

Guía Itinerario Formativo Tipo

Programa Formativo de Residentes Adaptado al Centro

Cirugía general y del aparato digestivo

Hospital Universitario Arnau de Vilanova

Lleida

Programas formativos para residentes MIR

Dr. Jorge J. Olsina Kissler

1 - Contenido formativo de la rotación con el nivel de detalle que permita el establecimiento de objetivos

El programa formativo para los residentes de Cirugía General sigue las directrices propuestas por la Comisión Nacionalidad de la Especialidad.

2 - Objetivos generales:

- 1) Conseguir la formación óptima para un cirujano general, capacitado para poder cumplir de manera competente y responsable sus funciones como especialista, en un ámbito de un hospital de segundo nivel, tanto en problema quirúrgicos electivos como en la resolución de problemas urgentes
- 2) Iniciar una formación complementaria en alguna de las áreas de especial interés de la especialidad y que se corresponden con las unidades que estructuran el servicio de cirugía (Unidad esofagogástrica, Unidad hepatobiliopancreática, Unidad coloproctología, Unidad de pared y cirugía mayor ambulatoria, Unidad de cirugía endocrina y obesidad mórbida, Unidad de curas hospitalarias a domicilio)

3 - Se desarrolla en:

- Formación teórica
- Formación asistencial:
 - Un programa de rotaciones internas y externas con unos objetivos concretos a cumplir.
 - Responsabilidad progresivamente creciente y control tutorial por parte del tutor, el facultativo responsable, el jefe de la unidad o el jefe de servicio.
- Memoria anual de la actividad realizada por cada residente (libro del residente)

4 - Docencia teórica

Cada residente tendrá que estudiar la patología electiva y urgente que menciona el programa nacional de la especialidad y se organizan cursos docentes por los servicios de cirugía, el propio hospital, la sociedad catalana de cirugía y la facultad de medicina de la UdL.

Fundamentos biológicos y técnicos de la Cirugía:

Principios de la técnica quirúrgica:

<p> Asepsia y antisepsia. Diéresis, exéresis y síntesis. Anestesia. Hemostasia. Drenajes. Bases de la cirugía endoscópica: Fundamentos técnicos básicos. Indicaciones y contraindicaciones. Abordajes. Proceso biológico de la curación de las lesiones traumáticas: Inflamación. Cicatrización. La respuesta biológica a la agresión, accidental o quirúrgica: Respuestas homeostáticas a la agresión. Mediadores de la respuesta. Alteraciones endocrinas y consecuencias metabólicas. Desviaciones de la respuesta biológica a la agresión: Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Shock. Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base. Bases de fluidoterapia. Insuficiencia respiratoria. Insuficiencia renal aguda. Fracaso multiorgánico. Valoración preoperatoria del paciente: Valoración del riesgo quirúrgico y anestésico. Valoración y manejo nutricional. Valoración de la co-morbilidad. </p>	<p> Cuidados intensivos en el paciente quirúrgico: Analgesia y sedación. Cuidados respiratorios. Cuidados cardiovasculares. Cuidados metabólicos y nutricionales. Tromboembolismo pulmonar. Infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones: Fisiopatología de las infecciones en el paciente quirúrgico. Prevención y tratamiento antibiótico. Complicaciones infecciosas de la cirugía. Infecciones no quirúrgicas en pacientes quirúrgicos: sepsis por catéter, neumonía postoperatoria e infección urinaria. Nutrición y cirugía: Requerimientos nutricionales. Valoración nutricional. Consecuencias de la malnutrición en el paciente quirúrgico. Técnicas de soporte nutricional: accesos parenteral y enteral. Bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos: Concepto de muerte cerebral. Identificación y mantenimiento del donante. Preservación del injerto. Tipos de trasplantes. Mecanismos y características del rechazo. Principios de la inmunosupresión. Principios de la cirugía oncológica: Bases de la oncogénesis. Genética del cáncer. Inmunología y cáncer. Marcadores tumorales. Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes: Radioterapia. Quimioterapia. Inmunoterapia. Hormonoterapia. </p>
--	--

Contenidos específicos de Unidades

Unidad de coloproctología y esofagogástrica:

<p>Esófago: Pruebas de función esofágica Reflujo gastroesofágico: Esofagitis. Estenosis. Esófago de Barrett. Hernia hiatal. Esofagitis: Caústicas. Infecciosas. Trastornos de la motilidad: Achalasia. Otros. Divertículos esofágicos. Perforación esofágica. Fístula traqueoesofágica. Patología tumoral: Tumores benignos. Cáncer de esófago. Cáncer de cardias. Complicaciones de la cirugía del esófago. Estómago y duodeno: Enfermedad ulcero-péptica. Síndromes de hipersecreción ácida. Síndrome de Mallory-Weiss. Vólvulos gástricos. Hemorragia digestiva alta. Cáncer gástrico. Tumores estromales gastrointestinales. Traumatismos duodenales. Cirugía bariátrica. Síndrome postgastrectomía. Intestino delgado: Obstrucción intestinal. Enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn). Hemorragia digestiva de origen en intestino delgado.</p>	<p>Tumores del intestino delgado. Divertículos del intestino delgado. Obstrucción vascular mesentérica. Traumatismos del intestino delgado. Complicaciones de la cirugía del intestino delgado: Fístulas. Adherencias. Síndrome del intestino corto. Trasplante de intestino delgado. Colon, recto y ano: Apendicitis aguda. Enfermedad diverticular. Colitis ulcerosa. Colitis isquémica. Obstrucción colónica. Síndrome pseudoobstructivo (síndrome de Ogilvie). Hemorragia digestiva de origen colorectal. Vólvulos de colon. Pólipos colorectales. Síndromes de poliposis familiar. Traumatismos colónicos. Cáncer colorectal. Prolapso rectal. Hemorroides. Fisura anal. Absceso y fístula anal. Condilomas. Seno pilonidal. Traumatismos anorectales. Cirugía del estreñimiento. Cirugía de la incontinencia. Traumatismos anorrectales Diafragma y pared abdominal: Hernias diafragmáticas congénitas distintas a las de hiato. Hernias diafragmáticas traumáticas.</p>
--	--

Unidad Hepatobiliopancreatica y trasplantes:

<p> Traumatismo hepático. Absceso hepático. Hidatidosis. Fallo hepático fulminante. Hepatopatías metabólicas. Cirrosis. Hipertensión portal: Síndrome de Budd-Chiari. Manejo de la HDA por varices. Técnicas derivativas. TIPS. Tumores benignos del hígado. Hepatocarcinoma. Cirugía de las metástasis hepáticas. Trasplante hepático. Vía biliar: Colelitiasis. Colecistitis. Colangitis. Coledocolitiasis: Manejo quirúrgico, endoscópico y radiológico. Ileo biliar. Quistes del colédoco. Colangitis esclerosante primaria. Tumores benignos de la vía biliar. Tumores malignos de la vía biliar: Colangiocarcinoma. Cáncer de vesícula biliar. Complicaciones de la cirugía de la vía biliar: Estenosis benigna. Fístulas. Páncreas: Páncreas anular y páncreas divisum. Pancreatitis aguda. Necrosis pancreática infectada y absceso pancreático. </p>	<p> Pseudoquistes de páncreas. Fístula pancreática. Pancreatitis crónica. Ampuloma. Cáncer de páncreas exocrino. Insulinoma. Gastrinoma. Otros tumores del páncreas endocrino. Tumor carcinoide. Traumatismos pancreáticos. Trasplante de páncreas: Trasplante de órgano sólido. Trasplante de islotes. Cirugía del bazo: Traumatismos esplénicos. Cirugía conservadora del bazo. Esplenectomía por hemopatías. Tumores esplénicos. Abscesos esplénicos. Peritoneo: Peritonitis difusas. Peritonitis circunscritas y abscesos intraabdominales. Peritonitis primarias. Retroperitoneo: Infecciones primarias y secundarias. Tumores retroperitoneales y mesentéricos. Fibrosis retroperitoneal. </p>
---	--

Unidad de cirugía de corta estancia:

<p> Hernia inguinal. Hernia crural. Hernia umbilical. Hernia incisional (Eventraciones). Piel y partes blandas </p>	<p> Hernia epigástrica. Hernia de Spiegel. Hernia lumbar. Hernia obturatriz. </p>
---	--

Unidad cirugía endocrina y obesidad:

<p>Glándula tiroides: Tiroiditis. Hipertiroidismo. Nódulo tiroideo. Bocio multinodular. Cáncer diferenciado de tiroides. Cáncer medular de tiroides. Cáncer anaplásico de tiroides. Complicaciones de la cirugía tiroidea. Sustitución hormonal. Bases del tratamiento con I¹³¹. Glándulas paratiroides: Hiperparatiroidismo: Primario. Secundario. Terciario.</p>	<p>Recurrente o persistente. Cáncer de paratiroides. Complicaciones de la cirugía paratiroidea. Hipoparatiroidismo. Glándulas suprarrenales: Incidentaloma. Feocromocitoma. Tumores adrenocorticales: Hiperkortisolismo. Hiperaldosteronismo. Manejo metabólico del perioperatorio. Sustitución hormonal. Síndromes de neoplasia endocrina múltiple</p>
---	---

