



PROGRAMA FORMATIU DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA

Índex

1.- L'especialitat mèdica d'Obstetrícia i Ginecologia	3
2.- Característiques de la Unitat docent. Pla Funcional	3
2.1.- Estructura	3
2.2.- Organització	3
2.3.- Assistència	4
2.4.- Recursos humans i docents	4
3.- Programa teòric de formació i objectius generals	5
3.1.- Programa teòric	5
3.2.- Objectius generals	6
4.- Formació específica	6
4.1.- Formació per cada any de residència. Objectius, coneixements, competències i habilitats. Nivells de supervisió	5
4.1.1.- Primer any de residència. MIR1	7
4.1.2.- Segon any de residència. MIR2	12
4.1.3.- Tercer any de residència. MIR3	15
4.1.4.- Quart any de residència. MIR4	20
4.2.- Calendari de rotacions	24
4.3.- Competències adquirides	25
5.- Guàrdies	25
5.1.- Objectius	25
5.2.- Calendari de guàrdies	27
6.- Activitat docent	28
6.1.- Sessions i comitès	28
6.2.- Programa comú complementari	30
7.- Activitat de recerca i assistència a congressos	30
8.- Formació transversal	31
9.- Avaluació del resident	31
9.1.- Avaluació formativa	31
9.2.- Avaluació sumativa	32
9.3.- Comitè d'avaluació	33
Annex 1. Programa teòric	34

1.- L'especialitat mèdica d'Obstetrícia i Ginecologia

L'especialitat d'Obstetrícia i Ginecologia inclou els següents continguts:

- La fisiologia de la gestació, el part i el puerperi, així com la seva patologia i tractament.
- La fisiologia, patologia i tractament dels òrgans del tracte genital femení i de la mama.
- Els fenòmens fisiològics i patològics de la reproducció humana i el seu tractament
- Els aspectes preventius, psíquics i socials relacionats amb els aspectes anteriors

Durada: 4 anys

Titulació necessària per accedir a l'especialitat: Llicenciatura / Grau en Medicina i Cirurgia General

2.- Característiques de la Unitat docent. Pla Funcional

2.1.- Estructura

La Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta consta dels següents dispositius:

- Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta (HUGJT)
- Centre de Salut d'Especialitats Güell, programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de la Dona (ASSIR)

Es tracta d'un model territorial que abasta tots els nivells assistencials de manera que l'hospital i el ASSIR treballen funcionalment com un sol servei sota la cobertura de la Direcció Clínica Territorial de Ginecologia i Obstetrícia de l'Gironès i Pla de l'Estany.

2.2.- Organització

Els àmbits d'actuació, l'activitat desenvolupada i l'organització estan incloses en el Pla Funcional de la Direcció Clínica Territorial de Ginecologia i Obstetrícia del Gironès i Pla de l'Estany.

2.3.- Assistència

L'HUGJT és un hospital de nivell assistencial III-A que actua com a hospital bàsic per a la població del Gironès i Pla de l'Estany i com a hospital de referència per als hospitals comarcals de la Regió Sanitària de Girona, la població és de més de 845.000 habitants. Hospitals comarcals per als quals l'HUGJT actua com a hospital de referència:

- Hospital de Santa Caterina
- Hospital de Figueres
- Hospital de Palamós
- Hospital de Sant Jaume d'Olot
- Hospital Comarcal de la Selva
- Hospital de Campdevàrol

L'ASSIR del Gironès i Pla de l'Estany, que està ubicat al Centre d'Especialitats Güell, atén la població d'aquestes dues comarques gironines, d'aproximadament 300.000 habitants.

2.4.- Recursos humans i docents

Metges especialistes en Obstetrícia i Ginecologia dependents de l'HUGJT, i personal docent:

- Cristina Adrados Planell
- Miguel Alonso Ruano, responsable de la Unitat de Patologia Mamària
- M. Elena Álvarez Castaño, directora de la Direcció Clínica de Ginecologia i Obstetrícia i Cap del Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'HUGJT
- Anna Borrell Molins
- Anna Florensa Royo
- Eva López Navarro, Tutora de Residents i responsable de la Unitat d'Esterilitat
- Fernando Montero Muñoz, responsable de la Unitat de Sòl Pelvià
- Josep Maria Ramos Maeso, responsable de la Secció d'Obstetrícia, Cap Clínic de Diagnòstic Prenatal i Obstetrícia d'Alt Risc
- Lorena Rozas Sánchez
- Josep Maria Ruiz Martínez, responsable de la Unitat de Ginecologia Orgànica benigna
- Anna Taltavull Pons

- Sara Torrent Bosch
- Eduard Sala Hernández, responsable de la Unitat de Ginecologia Oncològica
- Ester Vila Camps, Tutora de Residents i responsable de la Unitat de Patologia Cervical

Metges especialistes en Obstetrícia i Ginecologia dependents de l'ASSIR:

- Mar Cadiñanos Díaz-Tejero, coordinadora mèdica de l'ASSIR
- Joan Cros Alavedra
- Joaquim Estela Montserrat
- Jordi Gascon Ventura
- Pilar Gaztañaga Cadarso
- Núria Negrié Rofes
- Joan Carles Riera Socasau
- Jordi Seguí García
- Rosa Serra Gispert

3.- Programa teòric de formació i objectius generals

La Comissió Nacional de l'Especialitat d'Obstetrícia i Ginecologia ha elaborat el programa formatiu de l'especialitat que ha estat ratificat pel Consell Nacional d'Especialitats en Ciències de Salut. Ordre SAS / 1350/2009 BOE nombre 129 de 28 de maig de 2009, pàgines 44.730-44.766.

3.1.- Programa teòric

En el programa teòric es desenvolupen els següents blocs de coneixements (veure **annex 1**):

Anatomofisiologia, semiologia i fonaments de l'exploració física

Medicina Materno-fetal (Perinatología)

Fisiologia obstètrica

Assistència prenatal a l'embaràs normal

Assistència a l'embaràs en situacions patològiques

Assistència al part i puerperi normal i patològic

Ginecologia general

Grans síndromes orgàniques i ginecològics no oncològics

Medicina de la Reproducció Humana

Endocrinologia ginecològica

Reproducció (Infertilitat, Esterilitat o contracepció)

Oncològica

Oncològica ginecològica

Patologia mamària

Miscel·lània

3.2.- Objectius generals

L'objectiu principal del programa teòric és oferir les línies generals d'aprenentatge per obtenir especialistes en Obstetrícia i Ginecologia competents i útils a la societat. Per a això s'ha de facilitar al resident l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds que el capacitin per a tal fi.

4.- Formació específica

4.1.- Formació per cada any de residència. Objectius, coneixements, competències i habilitats. Nivells de supervisió

En cadascuna de les àrees a les que s'incorpori el resident ha de participar en totes les activitats habituals dels especialistes, tant en els aspectes assistencials de qualsevol tipus, com en els de formació, investigació i gestió clínica.

La capacitat per realitzar determinats actes mèdics instrumentals o quirúrgics guarda relació amb el nivell de coneixements i experiència. Per això han de considerar tres **nivells d'autonomia** que estan directament relacionats amb els **nivells de responsabilitat**, i inversament relacionats amb els **nivells de supervisió** a què ha de sotmetre el resident per a cada actuació.

Nivells de supervisió:

Nivell 1. Nivell baix de supervisió. Activitats realitzades directament pel resident, sense necessitat de tutorització directa. El resident executa i, posteriorment, informa.

Nivell 2. Nivell mitjà de supervisió. Activitats realitzades directament pel resident, sota la supervisió directa del metge adjunt responsable.

Nivell 3. Nivell major de supervisió. Activitats realitzades pel metge adjunt. Estan observats i / o assistits durant la seua execució pel resident, que exclusivament actua com a observador o assistent.

Nivells d'autonomia:

Nivell 1. Les habilitats adquirides permeten al metge resident dur a terme actuacions de manera independent

Nivell 2. El resident té un extens coneixement però no aconsegueix l'experiència suficient per fer un tractament complet de forma independent

Nivell 3. El metge resident ha vist o ha ajudat a determinades actuacions però no té experiència pròpia

Cada Unitat docent ha de definir el nivell de supervisió del resident en cadascuna de les rotacions i especialment per a les activitats invasives o d'alta complexitat. En cada cas, han de ser el tutor del resident i el metge responsable de la rotació, els que determinin quan el metge en formació ha assolit la capacitat per a assumir activitats amb nivell de supervisió 1.

El nivell 3 de supervisió es reserva per a aquelles activitats altament qualificades que corresponen a àrees de capacitació específica o subespecialitzada, i per a moltes de les activitats realitzades pel resident de primer any.

Tal com especifica el Reial Decret 183/2008, la supervisió del resident de primer any ha de ser directa, per tant, no podrà definir-se per a ell un nivell de responsabilitat ni de supervisió 1 en cap de les rotacions.

4.1.1.- Primer any de residència. MIR1

Rotacions i nivell general de supervisió

En totes les rotacions del resident de primer any la supervisió sempre és directa i de presència física.

- Servei d'Urgències Generals de l'hospital: dos mesos, nivell de supervisió 2-3.
- Ecografia Obstètrica de primer nivell (ecografies de tercer trimestre no patològiques): un mes, nivell de supervisió 2-3.
- Planta Hospitalització Obstètrica (puerperi): un mes, nivell de supervisió 2-3.
- Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia: quatre mesos, nivell de supervisió 2-3.
- Servei d'Endocrinologia: un mes, nivell de supervisió 3.
- ASSIR: tres mesos, dos a Ginecologia i un a Obstetrícia, nivell de supervisió 2-3.

Rotacions	Durada	Nivell de supervisió
Servei d'Urgències Generals	2 mesos	2-3
Ecografia Obstètrica primer nivell	1 mes	2-3
Planta Hospitalització (puerperi)	1 mes	2-3
Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia	4 mesos	2-3
Servei d'Endocrinologia	1 mes	3
ASSIR	3 mesos	2-3

Rotació pel Servei d'Urgències Generals

Nivell de supervisió 2-3.

