la gestión de los pacientes.
- Formación en educación al paciente, orientada a promover el mejor cumplimiento terapéutico, mantenimiento de la independencia...

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

Cuadro de rotaciones

Año	SERVICIO	MESES
R1-R2	Reumatología	2
	Urgencias	1
	Sala de Medicina Interna	3
	Unidad de enferm infecciosas	1
	Cardiología	2
	Digestivo	1
	Endocrinología	1
	Nefrología	2
	Pneumología	2
R2	Medicina Interna	2
	Neurología	2
	Dermatología	2
	Reumatología	3
R3	Reumatología	12
R4	Reumatología	9
	Optativa	3

PERÍODO DE FORMACIÓN GENÉRICA (PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA)

La reumatología es una especialidad que deriva de la medicina interna, por lo que el futuro especialista debe tener un profundo conocimiento científico de la fisiopatología y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en el sentido más amplio.

El objetivo final de este periodo, que se llevará a cabo en medicina interna y especialidades médicas relacionadas, es que el residente adquiera una sólida formación que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes.

Durante este período, el residente pasa de una fase inicial de estricta adhesión a los conocimientos aprendidos y poca percepción de las situaciones, a una segunda fase en la que ayudándose de las guías para acciones concretas, es capaz de ir tratando los diferentes aspectos del paciente por separado. Requerirá una supervisión rigurosa en presencia física.

Conocimientos.

- Al final del período, los problemas prácticos más comunes en la medicina deben poder ser resueltos de forma independiente.
- La actividad durante este período debe centrarse en el paciente hospitalizado, por lo tanto, la historia clínica y la exploración son herramientas básicas de trabajo en cualquier especialidad. Debemos determinar un número aproximado de unas 200 historias y exploraciones por año. Tratando de mantener los diferentes aparatos y sistemas representados de manera justa.
- Interpretar los datos obtenidos y reconocer enfermedades.
- Saber cómo indicar e interpretar exploraciones básicas y progresivamente las más complejas.
- Elaborar un ensayo clínico razonado de cada situación.
- Saber cómo plantear opciones terapéuticas, habiéndose formado en la realización de técnicas básicas para el diagnóstico y tratamiento.

Habilidades técnicas.

Al final de este período el residente debe ser capaz de realizar las siguientes técnicas diagnósticas y/o terapéuticas:

- Punciones arteriales y venosas.
- Toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares.
- Maniobras de resucitación cardiopulmonar.

Se intenta mantener el siguiente orden en las rotaciones, aunque a veces debe modificarse, de acuerdo con la capacidad formativa de los servicios receptores en todo momento.

1- Unidad de Reumatología (2 meses)

Nivel 3 de supervisión.

Toma de contacto y conocimiento tanto de las personas que lo componen, como de las diferentes actividades que se realizan allí.

2- Urgencias (1 mes)

Nivel 3-2 de supervisión.

Reemplaza la rotación en el área crítica. En esta área hay diferentes espacios con pacientes en diferentes situaciones evolutivas, según gravedad. El tutor de servicio asignará diferentes ubicaciones al residente, para que tenga la oportunidad de ver y seguir a los pacientes críticos.

En esta rotación siempre supervisada, los objetivos y el nivel de responsabilidad se incluyen en el protocolo de seguimiento específico de Urgencias, pero como objetivo general, se aprenderá a realizar la historia y la exploración del paciente urgente, y el residente se iniciará en las técnicas de diagnóstico y tratamiento más comunes utilizadas en el servicio.

3- Medicina Interna (3 meses)

Nivel de supervisión 3-2

Se llevará a cabo en la sala de hospitalización convencional.

- Realizar una historia, el examen físico y la orientación diagnóstica de los pacientes pluripatológicos.
- Realizar técnicas básicas: Punción arterial y venosa, toracocentesis, punción lumbar y paracentesis.

4- Unidad de enfermedades infecciosas (1 mes)

Nivel de supervisión 3

Se desarrollará en las siguientes áreas:

- Interconsulta Hospitalaria: Enfocada en la infección de los enfermos de traumatología y en los inmunodeprimidos transplantados en hematología fundamentalmente.
- Consulta externa: especial interés en la patología tuberculosa.
- Hospital de Día: enfocado en el tratamiento de pacientes infectados vía urgencias. Con especial interés en la patología del VIH y evaluación del enfermo contacto tuberculoso que debe recibir tratamiento con medicamentos anti-TNF.

El objetivo principal es realizar la valoración e indicación de tratamiento antibiótico de diferentes patologías infecciosas

5- Cardiología (2 meses)

Nivel de supervisión 3-2

Esta rotación se realizará en la unidad de corta estancia, dado el tipo de paciente que ingresa en ella.

