



PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Índice

1. Introducción.....	3
2. El Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta.....	3
3. Objetivos de la formación.....	5
4. Contenidos específicos.....	6
5. Rotaciones.....	7
6. Sesiones clínicas.....	8
7. Guardias.....	8
8. Programa de rotaciones y objetivos propuestos.....	10
9. Evaluación.....	24
10. Anexos.....	26

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

1. Introducción

La Sociedad Española de Cardiología estableció en el año 2003 un programa docente de la especialidad editando una guía que fuese el punto de partida para que los futuros especialistas tuvieran una formación homogénea. Dado que cada hospital docente cuenta con unos medios determinados hemos decidido, con la guía anteriormente citada como base, realizar una propia adaptada a nuestro hospital para que los residentes de cardiología conozcan, ya desde el principio, en que se basarán los próximos cinco años de su formación.

Durante estos cinco años de formación, el médico residente debe adquirir una amplia experiencia en el trato de las enfermedades cardiovasculares agudas y crónicas, enfatizando preferentemente la práctica de realizar un diagnóstico clínico en un medio ambulatorio y en la cabecera de la cama del enfermo, en la utilización apropiada de los métodos diagnósticos y en una capacidad de integración de todos los datos clínicos. Así mismo, debe adquirir preparación en el trato de pacientes con otras patologías concomitantes o con pluripatología. Así mismo, el médico en formación debería recibir, de forma complementaria, un entrenamiento en investigación cardiovascular y en gestión clínica. Todo esto intenta estar reflejado en esta guía docente que se debe ir actualizando en función de las necesidades de la especialidad, de la evolución del servicio, actualmente en expansión, y de las demandas del residente, ya que se pueden incorporar o quitar rotaciones o bien alargar o disminuir el tiempo dedicado a estas, según la experiencia de los interesados, que son los propios residentes.

2. El Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta

El hospital Josep Trueta está localizado en el extremo norte de la ciudad de Girona, siendo el hospital de referencia de toda la provincia que tiene una población media de unos 840.000 habitantes con picos en el período estival de más de un millón. Consta de 437 camas y cuenta con prácticamente todas las especialidades médico-quirúrgicas.

El Servicio de Cardiología del Hospital Universitari de Girona, es el servicio de referencia de la patología cardiovascular de la Región Sanitaria de Girona. En el área de la síndrome coronaria aguda, con hemodinámica de guardia de 24 horas del Código Infarto por angioplastia primaria, de la insuficiencia cardíaca aguda o crónica reagudizada con insuficiencia respiratoria, de la endocarditis infecciosa, de las enfermedades cardíacas familiares y de las patologías congénitas, del niño y del adulto, y también de la patología del pericárpico y de la necesidad de estimulación cardíaca. También es referente para la ecocardiografía transeofágica, el TAC coronario y la resonancia cardíaca. Al mismo tiempo, la presencia de cirugía cardíaca en nuestro hospital hace que la colaboración de los equipos interdisciplinarios permita la mejor evaluación y resolución de los casos dentro del mismo centro

El servicio de cardiología está situado a la sexta planta del hospital y abarca las áreas B (lateral) y C (central). Dado que el servicio ha ido creciendo en los últimos años ha hecho que los médicos adjuntos se hayan especializado en las diferentes áreas clínicas y técnicas diagnósticas i/o terapéuticas.

Jefe del Servicio: Dr Gabriel Vazquez.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Unidad curas intensivas cardiológicas: Consta de ocho camas con monitorización hemodinámica completa, invasiva y no invasiva, electrocardiografía multicanal, respiratoria y saturación. Sistema integrado de gestión de la información de la monitorización, pruebas complementarias, prescripción y administración de la medicación. Ecocardiografía transtorácica y transesofágica. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Soporte hemodinámica invasiva. Terapia de hipotermia. Depuración extrarenal continua y discontinua ...

Cardiólogos adjuntos: Dr. Jaume Aboal i Dr. Pablo de Loma-Osorio

Unidad de monitorización y hospitalización cardiológica: 22 camas de hospitalización y cuatro camas de unidad de monitorización con central de alarmas, monitorización electrocardiográfica multicanal, respiratoria y saturación, ventilación mecánica no invasiva. Sistema de monitorización por telemetría en la planta de hospitalización.

Cardiólogos adjuntos: Dr. Xavier Albert i Dr. Daniel Bosch

Unidad de hemodinámica Cardíaca: Sala de cardiología intervencionista con un aparato Philips de última generación para coronariografía diagnóstica y intervencionismo coronario. Terapia estructural, valvuloplastia. Ecocardiografía intravascular (IVUS). Tomografía de coherencia óptica (OCT).

Cardiólogos adjuntos: Dr. Joan Bassaganyas, Dr. Martí Puigfel, Dra. Mérida Cárdenas, Dr. Dani Rivero i Dr. Xavier Oliva.

Unidad de ecocardiografía: Está dotada de 2 aparatos de gamma alta Philips con sonda transtorácica y transesofágica con 3D y Strain. También se realiza ecocardiografía de estrés farmacológica y de esfuerzo físico.

Cardiólogos adjuntos: Dr. Manel Morales i Dra. M. Jesús Pérez Ayuso.

Unidad de imagen cardíaca no ecocardiográfica: Está dotada de 2 aparatos de resonancia Philips y un TAC multicorona (64) para realización de TAC cardíaco y coronario.

Cardiólogo adjunto: Dr. Xavier Albert

Unidad de Insuficiencia Cardíaca: Consta de CCE externa, Hospital de día; Atención enfermería hospitalaria y extrahospitalaria en red..

Cardióloga adjunta: Dra. Júlia Roura

Unidad de Miocardiopatías familiares: Consulta externa. Colaboración directa con el laboratorio de genética de enfermedades cardiovasculares.