Objectiu principal: Iniciar-se en la pràctica assistencial general de caràcter urgent. Especialment s'han d'adquirir els coneixements per poder identificar la patologia greu, que requereix una resposta immediata.

En la seva actuació en el Servei d'Urgències el facultatiu resident complementa les habilitats i competències assolides en les diferents rotacions clíniques, relacionades amb la realització d'anamnesi i exploració física, utilització racional i interpretació de les exploracions complementàries, i en la pràctica de les tècniques diagnòstiques més habituals.

De manera progressiva ha de desenvolupar competències i habilitats en el tracte amb el pacient, amb els familiars i amb els companys (especialistes, residents i personal d'infermeria).

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Realitzar l'entrevista clínica i aconseguir una bona valoració global del pacient. Sistematització per òrgans. Nivell de supervisió 2-3.
- Identificació clara del motiu actual de consulta i desenvolupament de la malaltia actual. Nivell de supervisió 2
- Reconeixement dels antecedents familiars. Nivell de supervisió 1
- Relat escrit de les dades obtingudes. Redacció de cursos clínics i de l'epicrisi. Nivell de supervisió 2
- Tècniques i fases de l'exploració per aparells i sistemes. Nivell de supervisió 2-3
- Importància de l'hemograma, de la bioquímica general (funció renal i hepàtica) i de les anàlisis d'orina. Nivell de supervisió 2-3
- Utilització clínica de la radiologia simple de tòrax. Projeccions. Lectura ordenada. Signes fonamentals. Patrons radiològics. Identificació de la patologia intersticial, alveolar i pleural. Nivell de supervisió 2-3
- Utilització clínica de la radiologia simple d'abdomen. Projeccions. Lectura ordenada. Signes fonamentals. Patrons radiològics. Identificació de la patologia pancreàtica, hepàtica, intestinal i renal. Nivell de supervisió 2-3
- Utilització clínica de l'electrocardiograma (ECG). Lectura ordenada. Signes fonamentals. Identificació de les arítmies, de les hipertròfies i de la cardiopatia isquèmica. Nivell de supervisió 3
- Iniciar-se en la realització de les punxions arterials i venoses, toracocentesi, i paracentesi. Nivell de supervisió 3
- Indicar el tractament mèdic i col·laborar en la indicació quirúrgica adequada, sota la supervisió del metge adjunt. Nivell de supervisió 2-3
- Realitzar tècniques d'anestèsia local. Nivell de supervisió 2-3
- Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre. Nivell de supervisió 2-3

Rotació per Ecografia Obstètrica de primer nivell

Nivell de supervisió 2-3 per a tots els objectius

Objectiu general: Iniciar-se en la realització d'ecografia obstètrica de baix grau de complexitat.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Iniciació en l'ecografia del tercer trimestre (biometries fetals, valoració de la placenta ...)
- Aspectes normals de la gestació precoç: sac gestacional, vesícula vitelina, cronicitat, amnionicitat
- Determinació de viabilitat fetal
- Biometria fetal: diàmetre biparietal, perímetres cefàlic i abdominal, longitud del fèmur
- Fonaments del mesurament cervical en relació amb l'amenaça de part preterme.
- Estimació del volum de líquid amniòtic: subjectiu, borsa major i índex
- Valoració de la placenta i el cordó umbilical
- Localització placentària
- Valoració del nombre de vasos del cordó umbilical
- Valoració del crani fetal
- Valoració del perfil fetal

Rotació per la Planta d'Hospitalització Obstètrica (puerperi).

Nivell de supervisió 2-3 per a tots els objectius

Objectiu general: Conèixer la fisiopatologia del puerperi i iniciar-se en el tractament de les complicacions

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Fisiologia i clínica del puerperi
- Seguiments de pacients en puerperi normal
- Coneixement de les principals patologies que afecten a la dona durant el puerperi
- Diagnòstic d'hemorràgies puerperals
- Bases de l'ecografia transabdominal i transvaginal en pacients parteres
- Seguiment clínic dels esquinçaments del canal tou del part i perineu grau I – II

Rotació per Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia

Nivell de supervisió 2-3 per a la majoria de les actuacions.

El MIR1 està sempre supervisat i no pot signar només documents d'alta, baixes ni altres documents importants, tal com estableix el RD 183/2008.

Els objectius i competències durant aquesta rotació són els mateixos que els que s'han d'adquirir durant les guàrdies.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Realització de la història clínica general i centrada en els aspectes relacionats amb la Ginecologia i Obstetrícia
- Elaboració d'un informe d'urgències
- Maneig del pacient i la seva família a urgències
- Exploració física general i ginecològica: espècul, exploració abomino-pèlvica i tacte vaginal.
- Sol·licitar i interpretar correctament les exploracions complementàries més habituals a urgències
- Coneixement dels protocols utilitzats a urgències
- Coneixement i inici en el maneig de les síndromes i patologies urgents més prevalents en el nostre medi
- Consolidar el control del benestar fetal davant part i intrapart (interpretació del registre cardiotocogràfic, pH de calota fetal...)
- Coneixement de les principals patologies obstètriques urgents
- Diagnòstic i tractament de part preterme, ruptura prematura de membranes, patologia aguda infecciosa durant l'embaràs, hiperèmesis gravídica severa, preeclàmpsia greu i estats hipertensius de l'embaràs
- Protocol d'inducció del part
- Conèixer els mecanismes del part distòcic
- Coneixement i utilització de monitors
- Utilització racional dels antibiòtics segons protocol
- Ecografia obstètrica d'urgències: diagnòstic ecogràfic de gestació intrauterina, viabilitat embrionària i fetal, diagnòstic d'avortament diferit o incomplet, gestació extrauterina, gestació molar, patologia per excés o defecte del líquid amniòtic, mesura de la longitud cervical, valoració de la placenta i seva inserció
- Assistència al part eutòcic
- Iniciació a l'assistència al part distòcic: part instrumentat en distòcies de descens i rotació
- Iniciació a l'assistència al part de bessons
- Iniciació en el coneixement de les alteracions del període de deslliurament
- Assistència com a primer ajudant en el part per cesària: cesària electiva per presentació de natges, patologia fetal o materna, part estacionat, sospita de desproporció maternofetal
- Assistència a la pràctica del raspat uterí en gestants de primer trimestre
- Bases teòriques de la cirurgia, esterilitat i maneig al quiròfan
- Bases teòriques de la laparoscòpia. Pneumoperitoneo.
- Protocol quirúrgic: circuits, informació al pacient, consentiment informat,

Rotació pel Servei d'Endocrinologia

Nivell de supervisió 3

Objectiu principal: Conèixer les principals alteracions endocrines que afecten a la dona

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Estudi de la fisiologia, etiopatogènia, diagnòstic i tractament de les alteracions en endocrinologia ginecològica
- Coneixement i interpretació de les proves complementàries utilitzades per al diagnòstic
- Sistemàtica d'estudi de les amenorrees primàries i secundàries i altres trastorns del cicle menstrual.
- Maneig de la patologia ginecològica deguda a alteracions endocrinològiques: Fallada ovàric precoç, fallada ovàrica post-tractaments oncològics, menopausa quirúrgica,
- Hipo i hipertiroïdisme, Síndrome de l'Ovari poliquístic
- Indicacions de les diferents opcions terapèutiques, coneixement dels fàrmacs utilitzats i pauta d'administració
- Control i seguiment de les pacients en tractament hormonal
- Control i seguiment de les gestants insulínol dependents i amb alteració tiroïdal

Rotació per l'ASSIR

Nivell de supervisió 2 i 3

Objectiu principal: Conèixer el control de l'embaràs de baix risc i els protocols de prevenció de malalties ginecològiques. Anticoncepció i menopausa

Coneixements, habilitats i competències a adquirir:

Ginecologia general

- Sistemàtica i habilitat en la realització de la història clínica ginecològica
- Principals signes, símptomes i síndromes ginecològics
- Habilitat en el tracte de la pacient ginecològica
- Exploració general i ginecològica i mamària
- Programes de cribatge del càncer cervical i mamari.
- Etiopatogènia i diagnòstic de la metrorràgia disfuncional, orgànica i de la metrorràgia postmenopàusica
- Etiopatogènia, diagnòstic i tractament de lesions benignes i premalignes del tracte genital inferior: CIN, VIN, Vain. Líquens.
- Diagnòstic diferencial de vulvovaginitis i de les malalties de transmissió sexual
- Bases de colposcòpia, vulvoscòpia i vaginoscòpia
- Realització de citologies cervicovaginal, biòpsia endometri i biòpsia vulvar
- Coneixement dels diferents possibilitats d'anticoncepció, indicació i maneig
- Coneixement de la simptomatologia del climateri, indicacions de tractament

Obstetrícia de baix risc

- Coneixement dels protocols de seguiment de l'embaràs normal
- Diagnòstic clínic, biològic i ecogràfic de gestació
- Seguiment i control mèdic d'un embaràs normal
- Control del benestar fetal prepart
- Prevenció de la immunització Rh

4.1.2.- Segon any de residència. MIR2

Rotacions i nivell general de supervisió

- Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia: quatre mesos, nivell de supervisió 1-2-3
- Obstetrícia d'Alt Risc que inclou Ecografia Obstètrica de primer i segon nivell: quatre mesos, nivell de supervisió 2-3
- Unitat de Ginecologia orgànica benigna (patologia anexial, endometrial i uterina: quatre mesos, nivell de supervisió 2-3.