Unidad de patología mamaria:

Patología del desarrollo mamario. Procesos inflamatorios e infecciosos (mastitis). Tumores benignos de la mama.	Lesiones preneoplásicas. Tumores malignos de la mama. Reconstrucción mamaria.
---	---

5 - Cursos, Sesiones y Formación continuada:

- Sesiones de formación continuada con periodicidad semanal
- Sesiones de formación continuada, bibliográficas, y de investigación de cada unidad

Los temas son presentados por:

Miembros de la plantilla de servicio

Residentes con la ayuda y supervisión del tutor o un miembro de la plantilla

Ponentes invitados, de dentro o fuera del centro

Cursos docentes para residentes:

Curso de Bioética.

Curso de Gestión clínica y Calidad Asistencial.

Curso de metodología a la investigación.

Curso de documentación, manejo bibliográfico y redacción de artículos científicos

Curso de Urgencias medicoquirúrgicas

Curso de técnicas quirúrgicas básicas

Curso de resucitación cardiopulmonar

Actividades de formación continuada del servicio

Organizando o colaborando en un programa de formación continuada

- Curso de formación continuada de la Sociedad Catalana de Cirugía (4 créditos).
Con la participación activa de uno de los tutores del servicio en su organización y con la participación de varios de sus miembros a la hora de impartir los temas propuestos. Siguiendo una adaptación del programa propuesto por la Comisión Nacional de Cirugía General y del Aparato Digestivo, en el transcurso de un ciclo de tres años se revisan todos los temas señalados en dicho programa.
- Curso de formación continuada Departamento de Cirugía UAB (6 créditos)
- Curso de doctorado Cirugía Hepatobiliopancreática y trasplante (3 créditos)
- Curso de doctorado y FMC de Cirugía colorectal (6 créditos)
- Curso de doctorado de endocrinología y cirugía endocrina (3 créditos)

Sesiones obligatorias de los servicios:

Sesión Bibliográfica

Unidad de Cirugía colorectal (lunes 15 h)

Sesión científica

Cirugía hepatobiliopancreatica (viernes 8h)

Sesiones de presentación de casos clínicos

Cirugía endocrina (miercoles 13h)

Cirugía esofagogastrica (martes 13h)

Cirugía hepatobiliopancreática (lunes 13h)

Cirugía colorectal (jueves 15h)

Servicio de Cirugía General (viernes 8h)

Sesiones de morbimortalidad

Servicio HBP (viernes a las 8h cada 3)

Comites de tumores

Cáncer hepatobiliopancreatico (jueves 8h)

Tumores hepáticos pediátricos (miércoles 13h)

Cáncer colorectal (lunes 15h)

Cáncer esofagogastrico (martes 13h-mensual)

Comité de trasplante hepático (martes 15h)

- Asistiendo a algún **curso de formación continuada**
 - Congreso/Reunión Nacional de Cirugía (Asociación Española de Cirujanos) y de las secciones asociadas
- *Congres Catala de Cirurgia*
 - Sesiones científicas de la *Societat Catalana de Cirurgia*
 - Cursos monográficos relacionados con el área de capacitación específica
(Trasplante, Cirugía colorectal,)

Formación asistencial

CALENDARIO POR AÑOS DE CURSOS DE FORMACION RECOMENDADOS

CURSOS	
R1	<ul style="list-style-type: none"> - Metodología de la investigación. - Bioética - Gestión Clínica. - Documentación y biblioteca. - Resucitación cardiopulmonar - Curso de Urgencias - Curso de técnicas quirúrgicas básicas
R2	<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones para residentes de la sociedad catalana de cirugía. - Sesiones continuadas del servicio de cirugía - Curso para residentes del tratamiento de la pared abdominal

R3	-Sesiones para residentes de la sociedad catalana de cirugía. -Congreso catalan de cirugía -Curso para residentes de cirugía laparoscopica
R4	- Sesiones para residentes de la sociedad catalana de cirugía. - Congreso nacional de cirugía. - Congreso Europeo
R5	- Sesiones para residentes de la sociedad catalana de cirugía. Cursos de capacitación especifica para residentes (secciones SNC) - Cirugía HBP. - Cirugía colorrectal. - Cirugía laparoscópica avanzada. - Trasplante de órganos.