Cardiólogo adjunto: Dr. Ramon Brugada

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Unidad de Cardiopatías congénitas en el adulto: Consulta externa. Ecocardiografía transtorácica, CarioRMN.

Cardióloga adjunta: Dra. M. Jesús Perez Ayuso.

Consultas Externas: Todos los cardiólogos del servicio tienen consultas externas una vez a la semana

Cardiología Atención Primaria: Los cardiólogos del servicio realiza consultoría con los médicos de asistencia primaria del área del Gironès, una vez al mes.

2.1. Definición de la especialidad de cardiología

La cardiología se define como aquella parte de la medicina que se ocupa del aparato cardiovascular.

Sus competencias se extienden al estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades cardiovasculares.

El cardiólogo es el profesional de la medicina clínica con formación específica para atender a los pacientes con enfermedades cardiovasculares.

Entre sus seves competencias se incluyen aquellas que corresponden a su actuación como médico clínico y aquellas otras que se derivan de su especial capacitación técnica en los diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos específicos de la cardiología

3. Objetivos de la formación

La formación del médico residente tiene como objetivos fundamentales facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que lo capacitan para:

- 1-Desarrollar la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria de los pacientes, de sus familiares y de la comunidad.
- 2-Realizar con eficacia la asistencia de los pacientes con problemas cardiovasculares agudos y crónicos, tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario.
- 3-Asegurar su formación continuada con la asistencia a cursos y congresos nacionales y internacionales y a los cursos hospitalarios incluidos en el programa común complementario.
- 4- Desarrollar conocimientos básicos en investigación clínica que incluyan la adquisición de conocimientos en aspectos básicos de gestión de datos y tratamiento estadístico de los mismos. Intentar acabar la residencia habiendo realizado los cursos de doctorado así como obtener el diploma de estudios avanzados que puede servir como proyecto de una futura realización de tesis doctoral

4. Contenidos específicos

CONOCIMIENTOS:

Conocimientos transversales aplicables a todas las especialidades. Deben ser adquiridos por parte de los médicos residentes. Son fundamentalmente conocimientos clínicos y, de forma complementaria, conocimiento en investigación clínica, en lengua inglesa y en gestión clínica y bioética.

HABILIDADES:

La capacidad o habilidad para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimiento y experiencia. Por eso se deben especificar tres niveles.

-Nivel 1. Las habilidades adquiridas deben permitir al médico residente llevar a cabo actuaciones de forma independiente.

-Nivel 2. El residente debe tener un conocimiento extenso pero no llega a tener la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

-Nivel 3. El médico residente ha visto o ha asistido a determinadas actuaciones pero solamente tiene un conocimiento teórico.

Al finalizar su período de formación, el residente debe tener un alto nivel de competencia en las siguientes parcelas:

- Diagnóstico Clínico.
- Tratamiento.
- Dominio en técnicas especiales de diagnóstico y tratamiento.
- Prevención y rehabilitación

Y tener conocimientos de:

- Investigación clínica cardiovascular.
- Gestión clínica.
- Conocimiento avanzado de lengua inglesa.

Para que el médico residente pueda llegar a tener un grado de habilidades con las que pueda abordar con una más gran competencias los diferentes problemas cardiovasculares, deben realizarse un mínimo de actividades.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

ACTIVIDADES:

En cada período de formación, el médico residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los diferentes apartados del proceso clínico.

No obstante, durante la formación, el médico residente no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades.

ACTITUDES:

El médico residente debe entender que su formación integral debe completarse con otros aspectos de vital importancia para su futuro como especialista:

- Como médico debe tener en cuenta el bienestar físico, mental y social del paciente antes que cualquier otra consideración, y ser especialmente sensible a los aspectos humanos, principios éticos y legales del ejercicio profesional.
- Como clínico debe cuidar la relación interpersonal médico-paciente así como la asistencia completa e integrada del paciente.
- Como experto en procedimientos diagnósticos y terapéuticos deberá ser siempre muy objetivo en el estudio y en los resultados, informará fielmente de los beneficios y riesgos, mantendrá una actitud crítica alrededor de la eficacia y coste de los procedimientos y mostrará un constante interés para el autoaprendizaje y el perfeccionamiento profesional continuado.
- Como epidemiólogo apreciará el valor de la medicina preventiva y la importancia del seguimiento de los pacientes y prestará una suma atención a la educación sanitaria.
- Como científico tomará decisiones sobre la base de criterios objetivos y de validez contrastada. Medicina basada en la evidencia y guías de práctica clínica.
- Como miembro de un equipo asistencial mostrará una actitud de colaboración con los otros profesionales de la salud.
- Como responsable último de la aplicación de los recursos debe entender que éstos son limitados y se deben utilizar, manteniendo el máximo beneficio para el paciente, dentro de los márgenes de una gestión clínica eficaz.

5. Rotaciones

Desde el primer día que el residente entra en el hospital se le debe entregar el plan de rotaciones de los cinco años de formación, el orden de estas es prácticamente igual a sus anteriores compañeros. El período de los dos últimos años, que debe ir haciendo diferentes estancias en centros hospitalarios terciarios de Barcelona, se coordinan y adaptan entre los dos coresidentes del mismo año, de forma que le sea más cómodo. Cronograma global de rotaciones en el Anexo 1.

Durante la residencia (R4 y R5) y una vez a la semana acudirá a consultas externas de cardiología con un adjunto del Servicio.

6. Sesiones clínicas

Cada mañana a primera hora hay reunión del servicio donde se trata de cada uno de los pacientes que hay ingresados en el servicio, haciendo una especial mención a los ingresos de la guardia saliente que serán explicados forma exhaustiva por el residente que ha realizado dicha guardia. Los médicos residentes que están realizando su rotación per la planta de hospitalización y la unidad coronaria deben estar informados antes de la sesión de las incidencias que han ocurrido durante la guardia a los pacientes que ya estaban ingresados.