Rotacions	Durada	Nivell de supervisió
Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia	4 mesos	1-2-3
Obstetrícia d'Alt Risc (Ecografia Obstètrica de primer i segon nivell)	4 mesos	2-3
Unitat de Ginecologia Orgànica benigna	4 mesos	2-3

Rotació per Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia

Nivells de supervisió 1-2-3

Els objectius i competències durant aquesta rotació són els mateixos que els que s'han d'adquirir durant les guàrdies.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Coneixement i maneig de les síndromes i patologies urgents més prevalents en el nostre medi. Nivell de supervisió 2
- Detecció de situacions de risc matern o fetal que requereixin atenció urgent: despreniment de placenta, prolapse de cordó, trencament uterina, preeclàmpsia, etc. Nivell de supervisió 2-3
- Control del benestar fetal antepart i intrapart (interpretació del registre cardiotocogràfic, pH de calota fetal, etc.). Nivell de supervisió 2
- Diagnòstic i tractament de part preterme, ruptura prematura de membranes, patologia aguda infecciosa de l'embaràs, hiperèmesis gravídica severa, preeclàmpsia greu, estats hipertensius de l'embaràs. Nivell de supervisió 2
- Aplicació del protocol d'inducció del part. Nivell de supervisió 2
- Coneixement dels mecanismes del part distòcic.
- Diagnòstic i maneig de l'abdomen agut. Nivell de supervisió 2-3
- Sol·licitar i interpretar correctament les exploracions complementàries més habituals a urgències. Nivell de supervisió 2
- Utilització racional dels antibiòtics segons protocol. Nivell de supervisió 2
- Assistència al part eutòcic. Nivell de supervisió 1-2
- Realització de raspats uterins en gestacions interrompudes del primer trimestre. Nivell de supervisió 1-2

- Assistència al part distòcic: part instrumentat en distòcies de descens i rotació. Nivell de supervisió 2-3
- Assistència al part de bessons. Nivell de supervisió 2-3
- Ecografia obstètrica d'urgències: diagnòstic ecogràfic de gestació intrauterina, viabilitat embrionària i fetal, diagnòstic d'avortament diferit o incomplet, gestació extrauterina, gestació molar, patologia per excés o defecte del líquid amniòtic, mesura de la longitud cervical, valoració de la placenta, etc. Nivell de supervisió 1-2-3
- Diagnòstic i tractament de les alteracions del període de deslliurament. Nivell de supervisió 2-3
- Assistència com a primer cirurgià en el part per cesària: cesària electiva per presentació de natges, patologia fetal o materna, part estacionat, sospita de desproporció maternofetal. Nivell de supervisió 2-3
- Assistència com a primer ajudant (o com a cirurgià principal a criteri del metge adjunt) a les cesàries per cesàries prèvies. Nivell de supervisió 2-3
- Diagnòstic i tractament de l'abdomen agut després de la realització de cesària. Nivell de supervisió 2-3
- Realització de laparoscòpies diagnòstiques i quirúrgiques de baixa complexitat (a criteri del metge adjunt). Nivell de supervisió 2-3
- Assistència com a primer ajudant i com a primer cirurgià (a criteri del metge adjunt) en algunes intervencions quirúrgiques ginecològiques i obstètriques urgents. Nivell de supervisió 2-3

Rotació per Obstetrícia d'alt risc que inclou ecografia obstètrica de primer i segon nivell

Nivell de supervisió 1-2-3

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Identificar el risc de la gestació (baix, mitjà, alt o molt alt) segons els antecedents de la pacient. Nivell de supervisió 1
- Control del benestar fetal davant part (interpretació del registre cardiotocogràfic extern, perfil biofísic fetal, estudi Doppler, etc.). Nivell de supervisió 2
- Coneixement de la Llei d'Interrupció Voluntària de l'Embaràs
- Assistència al control de l'embaràs en situacions patològiques: estats hipertensius de l'embaràs, diabetis gestacional, alteracions del creixement fetal, etc. Nivell de supervisió 2-3
- Control de gestants amb patologia que confereixi risc a l'embaràs: cardiopaties, endocrinopaties, malalties infeccioses, malalties hematològiques, pacients oncològiques, etc. Nivell de supervisió 2-3
- Indicació de finalització de l'embaràs si es requereix. Nivell de supervisió 2-3
- Elecció de la via de finalització de l'embaràs. Nivell de supervisió 2-3
- Iniciació al coneixement de la morfologia fetal normal, dels marcadors de risc de cromosomopaties i de les malformacions fetals.
- Realització d'ecografies del tercer trimestre no patològiques. Nivell de supervisió 1
- Realització d'ecografies del tercer trimestre patològiques. Nivell de supervisió 2-3

- Realització d'ecografies del primer trimestre no patològiques. Nivell de supervisió 1
- Realització d'ecografies del primer trimestre patològiques. Nivell de supervisió 2-3
- Mesura de la longitud cervical i la seva relació amb l'amenaça de part preterme. Nivell de supervisió 1-2
- Estimació del volum de líquid amniòtic: subjectiu, borsa major i índex. Nivell de supervisió 1-2
- Estudi ecogràfic de la gestació múltiple i determinació de la corionicitat. Nivell de supervisió 2-3
- Interpretació i valoració de limitacions de l'ecografia en el càlcul de l'edat fetal. Nivell de supervisió 2-3
- Interpretació i valoració de limitacions de l'ecografia en el càlcul del creixement fetal. Seguiment del creixement fetal. Nivell de supervisió 2-3
- Determinació de viabilitat fetal. Nivell de supervisió 1-2
- Introducció a les tècniques obstètriques intervencionistes: amniocentesi, biòpsia corial, cordocentesi, amnioinfusió. Nivell de supervisió 3

Rotació per la Unitat de Ginecologia orgànica benigna

La rotació per aquesta Unitat inclou les consultes externes de Ginecologia, el gabinet especialitzat d'ecografia ginecològica i els quiròfans corresponents.

Nivell de supervisió 2-3

Objectius docents: Adquirir les bases teòriques i pràctiques en els principals aspectes de la patologia anexial, benigna, del tractament conservador de miomes complexos, en els camps de la ginecologia general i ambulatoria. A més de la introducció a l'ecografia intervencionista, i perfeccionament de l'ecografia ginecològica, histeroscòpia i cirurgia ginecològica.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Semiologia clínica i ecogràfica de la patologia anexial benigna
- Diagnòstic diferencial entre tumoració ovàrica d'alt i baix risc de malignitat
- Coneixement de l'etiopatogènia, diagnòstic i alternatives terapèutiques de les principals tumoracions benignes: endometriosi, quist simple, cistoadenoma, teratoma, etc.
- Semiologia clínica i ecogràfica dels miomes uterins
- Maneig conservador i alternatives terapèutiques de miomes complexos
- Semiologia clínica i ecogràfica de les malformacions uterines
- Semiologia clínica i ecogràfica de la patologia infecciosa de l'aparell genital femení
- Protocol terapèutic de la patologia infecciosa: malaltia inflamatòria pèlvica i infeccions del tracte genital inferior.
- Realització d'ecografia en patologia ginecològica per via transabdominal o transvaginal. Nivell de supervisió 2-3
- Introducció a l'ecografia intervencionista, puncions ecodirigides. Nivell de supervisió 2-3
- Realització de histeroscòpies diagnòstiques. Nivell de supervisió 2

- Realització de histeroscòpies quirúrgiques. Nivell de supervisió 2-3 (segons la complexitat dels casos)
- Assistent com a primer ajudant en cirurgies poc o mitjanament complexes (via abdominal, vaginal o laparoscòpica). Nivell de supervisió 2
- Assistent com a segon ajudant en cirurgies complexes (via abdominal, vaginal o laparoscòpica). Nivell de supervisió 2
- Perfeccionament en la tècnica d'obertura i tancament de paret abdominal. Nivell de supervisió 2
- Laparoscòpia diagnòstica nivell de supervisió 2

4.1.3.- Tercer any de residència. MIR3

Rotacions i nivell general de supervisió

- Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia ginecològiques: un mes, nivell de supervisió 2-3
- Obstetrícia d'alt risc que inclou ecografia obstètrica de primer i segon nivell: tres mesos, nivell de supervisió 2-3
- Unitat de sòl pèlvic: dos mesos, nivell de supervisió 2-3
- Unitat de patologia mamària: tres mesos, nivell de supervisió 2-3
- Servei de Cirurgia general: un mes, nivell de supervisió 3
- Servei de Cirurgia plàstica: un mes, nivell de supervisió 2-3
- Servei d'Urologia: un mes, nivell de supervisió 3

Rotacions	Durada	Nivell de supervisió
Sala de Parts i Urgències de Ginecologia i Obstetrícia	1 mes	2-3
Obstetrícia d'alt risc (ecografia obstètrica de primer i segon nivell)	3 mesos	2-3
Unitat de sòl pèlvic	2 mesos	2-3
Unitat de patologia mamària	3 mesos	2-3
Servei de Cirurgia general	1 mes	3
Servei de Cirurgia Plàstica	1 mesos	2-3
Servei d'Urologia	1 mes	2-3

Rotació per Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia

Nivell de supervisió 1-2-3

Els coneixements, habilitats i competències que ha d'adquirir el MIR 3 són els mateixos que els de les guàrdies.

Coneixements, habilitats i competències a adquirir:

Durant aquest any de residència la majoria d'actes mèdics que es realitzen en Sala de parts i en les urgències ginecològiques i obstètriques poden ser realitzats pel resident sota la tutela directa del metge adjunt o sense precisar d'ella, segons la complexitat del cas. Així mateix l'MIR3 participarà activament en la docència i formació dels MIR1-2.