- Evaluación diagnóstica del enfermo en función de la clínica, exploración y electrocardiograma.
- Solicitud de pruebas complementarias de cardiología

6- Digestivo (1 mes)

Nivel de responsabilidad 3-2

Se realizará en la sala convencional.

- Evaluación diagnóstica del paciente con patología hepática no compensada.

- Capacidad para realizar paracenesis.
- Aquí tendrá contacto con la enfermedad inflamatoria intestinal y los enfermos hepáticos en general, con especial atención a la infección por el virus C y otras enfermedades hepatobiliares autoinmunes.

7- Endocrinología (1 mes)

Nivel de responsabilidad 3-2

Se realizará fundamentalmente en el hospital de día.

- Manejo básico del enfermo diabético
- Control básico de la medicación en el enfermo hipotiroideo
- Retirada del tratamiento corticoideo

8-Nefrología (2 meses)

Nivel de responsabilidad 3-2

Se realizará fundamentalmente en la unidad de hospitalización, poniendo especial interés en la nefropatía asociada a la patología inflamatoria sistémica (crioglobulinemias, S. Sjögren, Lupus y vasculitis sistémicas).

- Valoración diagnóstica y tratamiento de la nefropatía.

9-Pneumología (2 meses)

Nivell de responsabilitat 3-2

Sala d'hospitalització. Es posarà especial interès en la patologia intersticial

- Valorar i tractar el malalt respiratori descompensat.
- Identificar aquesta patologia en la radiologia (RX i TC toràctic)
- Interpretar les proves de funció respiratòria

10-Medicina Interna (2 meses)

Nivel de responsabilidad 2-1

En esta 2ª rotación en la sala convencional de medicina interna, actuarà con un mayor nivel de autonomía.

- Consolidar los conocimientos adquiridos en las rotaciones previas y mejorar la capacidad de orientación diagnóstica del enfermo pluripatológico.

11-Neurología (2 meses)

Nivel de supervisión 3-2

Se desarrollará en la unidad de patología neuromuscular.

- Realizar la exploración del enfermo con patología neuromuscular
- Interpretar el electromiograma

12-Dermatología (2 meses)

Nivel de responsabilidad 3

- Descripción de las lesiones dermatológicas
- Identificar aquellas en relación con patología reumática

PERÍODO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA (TERCER Y CUARTO AÑO DE RESIDENCIA)

En este período específico, el médico residente debe adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan centrarse y establecer el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de pacientes con enfermedades reumáticas.

La duración en nuestro centro será de 27 meses (3 últimos meses de R2 más R3 y R4)

Conocimientos

Al final de este período podrá:

-Enfocar y resolver eficazmente la mayoría de los problemas diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.

-Conocer la evolución a largo plazo del reumatismo.

Para ello deberá realizar una anamnesis correcta, examen físico y evaluación funcional del enfermo reumático hasta conseguir un nivel 1 de autonomía.

La formación la adquirirá con el trabajo de asistencia diario.

- Participar en la asistencia al paciente ingresado, si la hubiera. La recomendación de 150 pacientes hospitalizados atendidos personalmente, y por recomendación del BOE, actualmente no se puede hacer ya que el número de pacientes hospitalizados ha disminuido drásticamente con la llegada de nuevas terapias biológicas.
- Realizar visitas conjuntas semanales con los demás médicos del servicio, para la supervisión de estos pacientes hospitalizados.
- Realizar las consultas de pacientes hospitalizados en otros servicios que les permitan conocer los problemas reumatológicos de los pacientes con otras enfermedades.
- Asistirá a los pacientes en consultas ambulatorias, para obtener formación en el diagnóstico y tratamiento ambulatorio de enfermedades reumáticas. Durante el año y medio, el residente dedicará 3 días a la semana a la asistencia de una consulta propia con 10-12 pacientes entre nuevos y revisiones. La responsabilidad de la consulta será gradual y supervisada.
- Facilitar la participación del residente en la asistencia de pacientes que de forma aguda acuden al servicio de UCIAS, con el fin de realizar una formación suficiente en este ámbito.

-Participar en las consultas monográficas del servicio que en nuestro hospital son las siguientes:

- Conectivopatias
- Osteoporosis y patología ósea
- Artritis Reumatoide
- Espondiloartropatias
- Reumatologia pediàtrica
- Unidad Multidisciplinar (uveitis, patología intersticial pulmonar, esclerodermia e hipertensión pulmonar

Habilidades técnicas

Uno de los objetivos del periodo de formación es adquirir habilidades para llevar a cabo técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas a la especialidad. Esto se hará en un régimen de responsabilidad progresiva hasta alcanzar un nivel 1, e incluir:

- Artrocentesis y análisis de líquido articular, incluyendo cristales.
- Infiltraciones articulares y periarticulares.
- Ecografía musculoesquelética e infiltración guiada.
- Densitometría ósea.
- Capilaroscopia.
- Prueba de Schirmer.
- Técnicas neurofisiológicas.
- Interpretación de las técnicas de imagen
- Interpretación de técnicas de laboratorio (inmunología)

Rotación optativa (3 meses)

Se da la opción, en el último año de residencia, de realizar una rotación externa en un centro nacional o extranjero. La idea es profundizar en un área concreta, según las preferencias del residente, siempre y cuando sea un centro de reconocido prestigio y con unos objetivos docentes adecuados y pactados con el tutor docente.