- Todos los **martes por la mañana** hay sesión de cardiología, llevada a cabo por un médico adjunto del servicio, de una duración de 30 a 45 minutos.
 - El primer martes de cada mes, esta sesión la realiza un invitado externo, para profundizar con las pericias específicas.
- Los **miércoles por la mañana** se realiza la sesión médico-quirúrgica donde el residente planteará los pacientes ingresados para valorar si deben ser intervenidos de la patología que presente.
- Los **miércoles tarde** se realiza una sesión entre el residentes, por revisión de temas desde ciencias básicas (anatomía o fisiología), hasta estrategia terapéutica o resolución de complicaciones.
- Los **jueves por la mañana** se realiza una sesión de revisión bibliográfica de los artículos publicados más relevantes en las revistas médicas, o de casos clínicos de las diferentes secciones del Servicio. Esta sesión está tutorizada por un Cardiólogo adjunto y realizada por el residente.

Curso de electrocardiografía:

El residente de quinto año preparará un curso de electrocardiografía destinado al resto de residentes de todas las especialidades del hospital. La duración será de 4 sesiones de dos horas cada una. Las fechas y el lugar de realización serán coordinadas conjuntamente con la comisión de docencia

7. Guardias

Durante los seis últimos meses como residente de cardiología, el residente de quinto año podrá hacer guardias de alta responsabilidad teniendo un adjunto del servicio localizado para poder consultar cualquier problema que le suceda durante la guardia, es decir, estarán tutorizadas. Estas guardias siempre tendrán un objetivo docente, como es el de adquirir responsabilidad de una forma progresiva. Antes de empezar a hacer las guardias, se deberá comunicar este hecho a la comisión de docencia para que dé su visto bueno.

Durante el primer año las guardias serán en el servicio de urgencias en un número alrededor de 4 al mes. El resto de la residencia se harán íntegramente en el servicio de cardiología.

Siempre hay un adjunto de presencia física en las dos modalidades de guardias.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

En caso de que el residente no pueda hacer una guardia por el motivo que sea tendrá que buscar otro residente que lo sustituya.

Durante los seis meses últimos como residente de cardiología, el residente de quinto años podrá hacer guardias de alta responsabilidad teniendo, no obstante, un adjunto del servicio localizado para poder consultar cualquier problema que le suceda durante la guardia, es decir estarán tutorizadas. Estas guardias siempre tendrán un objetivo docente, como es el de adquirir responsabilidad de una forma progresiva. Antes de empezar a hacer las guardias deberá comunicar este hecho a la comisión de docencia para que dé su visto bueno.

8. Programa de rotaciones y objetivos propuestos

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Servicios por los que rotará el residente de primer año en el hospital Josep Trueta:

- Medicina interna:	Tutor: Dr. Salgado, Dra. Lara	4 meses
- Neurología:	Tutor: Dra. Silva	1 mes
- Urgencias:	Tutor : Dra. Gispert	1 mes
- Neumología:	Tutor: Dra. Vendrell	2 meses
- Nefrología :	Tutor: Dra. Garcia	2 meses

Al finalizar estos diez meses, el residente ya pasará a la planta de hospitalización de cardiología, donde rotará durante los dos meses que restan de este primero más diez meses del segundo año.

Durante el primer año de formación, el médico residente debe adquirir, mediante un estudio tutorizado, conocimientos teóricos en el área de la medicina interna y especialmente en las patologías más prevalentes y particularmente aquellas que son muy frecuentemente concomitantes al paciente con cardiopatía. Estos conocimientos deben ampliarse de forma especial en temas relacionados con la patología pulmonar, renal y la diabetes mellitus.

Además debe comenzar el estudio teórico de la patología cardiovascular y particularmente la electrocardiografía.

CONOCIMIENTOS:

Durante su rotación en medicina interna y especialidades, el médico residente debe conocer las bases de la medicina interna, el valor de la historia clínica y de la semiología y debe adquirir conocimientos en aquellas patologías más comunes, frecuentemente asociadas o relacionadas en la patología cardiovascular:

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

- Diabetes mellitus.
- Patología pulmonar.
- Patología cerebrovascular.
- Patología renal.
- Transtornos digestivos.
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades sistémicas.
- Enfermedades hematológicas.
- Radiología de tórax.
- Electrocardiografía básica.

HABILIDADES:

La gran disponibilidad y accesibilidad en recursos técnicos para el diagnóstico, no deben ser un impedimento para que un médico residente adquiera capacidad de elaborar un diagnóstico clínico en la consulta o en la cabecera del paciente que oriente de forma correcta la solicitud de exploraciones complementarias. Por eso el médico debe adquirir experiencia en:

- Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa.
 - o Nivel 1.
- Interpretar la semiología clínica, radiológica, de laboratorio y de electrocardiografía.
 - o Nivel 2.
- Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear de forma razonable la solicitud de exploraciones especiales.
 - o Nivel 2.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

- Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos.
 - o Nivel 2.
- Elaboración de un informe de alta de acuerdo con las guías de práctica clínica y a los criterios internacionales de codificación.
 - o Nivel 2.
- Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares.
 - o Nivel 2.
- Conocer y practicar adecuadamente las técnicas de resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
 - o Nivel 1.

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DOCENTES:

- Asistir y participar en las sesiones clínicas del hospital por donde realiza la rotación.
- Hacer presentaciones en las sesiones clínicas.
- Asistir a las clases del programa común complementario.
- Asistir a los cursos de formación continuada acreditados.

Otras actividades

- Intentar comenzar el programa de doctorado.
- Mejorar el nivel en lengua inglesa.