CALENDARIO POR AÑOS PARA LA REALIZACIÓN ROTACIONES EXTERNAS E INTERNAS

ROTACIONES INTERNAS		ROTACIONES EXTERNAS
R1	9 meses en un Servicio de Cirugía (Esofagogástrica, Colon, Endocrino) (HBP , trasplantes)	ROTACIONES EXTERNAS REANIMACION/Anestesia (3 meses).
R2	- 4 meses Unidad corta estancia - 6 meses en un Servicio cirugía (Esofagogástrica, Colon, Endocrino) (HBP , trasplantes)	ROTACIONES EXTERNAS Radiodiagnóstico (1meses). Traumatología (10 guardias).
R3	- 6 meses en un Servicio cirugía (Esofagogástrica, Colon, Endocrino) (HBP , trasplantes)	ROTACIONES EXTERNAS Cirugía Torácica (3 meses). Urología (1 mes).
R4	- 6 meses en un Servicio cirugía (Esofagogástrica, Colon, Endocrino) (HBP , trasplantes) - 4 meses cirugia endocrina y/o páncreas	ROTACIONES EXTERNAS Cirugía vascular (2 meses) Cirugía Plástica (1 mes). opcional Neurocirugía (10 guardias). opcional
R5	- 2 meses Unidad de pat. mamaria - 6 meses en un Servicio cirugía (Esofagogástrica, Colon, Endocrino) (HBP , trasplantes)	ROTACION INTERNA o EXTRANJERO 4 meses de rotación interna elegida por el R5 o rotación en un hospital extranjero

NIVELES DE RESPONSABILIDAD QUE DEBE ASUMIR EL RESIDENTE EN SUS ACTIVIDADES

	Sala de Hospitalización quirúrgicas (como cirujano)	Consultas externas	Urgencias	Interv.
R1	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2
Grado 1				
R2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2
- Grados 1 y 2				
R3	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2
- Grados 1 a 3				
R4	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2
- Grados 1 a 4				
R5	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2
- Grados 1 a 5				

* El grado hace referencia a la complejidad de la cirugía

Primer año:

Fundamentos de la especialidad

El residente es adscrito 9 meses a una de las unidades principales de los dos servicios de Cirugía General y se le asigna el tutor que le supervisará su residencia de cinco años. Durante todo su primer periodo desarrollará su labor asistencial en dicha unidad bajo la supervisión directa del tutor de la misma, los facultativos y del jefe de unidad.

Objetivos

- Historia clínica –elaboración- , exploración física –realización- , estudios complementarios. -valoración de costes beneficios, indicaciones-
- Exposición oral de casos clínicos
- Asepsia, antisepsia
- Preparación para la cirugía (Valoración preoperatoria, indicaciones, contraindicaciones, riesgo quirúrgico/beneficio, profilaxis –antibiótica, trombosis venosa-, información al paciente – consentimiento informado-
- Control postoperatorio (analgesia, nutrición, equilibrio hidroelectrolítico, complicaciones –diagnóstico y tratamiento)
- Procedimientos básicos: Vías de acceso venoso periférico y central, sondaje vesical y gástrico, curas de heridas

Àmbito de actuación

Planta de hospitalización, dispensario de consultas externa, urgencias, quirófano electivo y urgente, sala de curas.

Durante el primer año el residente efectuará una rotación externa de 3 meses por anestesia y reanimación.

Actividad quirúrgica

Como segundo ayudante, en intervenciones de alta complejidad (Colectomias totales, hepatectomías, duodenopancrectomías...) Grados 4 y 5

Como primer ayudante, en intervenciones de baja y media complejidad (Herniorrafias, eventraciones, tumorectomias...) Grado 2 y 3

Como cirujano, al finalizar el año deberá ser capaz de realizar –con la debida supervisión- extirpación de pequeñas tumoraciones cutáneas, biopsia, desbridamiento de abscesos, apertura y cierre de laparotomía.

Apendicectomía. Grado 1

Segundo año:

En función de la capacidad docente de cada Unidad se distribuirán a los residentes por las unidades y rotaciones externas que les corresponden.

Radiodiagnóstico 1 mes

Los objetivos de cada periodo rotación externa se centran en los aspectos de especial utilidad para el cirujano general en cada una de las diversas especialidades. Son establecidos por acuerdo entre los tutores de los servicios de rotación.