- Coneixement i capacitat de detecció dels principals síndromes i patologies urgents relacionats amb la ginecologia i obstetrícia. Nivell de supervisió 2
- Control del benestar fetal antepart i intrapart (interpretació del registre cardiotocogràfic, pH de calota fetal, estudi Doppler, etc.). Nivell de supervisió 1
- Indicar i aplicar el protocol d'inducció del part. Nivell de supervisió 1
- Assistència al part eutòcic. Nivell de supervisió 1
- Assistència al part distòcic: part instrumentat en distòcies de descens i rotació. Nivell de supervisió 2-3
- Assistència al part de bessons. Nivell de supervisió 2-3
- Ecografia obstètrica d'urgències: diagnòstic ecogràfic de gestació intrauterina, viabilitat, avortament diferit o incomplet, gestació extrauterina, gestació molar, patologia per excés o defecte del líquid amniòtic, mesura de la longitud cervical, valoració de la placenta, etc. Nivell de supervisió 1
- Ecografia ginecològica d'urgències: diagnòstic de patologia urgent associada a una tumoració anexial (trencament, torsió, etc.). Nivell de supervisió 1-2
- Diagnòstic i tractament de les alteracions del període de deslliurament. Nivell de supervisió 2
- Assistència com a primer cirurgià en el part per cesària. Nivell de supervisió 2
- Assistència com a primer ajudant en intervencions quirúrgiques ginecològiques i obstètriques (cerclatges cervicals) urgents. Nivell de supervisió 2-3
- Assistència com a primer cirurgià a les següents intervencions: Desbridament / marsupialització quist de Bartholino, anexectomia laparotòmica o laparoscòpica, salpinguectomia per embaràs ectòpic en pacients hemodinàmicament estables. Nivell de supervisió 2

Rotació per Obstetrícia d'alt risc que inclou ecografia obstètrica de primer i segon nivell

Nivell de supervisió 1-2-3

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Conèixer i anticipar el comportament durant la gestació de les malalties maternes més prevalents, les possibilitats terapèutiques i els riscos per a la mare i el fetus
- Conèixer les indicacions, tècniques i limitacions del diagnòstic prenatal.
- Assistència al control de l'embaràs en situacions patològiques: estats hipertensius de l'embaràs, diabetis, alteracions del creixement fetal, etc. Nivell de supervisió 2
- Control de l'embaràs múltiple. Nivell de supervisió 2
- Conèixer les indicacions, tècniques i limitacions del diagnòstic prenatal.
- Aplicació de la llei d'interrupció legal de l'embaràs. Nivell de supervisió 2-3
- Interpretació dels resultats de les tècniques de diagnòstic prenatal. Nivell de supervisió 2-3
- Realització d'ecografies normals del primer i segon trimestre de gestació. Nivell de supervisió 1
- Realització d'ecografies del segon trimestre de gestació (detecció de malformacions fetals). Nivell de supervisió 2-3
- Detecció de marcadors ecogràfics de cromosomopatia. Nivell de supervisió 1-2
- Diagnòstic ecogràfic d'alteracions del creixement fetal per defecte o excés. Nivell de supervisió 2
- Diagnòstic ecogràfic de les alteracions del líquid amniòtic i la placenta. Nivell de supervisió 1

- Estudi Doppler en la gestació (Doppler d'artèries uterines, umbilical, cerebral mitjana i ductus arteriós). Nivell de supervisió 1
- Maneig de les pacients obstètriques ingressades a la planta d'hospitalització obstètrica. Nivell de supervisió 1-2

Rotació per la Unitat de sòl pelvià

La rotació per aquesta Unitat inclou les consultes externes de la unitat, el gabinet especialitzat d'ecografia del sòl pèlvic i els quiròfans corresponents.

Nivell de supervisió 2-3

Objectiu principal: Adquirir coneixements teòrics i pràctics d'uroginecologia, defectes del sòl pelvià i esquinçaments perineals durant el part.

Coneixements, habilitats i competències a adquirir:

- Coneixement de l'anatomia de la pelvis i del sòl de la pelvis i de l'accés quirúrgic per via vaginal
- Coneixement i estudi dels defectes del sòl pelvià i de la incontinència urinària. Exploració clínica. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement de la urodinàmica i interpretació de resultats. Nivell de supervisió 3
- Indicació de la terapèutica més adequada en les diferents alteracions del sòl pèlvic i en els diferents tipus d'incontinència urinària (tractament conservador, rehabilitador farmacològic, correcció quirúrgica). Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement de les diferents malles utilitzades per a la correcció dels defectes del sòl pelvià i indicació de la més adequada en cada cas. Nivell de supervisió 2-3
- Seguiment de les pacients operades. Diagnòstic i tractament de les complicacions i de la recidiva. Nivell de supervisió 1-2-3
- Realització d'ecografies enfocades al diagnòstic dels trastorns del sòl pelvià. Nivell de supervisió 2-3
- Assistent com a primer cirurgià i com a primer i segon ajudant a les diferents cirurgies correctores dels defectes del sòl pelvià i de la incontinència urinària, segons complexitat. Nivell de supervisió 2
- Seguiment dels esquinçaments perineals durant el part i correcció si necessiten. Nivell de supervisió 2-3

Rotació per la Unitat de patologia mamària

Nivell de supervisió 2-3

Objectiu general: Adquirir les bases teòriques i pràctiques en els principals aspectes de la patologia mamària, aprofundint en l'etiopatogènia, diagnòstic i tractament del càncer de mama.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Coneixements teòrics sobre la patologia mamària benigna (anatomia, fisiologia, histopatologia de les lesions benignes, etc.). Elecció del tractament. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixements teòrics sobre el càncer de mama (epidemiologia, etiologia, biologia molecular, història natural, histopatologia, tècniques quirúrgiques, factors pronòstics, estadificació tractament complementari, etc.)
- Coneixement del programa poblacional de cribratge del càncer de mama
- Coneixement dels assaigs clínics sobre càncer de mama que es duuguin a terme a la Unitat
- Exploració i semiologia del nòdul mamari i dels territoris ganglionars. Nivell de supervisió 2-3
- Realització de PAAF i BAG del nòdul papable i punch de pell. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement dels mètodes diagnòstics radiològics del càncer de mama (ecografia, mamografia, RMN, galactografia) i interpretació dels resultats. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement de la histopatologia del càncer de mama. PAAF i BAG. Interpretació de resultats. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement i aplicació dels algoritmes diagnòstics del nòdul papable, lesió radiològica no papable, alteracions del mugró, telorrea i telorragia, adenopaties axil·lars. Nivell de supervisió 2-3
- Elecció del tractament primari de la neoplàsia de mama (cirurgia, neoadjuvència). Nivell de supervisió 2-3
- Control i complicacions de la cirurgia de mama. Nivell de supervisió 2-3
- Seguiment i de la pacient amb càncer de mama. Nivell de supervisió 1-2-3
- Coneixement sobre els tractaments quimioteràpics i radioteràpics. Indicacions, esquemes i efectes secundaris
- Informació i suport psicològic a la pacient oncològica i els seus afins. Nivell de supervisió 2-3
- Coneixement del funcionament del comitè multidisciplinari de patologia mamària i participació activa en el mateix. Nivell de supervisió 2-3
- Realització, com a primer cirurgià o primer ajudant, d'exèresi de fístules, teixit ductal, nòduls i tumorectomies. Nivell de supervisió 2
- Realització, com a primer ajudant, de mastectomies, biòpsies de gangli sentinella, mastectomia total. Excepcionalment, a criteri del metge adjunt poden actuar com a primer cirurgià en aquest tipus de cirurgies. Nivell de supervisió 2

Rotació pel Servei de Cirurgia general

Nivell de supervisió 2-3

Objectiu general: Adquirir coneixements bàsics en cirurgia general, sobretot coloproctal, necessaris a l'hora d'orientar els diagnòstics diferencials del dolor abdominal. També es considera molt important l'adquisició de coneixements sobre la prevenció de les lesions quirúrgiques del tub digestiu i la seva resolució.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Orientació diagnòstica i terapèutica en les primeres visites de patologia del còlon i recte.
- Valoració de la història clínica i exploració física davant la sospita de malignitat.
- Valoració de proves radiològiques
- Interpretació dels resultats anatomopatològics

- Maneig quirúrgic del còlon i recte. Sutures
- Control i complicacions de la cirurgia colo-rectal
- Col·locació de malles abdominals en defectes de paret
- Participar com a primer o segon ajudant en les cirurgies programades. Nivell de supervisió 2-3

Rotació pel Servei d'Urologia

Nivell de supervisió 2-3

Objectiu general: Adquisició d'uns coneixements bàsics urològics, sobretot vesicoureteral que poden ser útils per a l'orientació dels diagnòstics diferencials del dolor abdominal. També es considera molt important l'adquisició de coneixements sobre la prevenció de les lesions quirúrgiques vesicals i ureterals i com es realitza la seva correcció en cas de produir-se.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Orientació diagnòstica i terapèutica en les primeres visites urològiques
- Anatomia de l'aparell urològic
- Valoració de la història clínica i exploració física en urologia
- Valoració de proves radiològiques
- Interpretació dels resultats anatomopatològics
- Control i complicacions de la cirurgia vesico-ureteral.
- Urodinàmia. Assistència a la realització de la prova i interpretació de resultats. Nivell de supervisió 2-3
- Participar com a primer o segon ajudant en les cirurgies programades. Nivell de supervisió 2-3

Rotació pel Servei de Cirurgia plàstica

Nivell de supervisió 2-3

Objectiu general: Adquisició de nocions bàsiques de Cirurgia plàstica especialment enfocats a la cirurgia reconstructora després procediments oncològics de la mama i l'aparell genital femení (oncoplàstia).

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Conèixer les diferents tècniques de reconstrucció mamària després del tractament quirúrgic del càncer de mama (TRAM, dorsal ample, DEEP).
- Conèixer les tècniques de reconstrucció de l'aparell genital extern després de cirurgia per càncer de vulva avançat.
- Conèixer les tècniques de reconstrucció de la pelvis després de cirurgia de exanteració
- Seguiment de les cirurgies realitzades i detecció i tractament de les seves complicacions. Nivell de supervisió 3

- Participar com a segon o tercer ajudant en les cirurgies programades. Nivell de supervisió 2-3
- Adquirir i aplicar coneixements sobre el maneig quirúrgic adequat de la pell. Nivell de supervisió 2-3

4.1.4.- Quart any de residència. MIR4

Rotacions i nivell general de supervisió

- Obstetrícia d'alt risc que inclou ecografia obstètrica de primer i segon nivell: dos mesos, nivell de supervisió 1-2
- Unitat de ginecologia orgànica benigna (patologia anexial, endometrial i uterina: dos mesos, nivell de supervisió 1-2
- Unitat de ginecologia oncològica: tres mesos, nivell de supervisió 1-2
- Unitat d'esterilitat i ginecologia funcional: dos mesos, nivell de supervisió 1-2
- Ecografia obstètrica de tercer nivell: un mes, nivell de supervisió 2-3
- Rotació de lliure elecció: dos mesos, nivell de supervisió variable

La rotació de lliure elecció permet al MIR4 aprofundir i ampliar coneixements en les àrees que més interès hagin despertat durant els quatre anys de residència. La rotació pot ser tant en el propi servei com en un altre hospital. En cas de ser així les gestions pertinents es realitzen a través de la Comissió de docència.