Al comienzo de la residencia del médico debe plantearse muy seriamente el compromiso de mejorar su nivel de lengua inglesa. Así como leer asiduamente revistas en inglés. Esto se debe intentar ir perfeccionando cada año que dure la residencia hasta intentar tener un nivel de inglés suficiente para poder leer revistas científicas y escuchar ponencias sin dificultad.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Servicios por lo que rotará el residente de segundo año en el hospital Josep Trueta:

-Unidad hospitalización Cardiología:	Colaborador docente Dr. Daniel Bosch	12 meses
-Medicina Nuclear y pruebas de esfuerzo:	Colaborador docente Dr. Antoi Rubió, Dr. Albeiro Marin	2 meses
-Medicina Intensiva	Tutora: Dra. Patrícia Ortiz	2 meses

De forma global, durante todo este periodo:

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DOCENTES:

- El médico residente debe asistir a las sesiones clínicas, médico-quirúrgicas y participar en la presentación de casos clínicos.
- Participar en la presentación de comunicaciones y ponencias de la especialidad.
- Colaborar en la publicación de trabajos clínicos.
- Asistir a los cursos de doctorado de acuerdo con el programa correspondiente.

Unidad de hospitalización y monitorización cardiológica

Durante el segundo año (incluyendo 2 meses del primer año) el residente pasará los 12 meses en la planta de hospitalización convencional de cardiología. Siempre estará supervisado por un médico adjunto y durante los tres primeros meses coincidirá con el residente de quinto año. Durante este año, tiene que ir cogiendo responsabilidad de una manera progresiva.

CONOCIMIENTOS:

Conocerá las bases de la historia clínica, el examen físico, y de las pruebas complementarias así como la historia natural, la etiología, la anatomía patológica, fisiopatología, clínica, pronóstico y tratamiento de las diversas patologías cardiovasculares. También debe conocer las posibilidades rehabilitadoras y el impacto social y económico que determinan estos procesos. Por todo ello el médico residente adquirirá conocimientos teóricos, a través del estudio tutorizado de los siguientes temas.

- Conocimiento e interpretación de los síntomas y signos de las enfermedades cardiovasculares. Especialmente de la insuficiencia cardíaca, de la cardiopatía isquémica, enfermedades valvulares y endocarditis, miocardiopatías, pericardiopatías, arritmias cardíacas e hipertensión arterial.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

- Conocimientos de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo, de la insuficiencia cardíaca, de las arritmias cardíacas, de las valvulopatías, miocardiopatías y pericardiopatías e hipertensión arterial.
- Conocimiento de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del tromboembolismo pulmonar y de la patología aórtica.
- Conocimientos de electrocardiografía avanzada. Lectura e interpretación de un registro electrocardiográfico aislado y en el contexto clínico del paciente, con especial atención a las arritmias cardíacas.
- Bases de la cardioversión/desfibrilación eléctrica, indicaciones, resultados, riesgos y complicaciones.
- Indicaciones, técnicas, riesgos y complicaciones de la estimulación temporal con marcapasos externo o endovenoso.

HABILIDADES:

- Ser capaz de elaborar una historia clínica y exploración física cardiovascular.
 - o Nivel 1
- Interpretar de forma razonable un ECG:
 - o Nivel 1
- Interpretar una Rx de tórax:
 - o Nivel 1
- Elaborar de forma correcta un informe de ingreso y alta:
 - o Nivel 2
- Practicar una cardioversión eléctrica:
 - o Nivel 2

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

- Practicar correctamente técnicas de resucitación vital básica y avanzada.
 - o Nivel 1
- Desfibrilación eléctrica:
 - o Nivel 1
- Punción venosa y arterial:
 - o Nivel 2
- Pericardiocentesis:
 - o Nivel 2
- Implatación de electrocatéters provisional.
 - o Nivel 2
- Colocación de cateters de Swan.Ganz.
 - o Nivel 2

Pruebas de esfuerzo y medicina nuclear:

Esta rotación se realiza en la unidad de medicina nuclear que hay en nuestro hospital. El médico responsable de la unidad es el Dr. Antoni Rubio y las pruebas de esfuerzo son realizadas por el Dr. Albeiro Marín.

Se realizan del orden de entre 18 a 20 pruebas de esfuerzo isotópicas cada semana concentradas en dos días (lunes, miércoles y viernes). El residente estará supervisado en todo momento por el cardiólogo adjunto responsable de que las realiza. Posteriormente y junto con el especialista en medicina nuclear proceden a la lectura e interpretación de las imágenes obtenidas.

CONOCIMIENTOS:

- Conocer las bases y fundamentos de la ergometría, indicaciones, resultados, interpretación y posibles complicaciones.
- Conocer las bases y técnicas de la gammagrafía cardíaca así como las indicaciones y la interpretación de los resultados.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

HABILIDADES:

- Capacidad y habilidad para realizar e interpretar una prueba de esfuerzo convencional.
 - o Nivel 1/2
- Capacidad para interpretar una SPECT miocárdica.
 - o Nivel 1-2
- Capacidad para interpretar una Ventriculografía isotópica.
 - o Nivel 2
- Capacidad para interpretar PET – TAC cardíaco.
 - o Nivel 2

Servicio de Medicina Intensiva

Esta rotación se realiza en el Servicio de Medicina Intensiva de nuestro Hospital, dotado de 18 camas, con monitorización hemodinámica completa, invasiva y no invasiva, electrocardiografía multicanal, respiratoria y saturación. Sistema integrado de gestión de la información de la monitorización, pruebas complementarias, prescripción y administración de la medicación. Ecocardiografía transtorácica. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Soporte hemodinámico invasivo. Terapia de hipotermia. Depuración extrarrenal continua y discontinua...