A su vez el R2 rotará 6 meses en una de las unidades

Las rotaciones se realizan por los servicios siguientes:

Neurocirugía (opcional) Objetivo:

Medicina Intensiva . Objetivos: valoración de constantes de un paciente en estado crítico. Colocación de vías centrales. Manejo básico de un respirador. Cálculo de un balance hídrico y electrolítico. Nutrición enteral y parenteral. Reanimación cardio-pulmonar.

Urología. Objetivos: Semiología clínica urológica. Técnica de sutura ureteral y nefrectomía. Sondajes urinarios. Retención aguda orina. Diagnostico de hematurias e infecciones urinarias. Torsión testicular. Tratamiento de la patología urgente urológica.

Cirugía vascular . Objetivo: Vías de acceso a los vasos, técnica de sutura vascular, técnicas de exploración vascular, Técnica de embolectomía. Técnica de las amputaciones y curas de úlceras isquémicas.

Cirugía torácica. Objetivos: toracocentesis, drenaje torácico, tratamiento neumotórax. Técnica de toracotomías. Valoración de traumatismos torácicos.

Radiología (opcional). Objetivo: Valoración de RX, ecografía , TAC y RMN de la patología abdominal mas frecuente. Drenaje de colecciones.

Durante este periodo se mantienen las guardias de cirugía general pero pueden substituirse en parte por guardias correspondientes a la rotación externa.

Tercer ,cuarto y primeros 6 meses del quinto año:

Rotaciones internas (unidades de los servicios de Cirugía General)

Durante este periodo el residente de realiza una serie de rotaciones internas por las diferentes unidades de los servicios de Cirugía General. Realiza su labor bajo la supervisión directa del tutor correspondiente a la unidad. Los objetivos asistenciales tienden a consolidar los correspondientes al primer años pero con especial interés en los procedimientos propios y específicos de cada una de las unidades.

Actividad quirúrgica

Cirugía endocrina

Primer ayudante de tiroidectomía, paratiroidectomía, vaciamiento ganglionar cervical, adrenalectomía –abierto y laparoscópica-, cirugía bariátrica

Como cirujano, tiroidectomía, paratiroidectomía.

Cirugía esofagogástrica

Como primer/segundo ayudante de gastrectomía parcial, total, cirugía de las complicaciones del ulcus péptico y del cáncer gástrico, esofagotomía, cirugía del reflujo gastroesofágica –abierto y laparoscópico-

Como cirujano, gastrectomía parcial, cirugía del reflujo

Cirugía hepatobiliopancreática

Como tercer/cuarto ayudante, trasplante hepático, extracción del órgano del donante, implante

Como segundo /primer ayudante, hepatectomía derecha e izquierda, pancreatectomía distal o proximal , derivación biliodigestiva., coledocolitiasis, hidatidosis hepática. Cirugía de la pancreatitis crónica, neoplasia de páncreas, tumores hepáticos y de vías biliares

Como cirujano: Cirugía de la coledocolitiasis, cirugía laparoscópica de la vesícula, derivaciones biliodigestivas.

Cirugía colorectal

Como primer ayudante, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, amputación abdominoperineal,

colectomía total, proctocolectomía total, fistulectomías complejas, reservorio ileal

Como cirujano; hemorroidectomía, fistulectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, sigmoidectomía. Colostomía, ileostomía

Unidad de Pared y CMA

Como ayudante y como cirujano; cirugía menor, herniorrafia –abierta y laparoscópica- , quiste sacro,...

Cirugía Oncológica Ginecológica)

Como ayudante; Cirugía de la mama, cirugía oncológica ginecológica avanzada –exenteración pélvica-, histerectomía, anexectomía

Como cirujano; biopsia de mama, mastectomía parcial, mastectomía, vaciamiento axilar

Esta rotación se realiza en una unidad mixta de cirujanos, cirujanos plásticos y ginecólogos bajo la coordinación asistencial del servicio de ginecología.

Común a todas las unidades

Como ayudante y progresivamente como cirujano;

Cirugía de la pared abdominal –hernia inguinal, crural, umbilical- eventraciones (técnicas sin tensión),

Colecistectomía abierta y laparoscópica,

Cirugía de urgencias (abdomen agudo, peritonitis, oclusión, traumatismo), hemorragia digestiva.

Cirugía del bazo –esplenectomía abierta y laparoscópica-

Quinto año:

Rotación libre 4 meses

Rotación en algunas de las unidades del servicio de Cirugía General, a elección libre por parte del residente, de acuerdo con el jefe de servicio y el jefe de la unidad, según las disponibilidades docentes. En algunos casos podrá optarse repartir el año en varias rotaciones para complementar las de los dos años anteriores.