Rotacions	Durada	Nivell de supervisió
Obstetrícia d'alt risc (ecografia obstètrica de primer i segon nivell)	2 mesos	1-2
Unitat de ginecologia orgànica benigna	2 mesos	1-2
Unitat de ginecologia oncològica	3 mesos	1-2
Unitat d'esterilitat i ginecologia funcional	2 mesos	1-2
Ecografia obstètrica de tercer nivell	1 mes	2-3
Rotació lliure	2 mesos	variable

Rotació per Obstetrícia d'Alt Risc que inclou Ecografia Obstètrica de primer i segon nivell

Nivell de supervisió 1-2

Objectiu general: Consolidar els coneixements adquirits en els anys previs i assolir l'autonomia en la presa de decisions i en la realització de les proves diagnòstiques.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Consolidar els coneixements teòrics sobre patologia obstètrica que li permetin l'exercici autònom de l'especialitat
- Maneig de l'embaràs de risc alt i molt alt. Nivell de supervisió 1-2

- Diagnòstic ecogràfic de les alteracions fetals, placentàries i del líquid amniòtic en qualsevol moment de la gestació. Nivell de supervisió 1-2
- Presa de decisions davant les troballes ecogràfiques anormals en qualsevol moment de la gestació. Nivell de supervisió 1-2
- Aplicació de la Llei sobre Interrupció Voluntària de l'Embaràs. Nivell de supervisió 1-2
- Realització de proves diagnòstiques invasives (amniocentesi, biòpsies corials, funiculocentesi). Nivell de supervisió 2-3
- Maneig de les pacients obstètriques ingressades a la planta d'hospitalització obstètrica. Nivell de supervisió

Rotació per Ginecologia orgànica benigna

La rotació per aquesta Unitat inclou les consultes externes de Ginecologia, el gabinet especialitzat d'ecografia ginecològica i els quiròfans corresponents.

Nivell de supervisió 1-2

Objectiu general: Consolidar els coneixements teòrics adquirits prèviament i assolir l'autonomia en la presa de decisions i en la pràctica de les tècniques diagnòstiques i quirúrgiques necessàries per al desenvolupament de la professió.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Consolidar els coneixements teòrics sobre la patologia orgànica benigna
- Realització d'ecografies ginecològiques per via transabdominal o transvaginal. Nivell de supervisió 1-2
- Realització i ecografia intervencionista, puncions ecodirigides. Nivell de supervisió 2
- Realització de histeroscòpies quirúrgiques. Nivell de supervisió 1-2
- Assistent com a primer ajudant en les cirurgies programades. Nivell de supervisió 1-2
- Realitzar com a primer cirurgià les intervencions que se li assignen. Nivell de supervisió 2
- Control postoperatori de les pacients ingressades. Detecció de complicacions i tractament. Nivell de supervisió 1-2

Rotació per Ginecologia oncològica

La rotació per la Unitat de ginecologia oncològica inclou les consultes externes i els quiròfans assignats.

Nivell de supervisió 1-2-3

Objectiu general: Coneixement dels tumors malignes que afecten al tracte genital, diagnòstic, tractament i pronòstic.

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Coneixement teòric de les neoplàsies ginecològiques (ovari, cèrvix, endometri, vulva

i vagina: etiopatogènia, histologia, diagnòstic, estudi d'extensió, estadificació FIGO i TNM, possibilitats terapèutiques, seguiment i pronòstic

- Complicacions de la cirurgia oncològica. Diagnòstic i tractament
- Estudi de les guies clíniques i protocols assistencials utilitzats en la unitat
- Desenvolupar habilitats específiques en el tracte amb les pacients oncològiques i els seus afins
- Coneixement del funcionament de del Comitè de ginecologia oncològica i la presa consensuada de decisions clíniques. Participació activa en el mateix. Nivell de supervisió 1-2
- Entrenament bàsic en les diferents disciplines que conformen la Unitat: anatomia patològica, oncologia mèdica, oncologia radioteràpica, radiodiagnòstic. Nivell de supervisió 3
- Identificació de les pacients amb alt risc oncològic. Nivell de supervisió 2
- Realitzar el seguiment de les pacients amb alt risc oncològic i indicar les cirurgies reductores de risc. Nivell de supervisió 2
- Atendre la pacient a les consultes externes. Anamnesi dirigida, exploració, decisió de proves complementàries, indicació de tractament, seguiment, Nivell de supervisió 2
- Realització de tècniques diagnòstiques i / o terapèutiques invasives (biòpsia, PAAF, paracentesi, toracocentesi, drenatges, etc.). Nivell de supervisió 2
- Participació en els projectes d'investigació clínica que s'estiguin desenvolupant a la unitat. Nivell de supervisió 2
- Realització de colposcòpies, vaginoscòpies i vulvoscòpies. Nivell de supervisió 1-2
- Indicació de conitzacions cervicals en els casos de neoplàsies intraepitelials. Nivell de supervisió 1-2
- Seguiment de la pacient amb antecedent de neoplàsia intracervical. Nivell de supervisió 1-2
- Assistent com a primer o segon ajudant en les cirurgies programades (segons complexitat i criteri del metge adjunt). Nivell de supervisió 2
- Realitzar com a primer cirurgià les intervencions que se li assignin. Nivell de supervisió 2.

Rotació per Esterilitat i ginecologia funcional

Nivell de supervisió 1-2-3

Objectiu general: Adquisició de coneixements teòrics sobre l'esterilitat, la medicina de la reproducció i les principals síndromes de la ginecologia funcional així com del seu diagnòstic i tractament

Coneixements, competències i habilitats a adquirir:

- Estudi del protocol diagnòstic i terapèutic de l'esterilitat i infertilitat
- Estudi de la parella estèril. Sistemàtica de la primera visita. Orientació diagnòstica inicial
- Estudi del factor masculí: indicacions de les diferents exploracions complementàries i interpretació de les mateixes
- Coneixement i interpretació de les proves complementàries utilitzades per al diagnòstic
- Indicacions de les diferents opcions terapèutiques: cirurgia (si fa falta) i tècniques de

reproducció assistida (inseminació artificial conjugal o de donant, Fecundació in Vitro, ICSI, etc.) i contraindicacions de les mateixes

- Coneixement dels fàrmacs utilitzats i règim d'administració a les dones tractades
- Coneixement dels protocols interns de la unitat
- Control i seguiment de pacients amb tractament hormonal
- Coneixement del processament del semen per inseminació, dels òvuls extrets en les punxions fol·liculars, del procés de preparació dels embrions per a la transferència
- Coneixement de les síndromes funcionals més freqüents en ginecologia (amenorrea, SOP). Realitzar diagnòstic i tractament dels mateixos. Nivell de supervisió 1-2
- Participar en la indicació de la tècnica més adequada. Nivell de supervisió 2-3
- Realitzar controls ecogràfics dels cicles d'estimulació ovàrica i modificar les pautes de tractament. Nivell de supervisió 1-2
- Realitzar inseminacions artificials, punxions fol·liculars, transferències embrionàries. Nivell de supervisió 1-2

4.2. Calendari de rotacions

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
MIR1	Urgències generals		Ecografia Obstètrica de primer nivell	Planta d'Hospit. Obstètrica	Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia				Servei d'Endocrinologia	ASSIR		
MIR2	Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia				Obstetrícia d'alt risc (Ecografia obstètrica de 1r i 2n nivell)				Unitat de ginecologia orgànica benigna			
MIR3	Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia	Obstetrícia d'alt risc (Ecografia obstètrica de 1r i 2n nivell)			Unitat de Sòl Pèlvic		Unitat de patologia mamària			Servei de Cirurgia general	Servei de Cirurgia Plàstica	Servei d'Urologia
MIR4	Obstetrícia d'alt risc (Ecografia obstètrica de 1r i 2n nivell)		Unitat de ginecologia orgànica benigna		Unitat de ginecologia Oncològica			Unitat d'esterilitat i ginecologia funcional		Ecografia obstètrica de 3r nivell	Rotació lliure	

El resident adaptarà les seves vacances i dies de lliure disposició al calendari de rotacions, intentant fragmentar les seves vacances per tal que no coincideixin en la seva totalitat durant una sola rotació.

4.3.- Competències adquirides

El nivell de competència adquirida és inversament proporcional als nivells de responsabilitat que per a cada actuació té el resident d'acord amb la següent classificació:

Nivell de responsabilitat	Valoració
Nivell 1 Nivell de menor responsabilitat	Activitats realitzades pel facultatiu. Estan observades i/o assistides durant la seva execució pel resident, que no té responsabilitat i exclusivament actua com a observador o assistent.
Nivell 2 Nivell mig de responsabilitat	Activitats realitzades directament pel resident, sota la supervisió directa del tutor o facultatiu especialista responsable.
Nivell 3 Nivell de major responsabilitat	Activitats realitzades directament pel resident, sense necessitat de tutela directa. El resident executa i, posteriorment, informa

Al llarg del període formatiu el resident anirà adquirint competències progressivament com es pot constatar en l'apartat 4.1, de manera que el nivell de responsabilitat és cada vegada més gran fins a arribar al final del quart any l'autonomia en la majoria dels procediments.

5.- Guàrdies

5.1.- Objectius

Les guàrdies són un aspecte fonamental en el Pla formatiu dels metges residents de Ginecologia i obstetrícia. En elles se sintetitza bona part de la tasca assistencial pròpia de l'especialitat, l'atenció a la Sala de parts, l'assistència de les urgències de ginecologia i obstetrícia i la realització d'un nombre no menyspreable de cirurgies.

L'adquisició de coneixements, competències i habilitats és progressiva i els nivells de supervisió requerits menors segons transcorren els anys de residència.

- Objectius del MIR1:

Els mateixos que els de la rotació per Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia durant el primer any de residència.