CONOCIMIENTOS:

APARATO RESPIRATORIO

Objetivos:

- Conocer el diagnóstico, la fisiopatología, el tratamiento de la insuficiencia respiratoria, así como las técnicas necesarias
- Fisiología del intercambio gaseoso, de la mecánica respiratoria y de los mecanismos de control de la respiración.
- Clínica y fisiopatología de la insuficiencia respiratoria en sus diferentes etiologías (obstrucción de la vía aérea, asma bronquial, edema pulmonar, síndrome del distrés respiratorio del adulto (SDRA), obstrucción crónica al flujo aéreo i su agudización,
- Métodos y complicaciones de la vía aérea: intubación traqueal y traqueostomía.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

- Bases, modos, control y complicaciones de la ventilación mecánica y su desconexión
- Farmacología de los broncodilatadores y otros fármacos usados en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria.

SISTEMA NERVIOSO

Objetivos:

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las patologías críticas del sistema nervioso y neuromuscular como el coma, en sus diferentes etiologías, las crisis convulsivas, las enfermedades vasculocerebrales, los síndromes de intoxicación y de privación, así como los criterios diagnósticos de muerte cerebral, y de las técnicas auxiliares diagnósticas.

METABOLISMO Y NUTRICIÓN

Objetivos

Conocer las indicaciones y cómo realizar la fluidoterapia y la nutrición enteral y parenteral, así como conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas metabólicas y endocrinológicas, como la cetoacidosis diabética, la hiper y hipoosmolaridad severas, la hiperkalemia tóxica y hipokalemia, la hipercalcemia y hipocalcemia, hipofosfatemia y hipomagnesemia, la tormenta tiroidea y el coma mixedematoso, la crisis adrenal, el feocromocitoma y las alteraciones de la termorregulación.

APARATO URINARIO

Objetivos:

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades agudas renales o de las complicaciones severas de la insuficiencia renal crónica.

Conocimientos genéricos de fisiopatología y diagnóstico diferencial de la insuficiencia renal aguda.

HEMATOLOGÍA

Objetivos:

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hematológicas frecuentes en Cuidados Intensivos, como los trastornos de la coagulación y de la hemostasia, y la anemia, así como la terapéutica general con hemoderivados y con anticoagulantes.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

APARATO DIGESTIVO

Objetivos:

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas gastrointestinales como la hemorragia digestiva severa, así como las técnicas diagnósticas y terapéuticas apropiadas.

INFECCIONES Y SÉPSIA

Objetivos:

Conocer las técnicas diagnósticas y el tratamiento de las infecciones más frecuentes en Cuidados Intensivos, la prevención y los factores de riesgo de la infección nosocomial y sus métodos de vigilancia, así como el tratamiento de la sepsis y el fracaso multiorgánico.

HABILIDADES:

APARATO RESPIRATORIO

- Mantenimiento de la vía aérea permeable:
- Intubación or o nasotraqueal.
- Ventilación Manual, con bolsa autoinflable y mascarilla. Mecánica, incluyendo el manejo de los ventiladores usuales y de los patrones de ventilación más frecuentes.
- Monitorización y alarmas de ventiladores.
- Fisioterapia respiratoria.
- Punción y drenaje pleural.

APARATO URINARIO

- Sondaje vesical.
- Acesos vasculares para sistemas de depuración.

APARATO DIGESTIVO

- Colocación de sondas digestivas por aspiración y por nutrición.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

INFECCIONES

- Obtención de muestras apropiadas para su proceso en el laboratorio de microbiología.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Servicios por los que rotará el residente de tercer año en el hospital Josep Trueta:

- Unidad de ecocardiografía e imagen cardiovascular: Colaborador docente Dr. Manel Morales, Dra M. Jesús Perez 6 meses.
- Unidad de cuidados intensivos cardiológicos: Colaborador docente Dr. Jaime Aboal, Dr. Pablo de Loma-Ororio 6 meses.

Durante el tercer año, el médico residente estará seis meses en la unidad de ecocardiografía y seis meses en la unidad coronaria. Estará tutorizado por parte de los médicos adjuntos de la unidad, muy al principio de su rotación, para ir cogiendo poco a poco más responsabilidades por si mismo.

Ecocardiografía:

CONOCIMIENTOS:

- Tener conocimientos de la indicación y la realización de los estudios ecocardiográficos transtorácicos, transesofágicos y de estrés.
- Técnica y interpretación de la ecocardiografía transtorácica en todas las enfermedades cardiovasculares. Nivel 1
- Técnica y interpretación de los resultados en ecocardiografía de estrés, transesofágica, contraste, etc. Nivel ½

HABILIDADES:

- El médico residente debe tener habilidad y capacidad para realizar un estudio ecocardiográfico transtorácico completo, analizar los resultados y emitir un informe.
 - o Nivel 2
- Habilidad para realizar un estudio transesofágico de forma básica cuando tenga un dominio aceptable de la ecocardiografía transtorácica.
 - o Nivel 2
- Perfeccionar los procedimientos dichos anteriormente a nivel del residente de segundo año (colocación de electrocatéters

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

provisionales, cateters de S-G, etc) en los pacientes con síndrome coronario agudo que estén ingresados en la unidad coronaria.

- o Nivel 2
- Habilidad y capacidad en los manejo con los pacientes que están sometidos a respiración artificial y con monitorización cardíaca invasiva.
 - o Nivel 2

Unidad coronaria:

Los tres primeros meses termina con su rotación en la unidad coronaria ya como residente de penúltimo año, y debe ser ya capaz de coordinar él solo la unidad y ser capaz de tomar decisiones de mayor responsabilidad y aunque de más lejos también siempre será supervisado por el adjunto responsable. En estos últimos meses de rotación será también el principal y más directo supervisor de los residentes de otras especialidades que realizan su rotación por la unidad coronaria aprovechando así la experiencia adquirida y las ganas que suele tener de transmitir a otros compañeros lo aprendido en esta etapa.

CONOCIMIENTOS:

- Adquirir habilidades en el diagnóstico, manejo tratamiento del paciente con un síndrome coronario agudo a nivel de la unidad de cuidados intensivos coronarios desde la fase aguda hasta que es dado de alta de la unidad.
- Profundizar los conocimientos en el manejo del paciente crítico, así como con el perfeccionamiento de interpretación del paciente monitorizado de forma invasiva.