GUARDIAS:

Hará un promedio de 3-5 por mes.

Durante el primer año las guardias se inician en la sala de emergencias con referencia en presencia física. Éstas se mantendrán durante toda la residencia.

En los dos últimos años de residencia, las guardias serán en la sala de Medicina Interna, con un adjunto de referencia.

El objetivo general de estas guardias es adquirir conocimientos para identificar patologías graves, que requieran una respuesta inmediata.

Nivel de supervisión de 3-2 en el primer año de residencia hasta llegar al 1, al final del periodo formativo (véase Protocolo de Vigilancia de las Urgencias).

ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN.

Los objetivos vinculados a las competencias transversales se logran a través del plan de formación transversal del Centro, organizado por la Comisión de Docencia.

ACCIONES FORMATIVAS	MODALIDAD	R1	R2	R3
Sesión acogida residente	presencial	•		
Soporte vital básico	presencial	•		
Curso de emergencias médicas	presencial	•		
Estación de trabajo clínico	presencial	•		
Talleres de habilidades (Sutura quirúrgica, punción lumbar, venopunción periférica).	presencial	•	•	•
Talleres de simulación de entornos clínicos	presencial		•	•
Seguridad del paciente	on line	•		
Formación en prevención de riesgos laborales	on line	•		
Curso de radioprotección	on line	•		
Metodología de la investigación	on line	•		
Estadística básica con Stata	presencial		•	
Infección nosocomial	presencial		•	
Dilemas ètics	presencial		•	
Gestión clínica	Online/presencial			•

ACTIVIDADES FORMATIVAS DOCENTES QUE SE REALIZAN EN EL SERVICIO.

SESIONES CLÍNICAS	FRECUENCIA	R2	R3	R4
Sesión magistral, viernes	Mensual	•	•	•
Sesión bibliogràfica, viernes	Mensual	•	•	•
Sesión revisión de residente, viernes	Mensual	•	•	•
Sesión de invitado, viernes	Mensual	•	•	•
Sesión multidisciplinar con nefrología (Fundació Puigvert) e inmunología.	Tercer jueves de cada mes	•	•	•
Sesión multidisciplinar con Pneumología y radiología	Último miércoles de cada mes.	•	•	•
Sesión con radiología (osteomuscular)	Primer miércoles de mes	•	•	•
Sesión con inmunología (investigación)	Mensual	•	•	•
Sesión clínica de Medicina interna	Semanal	•	•	•

Además de la propia actividad del servicio, el residente debe participar activamente en las actividades docentes de los servicios en los que está rotando.

ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD

Cursos específicos para residentes de la Sociedad Española de Reumatología.

Curso de ecografía básico y avanzado. Son anuales y se realizan de R1-2 . El primero, bajo demanda y de R 3-4, el segundo.

Curso de artritis psoriásica, para R 3-4.

Curso de tutores y residentes. Para R3-4.

Curso de actualización de artritis reumatoide.

Otros cursos de organización anual, a los que se recomienda asistir a R 3-4.

Curso de capilarcopia.

Curso de enfermedad autoinmune.

Presentación y resolución de un caso clínico, en la Sociedad Catalana de Reumatología. Al menos uno de cada uno durante la residencia.

Presentación de posters, comunicaciones y asistencia a Congresos.

Se facilitará la asistencia y presentación de trabajos, en el Congreso Nacional del SER de R3 y R4.

Siempre que sea posible facilitará la asistencia y presentación de trabajos en el Congreso Europeo de Reumatología (EULAR). Orientado al R4

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN PARA RESIDENTES.

Presentación de posters, comunicaciones y asistencia a Congresos.

Se facilitará la asistencia y presentación de trabajos, en el Congreso Nacional del SER de R3 y R4.

Siempre que sea posible facilitará la asistencia y presentación de trabajos en el Congreso Europeo de Reumatología (EULAR). Orientado al R4

Presentación y resolución de un caso clínico, de la Sociedad Catalana de Reumatología. Al menos uno durante la residencia.

Incorporación como colaborador en cualquiera de los ensayos clínicos que el servicio está realizando.