El MIR1 està sempre supervisat directament pel metge adjunt o pel MIR3-4 durant els tres primers mesos. Conseqüència d'això és que el MIR1 no pot signar per si sol documents d'alta tal com estableix el RD 183/2008. El nivell de supervisió és sempre 2-3

- Objectius del MIR2:

Els mateixos que els de la seva rotació per Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia.

Les competències adquirides són progressivament majors, i el nivell de supervisió en general és 2.

- Objectius del MIR3:

Els mateixos que els de la seva rotació per Sala de parts i urgències de ginecologia i obstetrícia.

A més ha de tutelar l'MIR1 durant les guàrdies dels seus tres primers mesos de residència.

Els nivells de supervisió en la majoria d'actuacions són 1-2.

- Objectius del MIR4:

L'objectiu principal és que l'MIR4 adquireixi al final de la seva residència a autonomia necessària per poder enfrontar-se a la realització de guàrdies com a metge adjunt.

Ha de tutelar el MIR1 durant les guàrdies dels seus tres primers mesos de residència.

Al final de la residència el MIR4 adquireix un nivell de supervisió 1 a la majoria de les seves actuacions, mantenint el nivell 2 en les cirurgies i en els procediments tocúrgicos.

5.2.- Calendari de guàrdies

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
R1 + R3/R4			R1/R2/R3/R4								

Les guàrdies de Ginecologia i Obstetrícia de l'HUGJT estan cobertes per un metge resident i un metge adjunt. Seva és la responsabilitat de donar cobertura assistencial a les pacients hospitalitzades, a les pacients que consulten a Urgències, a les pacients ingressades en Sala de Parts i a les que requereixen cirurgia ginecològica.

Durant els 3 primers mesos del primer any de residència el MIR1 està acompanyat en les guàrdies per un MIR3-4, de manera que durant aquest període la guàrdia està coberta per 2 metges residents i un metge adjunt.

La distribució dels dies laborables i festius és equitativa entre tots els residents, si bé en l'elecció dels dies adjudicats prima el criteri de la veterania.

6.- Activitat docent

6.1.- Sessions i Comitès

El Servei té instituït el següent programa de sessions clíniques i comitès, als quals el resident està obligat a assistir-hi.

	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOURS	DIVENDRES
8:30-9:00	Passi de guàrdia	Passi de guàrdia	Passi de guàrdia	Passi de guàrdia	Passi de guàrdia
9:00-9:30		Patologia Obstètrica	Comitè d'esterilitat (periodicitat quinzenal) sessió bibliogràfica (periodicitat quinzenal)		Patologia obstètrica
14:00-15:00	Comitè de perinatologia (periodicitat mensual)	Comitè de mama	Sessió de la DCGiO (periodicitat mensual)	Comitè oncologia	
15:30-16:30		Sessió quirúrgica	Sessió clínica del servei	Comitè alt risc oncològic	Sessió general de l'hospital (periodicitat mensual)

Passi de guàrdia:

Es tracta d'una sessió clínica en què es presenten tots els parts i intervencions quirúrgiques que s'han realitzat durant la guàrdia del dia precedent així com tots els ingressos ginecològics i obstètrics i les urgències ateses que a criteri del metge adjunt o resident siguin d'interès per al coneixement de tots els membres del servei.

La sessió la prepara i presenta el metge resident responsable de la guàrdia sota supervisió del metge adjunt.

Sessió de Patologia Obstètrica:

En aquesta sessió clínica es presenten els casos de patologia obstètrica ingressats a la planta d'hospitalització, i les induccions de part i cesàries electives programades fins a la següent sessió.

La sessió la presenta el metge resident que estigui realitzant la seva rotació per la Unitat d'obstetrícia d'alt risc.

Sessió bibliogràfica:

Consisteix en la revisió, anàlisi i presentació d'algun treball científic publicat en les revistes de major impacte de l'especialitat.

La presentació de la sessió és responsabilitat dels metges residents segons calendari establert.

Sessió quirúrgica:

En aquesta sessió es presenten les intervencions quirúrgiques programades al servei per a la setmana següent. Es realitza discussió de casos i revisió de protocols si es requereix. Es presenten els resultats d'anatomia patològica de les intervencions realitzades prèviament.

Els metges responsables de presentar i dirigir la sessió són els metges residents que estan rotant per les unitats corresponents a les cirurgies programades.

Sessió clínica del servei:

L'objectiu d'aquestes sessions és habitar al metge resident a l'esforç de la preparació i presentació d'un treball que li pugui reportar experiència i habilitat per a l'exposició pública de resums, comunicacions, ponències, etc.

Aquesta sessió té dos formats diferents: o bé el d'una sessió teòrica en què es revisa un tema interès, o bé una sessió de presentació d'un protocol clínic del servei.

La sessió la realitzen conjuntament un metge adjunt, un metge resident i en algunes ocasions un resident de llevadora. La presentació de la sessió la realitza el metge / llevadora resident.

Sessió general de l'Hospital:

La Comissió de docència de l'Hospital organitza un programa de sessions amb la participació dels diferents serveis en què també intervenen els residents.

Comitès assistencials de l'hospital (Perinatologia, Ginecologia oncològica, Patologia mamària, Alt risc oncològic, Esterilitat).

Els residents estan adscrits i participen de manera activa en la presentació i discussió de casos clínics en aquests comitès.

6.2.- Programa comú complementari

- Formació general en RCP bàsica
- Formació general en RCP avançada
- Curs d'Urgències
- Lectura d'ECG
- Curs bàsic de radioprotecció
- Curs avançat de radioprotecció
- Cursos de formació SAP / SAVAC (aplicatius informàtics de l'hospital d'història clínica i prescripció farmacològica)
- Ètica professional
- Eines de comunicació
- Formació teòrica en activitats d'investigació
- Maneig de fonts informàtiques
- Gestió i qualitat
- Formació continuada genèrica: Programa de sessions hospitalàries

7.- Activitat de recerca i assistència a congressos

El Servei de Ginecologia i Obstetrícia participa en els següents assajos clínics i línies de recerca en què col·laboren els metges residents:

- Assaig clínic fase III, multicèntric aleatoritzat per comparar l'eficàcia de l'addició de citoreducció a la quimioteràpia enfront de la quimioteràpia exclusiva al càncer d'ovari recidivado sensible a platí. AGO-Ovar PO.4 (AGO DESKTOP Ovar III) protocol d'Espanya: GEI-CIR-2011-01
- Estudi de resistència adquirida al tractament amb cisplatí en el càncer d'ovari de tipus endometriode. Projecte SEOM 2012
- Nous determinants genètics i metabòlics del desenvolupament prenatal: Relació amb

l'obesitat abdominal i risc cardiovascular en la infància. Institut de Recerca Biomèdica de Girona

- Assaig clínic fase II aleatoritzat, obert i multicèntric, per determinar la toxicitat i eficàcia de quimioteràpia pre-quirúrgica amb o sense Bevacizumab en pacients amb Càncer de Ovari Avançat (estudi NOVA). Protocol GEICO-1205
- Prevalença d'anticossos contra la tos ferina en mostres de cordó umbilical de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya. Institut de Salut Carlos III. CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública

Es facilita l'assistència a jornades, cursos i congressos tant específics per a residents (SEGO i Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia) com generals. L'assistència a aquests cursos està sempre supeditada a l'acceptació de la sol·licitud per part dels tutors i el cap de servei que valoren la necessitat i aprofitament dels cursos en funció de l'any de residència.

Es considera obligatòria la presentació d'algun treball científic (revisió de casos, revisió de resultats) en format pòster o presentació oral en tots els congressos als quals assisteixin els residents.

Es considera que el resident, en acabar la seva formació, ha d'estar capacitat per jutjar correcta i críticament un treball d'investigació aplicat a l'especialitat.

Es recomana i estimula la realització del doctorat.

8.- Formació transversal

Vegeu el Programa Comú Complementari. **Epígrafe 6.2.**

9.- Avaluació del resident

Tal i com estableix el RD 183/2008 el seguiment i l'avaluació del procés formatiu es durà a terme mitjançant les avaluacions formativa, anual i final. La UDM recull les avaluacions anual i final així com altres que es poguessin realitzar en l'anomenada avaluació sumativa.

El metge resident contesta anualment, i de forma anònima, l'enquesta de satisfacció elaborada pels metges residents de la Comissió de docència de l'hospital. Aquesta enquesta és avaluada per la Comissió que publica cada any els resultats obtinguts i pren les mesures de correcció necessàries.

9.1.- Avaluació formativa

L'avaluació formativa es basarà en el seguiment del compliment dels objectius docents del programa i l'adequació personalitzada a cada resident en període de formació, així com en la proposta d'activitats específiques per a les àrees formatives i competencials deficitàries susceptibles de millora aportant suggeriments específics per la seva millora o correcció.

El principal responsable del seguiment és el tutor del resident. S'estableixen els següents procediments:

Entrevistes periòdiques tutor-resident

Són de caràcter estructurat i pactat. Tenen la finalitat de monitoritzar el compliment dels objectius docents. Es duren a terme mitjançant el model de feedback i es basen en l'autoavaluació i l'autoaprenentatge. Es realitzaran un mínim de 4 entrevistes per any.

Llibre del resident

El llibre del resident és un instrument d'aprenentatge que consisteix a anotar i registrar de forma estructurada totes les situacions que permeten aprendre al resident i reflexionar sobre les mateixes, el que li permetrà identificar les competències consolidades i les deficitàries.

L'objectiu del registre de l'objectiu és proporcionar al resident un instrument de millora de l'aprenentatge basat en el pensament crític sobre la pràctica diària.

9.2.- Avaluació sumativa

Es basaria en informes normalitzats basats en la valoració dels períodes rotatoris i tal com indica el RD 183/2008, l'avaluació anual i final.

La realitzen els col·laboradors docents dels diferents dispositius per a cada rotació. Aquest document s'ha d'enviar a la Secretaria de la UDM.

Avaluació anual

Té la finalitat de qualificar els coneixements, habilitats i actituds de cada resident en finalitzar cada un dels anys que integren el programe formatiu de la seva especialitat.