HABILIDADES:

- Perfeccionar los procedimientos mencionados a nivel del residente de segundo año (colocación de electrocateters provisionales, catéteres de S-G, etc) en los pacientes con un síndrome coronario agudo que estén ingresados en la unidad coronaria.
 - o Nivel 2
- Habilidad y capacidad en los manejo con los pacientes que están sometidos a respiración artificial y con monitorización cardíaca invasiva..
 - o Nivel 2

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DOCENTES:

- El Médico residente debe asistir a las sesiones clínicas, médico-quirúrgicas y participar en la presentación de casos clínicos.
- Asistir a los cursos de formación continuada con acreditación:
- Intentar que le sea aceptada alguna comunicación a un congreso de ámbito regional o nacional.
- Colaborar en la publicación de trabajos clínicos.
- Continuar con los cursos de doctorado de acuerdo con el programa correspondiente.

Estas actividades, a poder ser, deberían ir aumentando llevarán el resto de los dos años continuando su asistencia a congresos, sesiones, cursos acreditados, etc e intentando presentar alguna comunicación a un congreso internacional así como publicar algún artículo en una revista indexada. Intentar finalizar los cursos de doctorado obteniendo el diploma de estudios avanzados (DEA) que es imprescindible para en un futuro poder realizar la tesis doctoral.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Servicios por los que rotará el residente de tercer año en el hospital Josep Trueta y por otros centros::

-Unidad de aritmias y electrofisiología cardíaca:	Hospital del Mar. Barcelona	Tutor: Dr. Júlio Martí	3 meses.
-Unidad de cuidados intensivos postcirugía cardíaca:	Hospital Universitari de Bellvitge	Tutor	1 mes.
-Unidad de insuficiencia cardíaca:	Hospital Universitari de Bellvitge	Tutor: Dr. Miquel Benito	3 meses.
		Colaborador docente: Dr. Manito	
-Unidad de hemodinámica cardíaca.	Hospital Dr. Josep Trueta	Colaboradores docentes Dr. Joan Bassaganyas, Dr. Martí Puigfel, Dra. Mèrida Càrdenas, Dr. Dani Rivero, Dr. Xavier Oliva	5 meses.

Este es el año durante el que el residente realiza un mayor número de rotaciones y es el año donde pasa más tiempo fuera del servicio ya que no disponemos de momento de las unidades que permiten completar la formación.

Electrofisiología cardíaca:

La rotación de electrofisiología se realiza en el Hospital del Mar de Barcelona donde el cardiólogo responsable es el Dr. Julio Martí. La duración es de cuatro meses.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

CONOCIMIENTOS:

El residente debe adquirir conocimientos teóricos a través de los estudios tutorizados de los siguientes temas específicos.

- Fundamentos de la electrofisiología cardíaca.
- Técnicas de los estudios de electrofisiología, indicaciones e interpretación de los resultados.
- Técnicas de ablación por radiofrecuencia. Indicaciones, resultados y complicaciones.
- Técnicas, indicaciones y complicaciones de la implantación de marcapasos permanentes uni, bi y tricamerales y cómo debe hacerse el seguimiento de estos pacientes.
- Técnicas, indicaciones, resultados y complicaciones de la implantación de un desfibrilador automático y de un desfibrilador automático con estimulación tricameral y cómo debe hacerse el seguimiento.

HABILIDADES:

- Habilidad suficiente y nivel de capacitación adecuado para colaborar en la realización e interpretación de un estudio electrofisiológico.
 - o Nivel 3.
- Capacidad de poder colaborar en un tratamiento de ablación por radiofrecuencia.
 - o Nivel 3.
- Intentar llegar a tener habilidad para poder implantar marcapasos uni y bicamerales.
 - o Nivel 2.
- Intentar llegar a tener habilidad suficiente para colaborar en la implantación de un desfibrilador.
 - o Nivel 3.

Hemodinámica cardíaca:

La rotación de hemodinámica se realiza en nuestro hospital. La unidad está dotada de un equipo de última generación PHILIPS donde se realizan más de 1000 procedimientos anuales. La duración de la rotación es de 6 meses.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

CONOCIMIENTOS:

El médico residente adquirirá conocimientos teóricos a través del estudio tutorizado de los siguientes temas específicos:

- Técnicas de cateterismo cardíaco izquierdo y derecho. Indicaciones y complicaciones.
- Técnicas de coronariografía, ventriculografía y arteriografía de grandes vasos. Indicaciones y complicaciones.
- Interpretación de los estudios de cateterismo y angiografía.
- Técnicas de angioplastia/stent y otras. Indicaciones, resultados y complicaciones.

HABILIDADES:

- Debe tener la habilidad suficiente para poder realizar un cateterismo cardíaco derecho, izquierdo y coronariografía.
 - o Nivel 2
- Capacidad para interpretar correctamente un estudio hemodinámico cardíaco completo.
 - o Nivel 2
- Nivel de capacidad necesario para poder colaborar en la realización de una angioplastia coronaria/Stent.
 - o Nivel 3

Unidad de trasplante e insuficiencia cardíaca:

Se realiza durante tres meses en la unidad de insuficiencia cardíaca y tranplante del servicio de Cardiología Hospital de Bellvitge. El médico responsable es actualmente el Dr. Manito. Es la unidad de nuestra comunidad donde se realizan más trasplantes en la actualidad, dotada con unidades de apoyo circulatorio completo y donde se encuentra el programa más eficiente de tratamiento de la insuficiencia cardiaca.