Excepcionalmente se acepta también la posibilidad de realizar una parte del periodo en otro centro nacional o extranjero para complementar la formación del residente. Se establece a propuesta del mismo y de acuerdo con el jefe de servicio y la dirección de docencia del hospital.

Objetivo

Profundizar en alguna de las áreas de capacitación específica de la cirugía general.

Responsabilidad progresiva y creciente, bajo la supervisión del jefe de unidad o el facultativo de plantilla. Al finalizar el año debe de ser capaz de realizar correctamente, ayudado por un facultativo especialista, alguno de los procedimientos más complejos

Investigación clínica o experimental en el marco de las actividades de la unidad

Actividad asistencial

Durante este periodo el residente desarrollara su actividad asistencial bajo la supervisión directa del facultativo responsable y del jefe de la unidad.

Progresivamente el residente irá realizando intervenciones de mayor complejidad, de forma que al final del periodo tenga una orientación preferente hacia alguna de las áreas de capacitación específica de la especialidad.

Podrá incorporarse en alguno de los proyectos de investigación –clínicos o experimentales- , que se estén desarrollando en la unidad.

Podrá realizar un trabajo investigador para obtener la suficiencia investigadora y posteriormente realizar la tesis doctoral.

Guardias

Durante todos los 5 años el residente realiza las guardias de Cirugía General De forma preferente las correspondientes a de los facultativos de la unidad a la que están adscritos. Las guardias son de 17 h laborables y 24 horas en días festivos. También participan en las guardias de trasplante hepático y a la demanda de las otras especialidades por las que se realiza la rotación externa. El promedio mensual de guardias se sitúa en unas 5-6 guardias / mes

8 – Número mínimo de procedimiento que debe realizar un residente de CGAD en sus rotaciones externas como cirujano (asistente)

UCI/ANESTESIA

- Acceso venoso central: 10 (20)
- Intubación oro-traqueal: 10 (20)

ENDOSCOPIA

- Esofagogastroscoopia 5 (40)
- Rectocolonoscoopia 5 (40)
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (5)
- Endoscopia terapéutica (prótesis esofágicas, hemostasia de lesiones sangrantes, etc...) (5)

CIRUGIA TORACICA

- Toracocentesis: 10
- Toracoscoopia (5)
- Resecciones pulmonares (10)

- Apertura y cierre de la cavidad torácica 1 (5)
- CIRUGIA VASCULAR
- Embolectomía (5)
 - Cirugía arterial directa (5)
- UROLOGIA
- Intervenciones sobre riñón, vejiga y próstata (5)

9 – Número mínimo de intervenciones quirúrgicas que debe haber realizado un residente como cirujano al término de su residencia

C. ESOFAGOGASTRICA

- Cirugía antirreflujo: 5
- Hernia paraesofágica: 1
- Abordaje del esófago cervical :1

- Gastrectomía parcial: 4
- Gastrectomía total: 1

COLOPROCTOLOGÍA

- Hemorroidectomía: 15
- Esfinterotomía interna: 10
- Fístulas/Abscesos: 25
- Colectomías: 20
- Resección anterior: 5
- Amputación abdominoperineal: 1

HEPATOBILIOPANCREATICA

- Resección hepática menor: 2
- laparoscópicas: 30.
- Colectomía abierta: 20
- Cirugía de la VBP: 4
- Esplenectomía: 5
- Apendicectomías: 20

CIRUGIA ENDOCRINA

- Tiroidectomía: 10
- Paratiroidectomía: 2

CIRUGIA MAMARIA

- Exéresis de nódulo: 5
- Mastectomía simple: 1
- Cuadrantectomías: 1
- Mastectomía radical: 1

CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL

- Reparación de hernia inguinocrural: 35
- Reparación de hernia umbilical: 15
- Eventraciones: 20

CIRUGÍA LAPAROSCOPICA

- colecistectomías

Programa formativo del servicio para residentes de otros servicios si los tiene

Contenido formativo de la rotación con el nivel de detalle que permita el establecimiento de objetivos

Servicio implicados:

Urología (3 meses), rotación por cirugía esofagogástrica, hepatobiliopancreática y colorectal

Cirugía vascular (2 meses), rotación por cirugía esofagogástrica, hepatobiliopancreática y colorectal

Otros servicios (medicina intensiva, digestivo,...), a demanda en función del tutor y jefe de servicio de la especialidad correspondiente