L'informe anual del tutor és l'instrument bàsic i fonamental per a la valoració del progrés anual del resident en el procés d'adquisició de competències professionals, tant assistencials, com de recerca i docència.

Aquest informe ha de contenir:

- Informes d'avaluació formativa incloent els informes de les rotacions, els resultats d'altres valoracions objectives que s'han pogut realitzar durant l'any en curs i la

participació en congressos, cursos, seminaris o reunions científiques, relacionades amb el corresponent programa.

- Informes d'avaluació de rotacions externes.
- Informes que se sol·licitin a altres responsables d'unitats assistencials integrades en la unitat docent de cada especialitat.

El resultat de l'avaluació anual pot ser:

- Positiu: quan el resident ha assolit el nivell exigible per considerar que s'han complert els objectius del programa formatiu del curs acadèmic.
- Negatiu: quan el resident no ha assolit el nivell mínim exigible per considerar que s'han complert els objectius del programa formatiu del curs acadèmic.

Avaluació final del període de residència

L'avaluació final té com a objectiu verificar que el nivell de competències adquirit per l'especialista en formació durant tot el període de residència, li permet accedir al títol de metge especialista en Obstetrícia i Ginecologia.

Es realitzarà després de l'avaluació de l'últim any de residència i es durà a terme pel Comitè d'Avaluació de cada especialitat.

El Comitè d'Avaluació amb l'informe complet, atorgarà a cada resident una de les següents qualificacions: "positiva", "positiva destacada" o "negativa".

S'establirà un període i procediment per a les revisions finals.

Full d'avaluació a omplir pel resident en període de formació.

Aquesta fitxa serà emplenada pel resident en període de formació al finalitzar cada rotació, conjuntament amb les fotocòpies del llibre d'especialista, i s'ha de lliurar a la secretaria de la UDM.

9.3.- Comitè d'avaluació

Es constituirà una Comissió d'avaluació en la UDM per a cadascuna de les especialitats, els programes formatius es desenvolupen en aquesta unitat docent. Aquesta Comissió tindrà el caràcter d'òrgan col·legiat i la seva funció serà realitzar l'avaluació anual i final dels especialistes en formació.

Aquest Comitè d'avaluació estarà integrat per:

- Pel cap d'estudis de la Comissió de docència, que presidirà la comissió i dirimirà amb

el seu vot els empats que es puguin produir.

- Pel president de la Subcomissió d'Infermeria de l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona, Institut Català de la Salut.
- Pel tutor del resident.
- Per un professional que presti serveis al centre o unitat de què es tracti, amb el títol d'especialista, designat per la Comissió de docència (quan es disposi d'aquests especialistes).
- Per un dels vocals de la comissió de docència de la UDM corresponent.

Les avaluacions anuals i finals es faran constar en les corresponents actes del Comitè d'avaluació

El Comitè d'avaluació ha d'informar el comitè de Docència del resultat de les avaluacions.

Es publicarà en el tauler d'anuncis de docència, una nota perquè els residents en un termini de 10 dies puguin consultar aquestes avaluacions a secretaria de docència. El resultat de les avaluacions anuals i finals, positives i negatives, i en aquest últim cas si són recuperables o no recuperables, s'han de trametre al Registre Nacional d'Especialistes en Formació, en un termini de 15 dies.

Annex 1. Programa teòric

Programa oficial adaptat a l'aprovat pel Consell Nacional de Especialitats Mèdiques

1. Evolució històrica i adveniment de l'especialitat. Concepte actual de Obstetrícia i de Ginecologia: Criteri unitari. Contingut. Característiques i evolució actuals.

Anatomofisiologia, semiologia i fonaments de l'exploració clínica

2. Anatomia dels òrgans genitals i de la mama.
3. Bases de genètica.
4. L'adquisició del sexe: Determinació i diferenciació sexual
5. Fisiologia femenina I: Cicle ovàric. Fisiologia de l'ovari: Gametogènesi. Ovulació. Esteroidogènesi. Accions de les hormones ovàriques. Cicle i fisiologia tubàrica.
6. Fisiologia femenina II: Cicle uterí: Cicle endometrial. Menstruació. Processos reparatius cervicals. Cicle endocervical. Cicle i fisiologia de la vagina i de la vulva.
7. Fisiologia masculina: Fisiologia testicular: Gametogènesi. Accions de la testosterona. Fisiologia de les glàndules accessòries. Característiques i composició del semen.
8. Regulació neuro-hormonal de la funció reproductora. L'eix diencéfalohipòfisis-gonadas.
9. Prostaglandines i funció sexual.
10. Fisiologia de la pubertat. Cronologia. Fenomenologia. Mecanisme.
11. Fisiologia del climateri. Cronologia. Fenomenologia. Mecanisme.
12. Sexualitat humana. Aspectes neuroendocrins i psicològics. Fisiologia del coit.
13. Síntomes de les ginecopatías. Síntomes menstruals: terminologia i consideracions generals. El flux genital i els seus tractaments.

14. Història ginecològica. Exploració ginecològica bàsica. Exploracions complementàries bàsiques.

Medicina maternofetal

I. Fisiologia obstètrica

15. Establiment de la gestació: gametogènesi, fecundació i desenvolupament l'ou fins a la formació de les tres fulles germinals. Implantació.

16. Morfogènesi i morfologia de la placenta al llarg de la gestació. Fisiologia de la unitat fetus-placentària.

17. Anatomia i fisiologia dels annexos fetals diferents de la placenta. El líquid amniòtic.

18. Immunologia i embaràs.

19. Durada de l'embaràs. Modificacions dels òrgans genitals i de les mames. Molèsties comuns de l'embaràs normal.

20. Modificacions de la sang en l'embaràs. Canvis circulatoris i respiratoris. Alteracions dels sistemes digestiu i urinari. Sistema ossi i dents. Canvis de la pell. Altres modificacions.

21. Metabolisme en l'embaràs. Modificacions endocrines. Sistema nerviós i modificacions psíquiques.

II. Assistència prenatal a l'embaràs i part normal

22. Diagnòstic clínic de l'embaràs. Diagnòstic biològic, immunològic, i ecogràfic. Altres problemes diagnòstics durant la gestació.

23. La conducció de l'embaràs normal: Consulta prenatal. Concepte de risc elevat i la seva detecció. Exploració en els últims mesos: situació, actitud, presentació i posició fetals. Nomenclatura obstètrica.

24. Estudi anatomo-clínic de la pelvis òssia. Estrets, plans i diàmetres pèlvics. Pelvimetria. Estudi radiològic de la pelvis. Diferenciació sexual de la pelvis.

25. Educació maternal: evolució i fonaments. Exercicis pre i postnats. Tècniques de relaxació i respiració. Altres tècniques. Resultats.

26. Concepte i definició del part normal. Causes de l'inici del part. Signes prodròmics i diagnòstic de part.

27. Mecanisme del part: concepte i elements que participen en el mateix. El motor del part: estudi de la contracció uterina normal. La premsa abdominal.

28. El canal del part i la seva formació: formació del segment inferior. Esborrament i dilatació del coll. Canvis en la vagina, vulva i el perineu. Canvis ossis. Estudi de la progressió mecànica del mòbil.

29. Evolució clínica del part en presentació normal de occípit. Diagnòstic, pronòstic i durada del part.

30. Separació i expulsió de la placenta. Mecanismes del part.

31. Influència del part sobre la mare i sobre el fetus. Assistència al part normal en les seves diferents períodes. Direcció mèdica del part.

32. Concepte i límits del puerperi. Mutacions anatòmiques. Clínica i assistència al puerperi. Establiment i manteniment de la lactància.

33. Consideracions generals i concepte d'edat perinatal. El fetus en els diferents mesos de l'embaràs. Nutrició, respiració i circulació fetals. Creixement fetal. Característiques del fetus a terme.

34. Control del creixement fetal. Característiques ecogràfiques.

35. Maduresa fetal. Mètodes de control. Acceleració de la maduresa pulmonar fetal.
36. Control del benestar fetal antepart. Mètodes biofísics i mètodes bioquímics.
37. Manifestacions de vida del nadó. Canvis circulatoris i respiratoris. Fisiologia i cures del nadó. (Tècnica de la lactància.)

III. Assistència a l'embaràs en situacions patològiques.

38. L'embaràs i el part múltiple.
39. Avortament: concepte i classificació. Etiologia, anatomia patologia, clínica i tractament.
40. Part prematur i prematuritat. Programes de «screening». Prevenció de la prematuritat. Tractament de l'amenaça i part prematur.
41. Embaràs perllongat i post-maduresa. Conducta. Patologia de la implantació
42. Embaràs ectòpic. Concepte i classificació. Estudi de les seves diverses formes.
43. Placenta prèvia: concepte i classificació. El seu estudi.
44. Estudi del despreniment prematur de la placenta normalment s'insereix. Altres anomalies de la implantació.

Malalties i anomalies dels annexos fetals

45. Malaltia trofoblàstica: Mola hidatídica i coriomas.
46. Hidramni i oligoamnios. Altres malalties de l'amnios. Anomalies del mida, forma i pes de la placenta. Infarts. Inflamacions, quists i tumors de la placenta. Anomalies del cordó umbilical. Prolapse del cordó.
47. Ruptura prematura de les membranes. Conducta obstètrica.
48. corioamnionitis. Etiologia, mètodes de diagnòstic i tractament.

Malalties pròpies de l'embaràs

49. nàusees i vòmits. Hiperemesis gravídica.
50. Estats hipertensius de l'embaràs: concepte i classificació. Estudi de les diverses formes.
51. Tractament dels EHE. Síndrome de Hellp.
52. Síndrome antifosfolípídic. Característiques clíniques, diagnòstic i tractament.

Malalties coincidents amb la gestació

53. Anomalies del desenvolupament i estàtica uterina en la gestació. Tumors genitals i embaràs. Altres ginecopatías durant la gestació. Anomalies de l'aparell locomotor i embaràs.
54. Malalties infeccioses i embaràs. I. Síndrome TORCH.
55. Malalties infeccioses i embaràs. II. Síndrome TORCH.
56. Malalties del sistema respiratori i gestació. Malalties de la sang. Coagulopaties.
57. Cardiopaties i gestació. Malalties dels vasos.
58. Malalties dels sistemes digestiu i urinari durant l'embaràs. Afeccions de la pell. Malalties del sistema nerviós i psicopàtic durant la gestació.
59. Diabetis i gestació. Altres endocrinopaties.
60. Càncer i embaràs.