CONOCIMIENTOS:

- Conocer a fondo la historia natural, pronóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca terminal.
- Conocer las indicaciones del trasplante y sobre todo aprender saber valorar de forma individualizada el riesgo / beneficio para valorar la eficiencia / eficacia del hecho de someter a un paciente a trasplante.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

HABILIDADES:

- Tomar decisiones en cuanto al manejo, tratamiento y posible realización de trasplante de pacientes con insuficiencia cardíaca muy evolucionada .
 - o Nivel 2
- Manejo del paciente transplantado en la fase aguda y de forma ambulatoria.
 - o Nivel 2

Unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca:

La rotación se realiza en el servicio de cirugía cardíaca del Hospital de Bellvitge de Barcelona durante 1 mes. El servicio está formado por 6 camas de cuidados intensivos post-quirúrgicos y 6 camas de cuidados intermedios. El tutor de los residentes es el Dr

CONOCIMIENTOS:

- Conocimiento de las posibles complicaciones en el postoperatorio de un paciente sometido a cirugía cardíaca.
- Conocimiento in situ de las técnicas quirúrgicas y de las complicaciones que se derivan de cada una de ellas.
- Conocimiento de la circulación
- Control intraoperatorio.

HABILIDADES:

- Capacidad para atender adecuadamente el postoperatorio de pacientes sometidos a cirugía cardíaca y ser capaz de hacer frente a las complicaciones que se puedan presentar.
 - o Nivel 2

RESIDENTE DE QUINTO AÑO

Planta de hospitalización de cardiología: Unidad de cuidados intensivos cardiológicos

El residente, ya en el último año de la especialidad, estará tres meses nuevamente a la planta de hospitalización convencional de cardiología y tres meses más en la unidad de cuidados intensivos cardiológicos.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Durante este tiempo tendrá dos responsabilidades siendo estas dos muy importantes.

La primera, como prácticamente ya especialista en cardiología, debe ser capaz de asumir y resolver la gran mayoría de los problemas que le puedan surgir y tendrá una mayor responsabilidad a la hora de tomar decisiones sobre el paciente ya que será el responsable directo de éste y debe ser ya capaz de coordinar él solo la unidad y ser capaz de tomar decisiones de mayor responsabilidad y aunque de más lejos también siempre será supervisado por el adjunto responsable

La segunda será el encargado de iniciar la formación de su compañero más pequeño (R2 de cardiología y / o residentes de otras especialidades) en los tres primeros meses de entrada en el servicio de cardiología. El hecho de que aún sea residente, aunque ya muy avanzado, hace que en esta época se esté muy abierto a la hora de transmitir conocimientos a sus col • colegas más jóvenes que lo verán como su referente, sirviendo esto como otra forma de coger más responsabilidad y estar muy al día en conocimientos, ya que debe procurar responder a todas las dudas médicos que le plantee su compañero.

Cardiología pediátrica:

La cardiología pediátrica se realiza durante 2 meses en el hospital de San Joan de Déu de Barcelona dado que es un centro de gran nivel y con mucha buena predisposición por parte de sus profesionales para la docencia. El jefe de servicio es el Dr. Mortera.

CONOCIMIENTOS:

- Conocimiento de las cardiopatías congénitas más frecuentes.
- Métodos de estudio y diagnóstico de las cardiopatías congénitas

HABILIDADES:

- Reconocer y orientar las cardiopatías congénitas en la edad pediátrica.
 - o Nivel 2
- Tomar decisiones sobre las pautas de diagnóstico y tratamiento del paciente con cardiopatía.
 - o Nivel 2
- Llegar a realizar, interpretar y hacer un informe de forma correcta de un ecocardiograma de un paciente pediátrico con una cardiopatía congénita.
 - o Nivel 2

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Rotación libre:

El médico residente dispone de un período de dos meses de libre rotación para completar su formación como médico especialista en cardiología. El residente puede complementar su formación volviendo a rotar en una de sus especialidades por las que ya ha pasado por si cree que en su momento se quedó incompleta o realizar una rotación en un servicio de la subespecialidad que escoja de otro hospital a nivel nacional o de otro país. El residente comunicará al tutor, al menos con seis meses de adelanto, las características de la rotación a realizar para que este la organice.

9. Evaluación

Los tutores o responsables del servicio se encargarán del cumplimiento de las actividades mínimas que un residente debe llegar a hacer para su correcta formación.

Como en cualquier proceso docente es necesario finalizar el mismo mediante una evaluación que tiene como finalidad establecer el grado de consecución de los objetivos formativos propuestos.

Al finalizar el ciclo formativo el médico residente ha alcanzado un grado de habilidades y conocimientos que han de permitir estar capacitado para desarrollar una actividad profesional en plena competencia para poder afrontar la gran mayoría de problemas relacionados en la práctica de la cardiología .

Por cada servicio y unidad por donde el residente ruta se le realiza una evaluación que es puntuada por el médico adjunto responsable de la unidad y firmada por dicho médico y su tutor. Para facilitar su objetivación ha hecho corresponder las calificaciones con una escala numérica de 0 a 3 puntos siendo el 0 igual a No Apto, 1 igual a suficiente, 2 igual a destacado y 3 igual a excelente. Se puntúan los aspectos de la mesa que hay al final de la guía.

El residente al finalizar el año hará una memoria escrita de todo lo que ha realizado, que constará de tres apartados: actividad asistencial, actividad docente y actividad investigadora. También hará constar en cada una de las rotaciones su opinión personal ya sea positiva o negativa de cara a aspectos a reforzar, mejorar o si hay que eliminar, de dichas rotaciones, y así hacer que el proceso de formación sea dinámico y no se quede estancado con un patrón de rotaciones que se perpetúa a lo largo del tiempo y sin cambios, que puedan suponer un deterioro de su formación. La memoria irá firmada por el tutor y por el residente y se pasara a la comisión de docencia para ser revisada.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

10. Anexos

Estos son los documentos de evaluación de las rotaciones y del año de residencia. Son los modelos oficiales que propone el Ministerio y no son modificables ni adaptables.

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO DE RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACIÓN

CONTENIDO	/ DURACIÓN: DE	A
UNIDAD	/ CENTRO	
RESPONSABLE DE LA UNIDAD		

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD VALORACIÓN Y ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y PLAN TERAPEUTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.-ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO TRABAJO	
MEDIA (B)	

Puntuación de 0 a 3: 0 negativo, 1 apto, 2 destacado, 3 excelente.

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG.(3)

En _____ de _____ de 20

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo.:

Fdo.:

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Modelo de ficha de evaluación de una rotación

Evaluación rotación:

Residente:

Rotación:

a) CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

	Muy escasos, sus pocos conocimientos no le permiten efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece entender mucho lo que estudia o lee. O bien, aparentemente, no acostumbra a estudiar o a leer.
	Limitados pero suficientes para desarrollar la actividad profesional.
	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
	Excelentes, es brillante.

2. Nivel de habilidades adquiridas

	parece capaz de aprender muchas de las habilidades propias de la especialidad.
	Se instruye con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
	Se instruye a buen ritmo, de acuerdo con los objetivos señalados en el su programa de formación.
	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas

	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o los problemas.
	Refiere criterios razonables, frente varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, casi siempre escoge la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuado a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

4. Capacidad para decidir

	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca.
	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos lo permiten.
	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctos.
	Toma decisiones con rapidez y la mejor por su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que lo sobrepasan. Decisiones ocasionalmente intuitivas pero con éxito.

5. Utilización racional de recursos

	Realiza gran número de exploraciones y tratamientos sin justificación.
	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces, sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad en cuanto al caso.
	Racionaliza la utilización de recursos de forma habitualmente correcta.
	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración y tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

b) ACTITUDES

1. Motivación

- a) Muestra interés por el paciente y el entorno, realizando si es posible el estudio de imagen concreto en relación a su año de residencia.
- a) Estudia los casos radiológicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente en el mantenimiento al día de las historias clínico-radiológicas de forma detallada.
- a) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

	No cumple ninguno de los apartados.
	Cumple el criterio a).
	Cumple el criterio a) i b).
	Cumple los tres criterios.

2. Dedicación

Tiempo de dedicación a las labores asistenciales atribuidas (guardias excluidas).

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite conseguir los objetivos docentes.
	Su dedicación a las actividades del Servicio es apropiada, por lo que le permite alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3. Iniciativa

	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de solicitarlo.
	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido a hacerlo.
	Propone y dinamiza la organización de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo

4. Puntualidad / asistencia a las diferentes actividades. Cumple con el horario normal de trabajo

	Nunca o casi nunca.
	Habitualmente.
	Siempre.
	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5. Nivel de responsabilidad. Asume la responsabilidad necesaria delante del paciente

	Nunca o casi nunca.
	Habitualmente.
	Siempre.
	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

6. Relaciones paciente/familia

Se refiere a las disfunciones ocurridas con la familia o con el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del residente.

	Mantener una actitud distante, indiferente a veces genera conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
	Habitualmente tiene una actitud algo distante, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele originar conflictos innecesarios.
	Las relaciones son correctas, generalmente las relaciones son fluidas.
	El residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, se interesa por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia / paciente.

7. Relaciones con el equipo de trabajo

	Demuestra una total indiferencia enfrente los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones...).
	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra cierta indiferencia delante de determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades refiriendo poco interés.
	Relaciones adecuadas. Muestra interés delante de los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
	Relaciones amigables. Muestra interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Calendario de rotaciones

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1 A	Red	Red	Red	Red	Light Blue	Orange	Light Green	Light Green	Green	Green	Purple	Purple
R1 B	Red	Red	Red	Red	Orange	Light Blue	Green	Green	Light Green	Light Green	Purple	Purple
R2 A	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Dark Blue	Dark Blue	Blue	Blue
R2 B	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Blue	Blue	Purple	Purple	Dark Blue	Dark Blue
R3 A	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey
R3 B	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple	Light Purple
R4 A	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Teal	Teal	Teal	Pink	Black	Black	Black
R4 B	Teal	Teal	Teal	Pink	Black	Black	Black	Black	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
R5 A	Purple	Purple	Purple	White	White	White	White	Light Orange	Light Orange	Grey	Grey	Grey
R5 B	Grey	Grey	Grey	Light Orange	Light Orange	White	White	White	White	Purple	Purple	Purple

LEYENDA
MEDICINA INTERNA
URGENCIAS
NEUMOLOGÍA
NEUROLOGÍA
NEFROLOGÍA
MEDICINA INTENSIVA
HOSPITALIZACIÓN
MEDICINA NUCLEAR
ECOCARDIOGRAFÍA
UNIDAD CORONARIA
HEMODINÁMICA
ARÍTMIAS Y ELECTROFISIOLOGÍA CLÍNICA
CIRUGÍA CARDÍACA
INSUFICIENCIA CARDÍACA
PEDIATRÍA
LIBRE

PROGRAMA FORMATIVO DE CARDIOLOGÍA

Modelo de ficha de evaluación anual

ANEXO III

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

FICHA 2

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE.

APELLIDOS Y NOMBRE :		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO DE RESIDENCIA
TUTOR:		

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERÍODOS DE BAJA:

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E. NEG.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E NEG

INFORMES RESPONSABLES ASISTENCIALES

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (Si procede) + INF (Si procede)

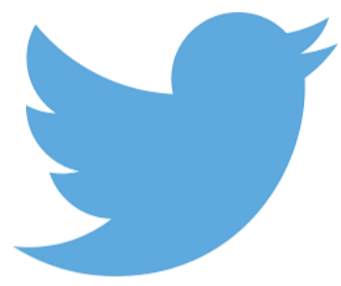
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

En _____ a ___ de _____ del 201__

Sello de la institución

El/la coordinador/a docente
Fdo.

hospitaltrueta.cat



@htrueta