IV. Assistència al part i puerperi patològic

Patologia del part

61. Distòcies dinàmiques. Estudi de les seves diverses formes.
62. Distòcies l'objecte del part. Distòcia per situació anormal el fetus: obliqües i transverses. Conducta obstètrica.
63. Distòcia per presentació anormal. El part de natges: conducta obstètrica.
64. Distòcia per deflexió del cap. Part de sincipucio, front i cara. Evolució i conducta obstètrica.
65. Distòcia per posició fetal anormal. Part a occipito-posterior. Altres posicions anormals. Distòcia per anomalies i monstruositats fetals.
66. Distòcia òssia. Classificació de les anomalies pèlviques. Etiologia, diagnòstic i pronòstic de les estenosis pèlviques. Evolució i mecanisme del part. Influència sobre el fetus i sobre la mare: conducta obstètrica.
67. Distòcia per anomalies del canal tou del part: tumors, cicatrius, atrèsies i altres problemes.
68. Ruptura uterina. Altres lesions genitals durant el part.
69. Retenció de la placenta. Hemorràgies del part i post-part. Inversió uterina.

Patologia del puerperi

70. La infecció puerperal. Estudi de les seves diverses formes.
71. Tromboflebitis. Flebotrombosis i embòlies en el puerperi. Subinvolució uterina. Patologia puerperal de la mama. Altres trastorns puerperals.
73. Embòlia del líquid amniòtic.

Tocúrgia

74. Consideracions generals. Evacuació uterina en cas d'avortament diferit. Raspat post-avortament. Raspat puerperal.
75. El part instrumental.
75. La cesària.

Control de la dinàmica uterina (inhibició, estimulació i inducció).

76. eta-mimètics, antiprostaglandínics i altres inhibidors de la dinàmica uterina.
77. Estimulació del part. Indicacions, tècniques i resultats de la inducció del part. Maduració cervical.
78. Analgèsia i anestèsia. Drogues durant l'embaràs i el part.

Patologia fetal i del nadó.

79. Concepte i divisió de la patologia perinatal. Causes de mortalitat perinatal.
81. Trauma obstètric.
82. Rh i embaràs. La malaltia hemolítica perinatal.
83. Fetus de risc elevat. Patiment fetal antepart, la seva prevenció i el seu tractament. Unitat obstètrica de vigilància intensiva.
84. El retard de creixement intrauterí (CIR).
85. Patiment fetal intrapart. Diagnòstic i tractament. Repercussió a mig i llarg termini.
86. Depressió neonatal. Etiopatogènia. Reanimació i evolució del recentment nascut deprimit.
87. Infeccions del fetus i del nadó. Altres processos més freqüents del nadó. Mort habitual del fetus.

Alteracions congènites. Conceptes de teratogènia

88. Consideracions generals de teratogènia. Nomenclatura i classificació. Principals agents teratogènics. Medicacions i embaràs.
89. Les malformacions congènites. Classificació. Formes més freqüents.
90. Cromosomopaties. Formes més freqüents.

Diagnòstic prenatal

91. Bases físiques dels ultrasons. L'exploració ecogràfica.
92. Tècniques de diagnòstic prenatal. Biòpsia corial. Amniocentesi de primer i segon trimestre. Marcadors bioquímics.
93. Diagnòstic ecogràfic de les malformacions fetals.
94. Finalització voluntària de l'embaràs. Aspectes legals. Avortament de primer trimestre: Tècniques, resultats, complicacions. Avortament de segon trimestre: Tècniques, resultats, complicacions.
95. Assessorament reproductiu.
96. Morbi-mortalitat materna. Morbimortalitat perinatal.

Ginecologia general

I. Grans síndromes orgàniques i ginecològics no oncològics

97. El prolapse genital. Retroflexió i altres anomalies.
98. Consideracions generals sobre la infecció genital i de les malalties de transmissió sexual (MTS).
99. Infeccions del tracte genital inferior I: Agents bacterians i altres.
100. Infeccions del tracte genital inferior II: Agents viràsics.
101. Malaltia inflamatòria pèlvica. Criteris diagnòstics, tractament i repercussió. Tuberculosi genital.
102. Traumatismes i ferides de l'aparell genital. Agressions sexuals
103. Distròfia vulvar i altres dermatopaties vulvars. Lesions pre-malignes de la vulva.
104. Endometriosis: concepte i classificació. Teories etiopatogèniques. Anatomia patològica, clínica, diagnòstic i tractaments. Adenomiosis.
105. Malformacions dels òrgans urinaris inferiors. Fístules urogenitals. Incontinència urinària.
106. Esquinços de tercer grau. Fístules recte-vaginals. Tractament.
107. Patologia ginecològica de la infància i de l'adolescència.
108. Psiquisme i ginecopatías. Terapèutica amb psicofàrmacs en Ginecologia. Aspectes socials de la ginecologia.
109. Alteracions del comportament sexual.
110. Malformacions de l'aparell genital femení i de la mama.

Medicina de la reproducció humana

I. Endocrinologia ginecològica

111. Estats intersexuals I. Alteracions de la determinació. Alteracions prenatales de la diferenciació: pseudohermafroditismes.

112. Estats intersexuals II. Alteracions postnatsals de la diferenciació: hirsutisme i la virilitat.
113. Alteracions menstruals per defecte. Classificació. Amenorrees.
114. Hemorràgies genitals funcionals. Concepte. Hemorràgies ovulatòries. Hemorràgies anovulatorias. Hemorràgia de causa extragenital.
115. Anovulació crònica I: Síndrome ovaris poliquístics.
116. Anovulació crònica II: Altres causes.
117. Patologia de la pubertat. Pubertat precoç. Pubertat tardana. Alteracions menstruals.
118. Patologia del climateri. Patologia cronològica de la menopausa. Alteracions generals, subjectives, metabòliques, òssies, etc. Valoració. Tractament.
119. Síndromes endocrinològics amb repercussió ginecològica.

II. Reproducció (Infertilitat i contracepció)

Infertilitat

120. Infertilitat. Etiologia i exploració. Tractament
121. Esterilitat. Etiologia i exploració de la parella estèril. Tractament.
122. Tècniques de fecundació assistida
123. Esterilitat masculina. Etiologia, exploració. Tractament.

Contracepció

124. Consideracions generals. Classificació dels mètodes anticonceptius. Tècniques, indicacions i resultats de l'anticoncepció i planificació familiar. Mètodes de barrera i mètodes naturals.
125. Contraceptius hormonals. Dispositius intrauterins. Intercepció.
126. Mètodes irreversibles. Tècniques, indicacions i resultats.

Oncologia

I. Oncologia ginecològica

127. Epidemiologia del càncer genital i mamari. Oncogens.
128. Exploracions complementàries en oncologia ginecològica.
129. Patologia tumoral de la vulva i de la vagina. I.VIN.
130. Patologia tumoral de la vulva i de la vagina. II. Carcinoma de la vulva. Altres tumors malignes de la vulva. Càncer de vagina.
131. Patologia tumoral benigna del cervix. Neoplàsia intraepitelial (CIN). Diagnòstic, tractament i seguiment.
132. Càncer invasor del coll uterí. Anatomia patològica, clínica, diagnòstic i tractament. Profilaxi i diagnòstic precoç.
133. Patologia tumoral benigna del cos uterí. Mioma uterí i patologia endometrial.
134. Carcinoma del cos uterí. Diagnòstic precoç. Profilaxi i tractament. Altres tumors malignes de l'úter.
135. Patologia tumoral de l'ovari. Classificació i terminologia dels tumors l'ovari. Histogènesi i anatomia patològica.
136. Clínica, diagnòstic i tractament dels tumors benignes de l'ovari.
137. Clínica, diagnòstic i tractament dels tumors malignes ovàrics.
138. Una altra patologia tumoral poc freqüent de l'aparell genital femení.
139. Prevenció i diagnòstic precoç del càncer genital femení.

II. Patologia mamària

- 140. Patologia benigna de la mama. I. Trastorns funcionals. Mastodínia. Processos inflamatoris.
- 141. Patologia benigna de la mama. II. Patologia tumoral benigna.
- 142. Càncer de mama. I. Prevenció. Diagnòstic precoç. Clínica i desenvolupament. Classificació TNM. Marcadors.
- 143. Càncer de mama. II. Història natural del càncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrant. Carcinoma inflamatori. Carcinoma de Paget. Tumor Phillodes.
- 144. Càncer de mama. III. Tractament locoregional. Factors pronòstic. Tractament coadjuvant.
- 145. Càncer de mama. IV. Tractament del càncer de mama localment avançat. Seguiment i control de la pacient amb càncer de mama. Tractament de les recurrències. Càncer de mama i embaràs.

Cirurgia ginecològica

- 146. Consideracions generals sobre operatòria ginecològica. Anestèsia en ginecologia. Cures pre i post-operatoris. Principals complicacions post-operatòries i el seu tractament.
- 147. Cirurgia I. Cirurgia abdominal.
- 148. Cirurgia II. Cirurgia vaginal.
- 149. Cirurgia III. Cirurgia mamària.
- 150. Cirurgia IV. Cirurgia endoscòpica.
- 151. Cirurgia V. Cirurgia reconstructiva.
- 152. Cirurgia de l'esterilitat. Microcirurgia.
- 153. Tècniques quirúrgiques complementàries (urològica, digestiva, vascular, etc.)

Terapèutica ginecològica

- 154. Altres terapèutiques oncològiques: Citostàtics, Radioteràpia, Altres radiacions ionitzants.

Miscel·lània

- 155. Aspectes legals de l'especialitat. Gestió i administració hospitalària.

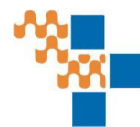
hospitaltrueta.cat



@htrueta



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta