

A photograph of two surgeons, a man and a woman, wearing blue scrubs, green surgical caps, and masks, performing a surgical procedure. They are focused on the patient's abdomen, which is open. The background shows medical equipment and a sterile operating room environment.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

Índex

1. Prentació.....	3
2. Docència.....	4
3. Programa formatiu en Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Universitari de Girona.....	4
3.1. Residents de primer any.....	5
3.2. Residents de segon any.....	7
3.3. Residents de tercer any.....	8
3.4. Residents de quart any.....	8
3.5. Residents de cinquè any.....	9
4. Programa formatiu complementari de l'Hospital.....	10
5. Programa formatiu teòric en Cirurgia General i Digestiva.....	10
6. Tutorització del procés docent.....	10
7. Avaluació del procés formatiu de cada metge resident.....	11
8. Annexos.....	12
8.1. Annex 1: Graus de complexitat de les intervencions segons la Comisión Nacional de Especialidades.....	12
8.2. Annex 2: Objectius d'aprenentatge en les rotacions externes.....	13
8.3. Annex 3: Resum de les rotacions.....	15

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

1. Presentació

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta és el centre hospitalari de referència per a l'àrea sanitària de Girona, amb una població propera a 800.000 habitants. Pertany a l'Institut Català de la Salut (ICS) i es troba a poca distància del centre urbà de la ciutat de Girona. Disposa de 400 llits d'hospitalització i ofereix als seus usuaris la majoria d'especialitats mèdiques i quirúrgiques.

El Servei de Cirurgia General i Digestiva dona atenció als malalts que precisen tractament quirúrgic. Disposa de 44 llits propis i realitza la seva tasca assistencial de manera transversal amb les unitats de Digestiu i de Endocrinologia.

En els darrers anys s'han consolidat dintre del Servei una sèrie d'unitats funcionals dedicades de forma específica a grups de patologia. D'aquesta manera s'aconsegueix un més alt nivell de expertesa dels seus professionals, protocols d'actuació clínica homogenis i més eficàcia en el funcionament operatiu.

Les unitats establertes fins al moment actual són:

- Cirurgia gastro-esofàgica.
- Cirurgia hepato-bilio-pancreàtica.
- Cirurgia colo-rectal.
- Cirurgia endocrina i de la obesitat mòrbida.
- Cirurgia mamària.
- Cirurgia de paret abdominal.

Altres línees de treball constituïdes són:

- Cirurgia d'Urgències.
- Politraumatitzat.
- Nutrició artificial.
- Infeccions.
- Cirurgia laparoscòpica.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

2. Docència

El Servei té acreditada una plaça de formació MIR cada any i l'activitat docent no ha estat continuada en els darrers dotze anys.

El programa formatiu es basa en les directrius de la "Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía General y Digestiva", amb una durada de cinc anys.

Hi ha un tutor docent designat per a la supervisió dels metges en formació.

L'activitat docent del Servei inclou:

- Formació de metges especialistes en Cirurgia General i Digestiva (programa MIR).
- Formació de pre-grau: dona docència als estudiants de la Facultat de Medicina de la Universitat de Girona i també als estudiants de Medicina de les universitats de Barcelona i Lleida.
- Formació de metges residents (MIR) d'altres especialitats amb rotacions a Cirurgia General.

3. Programa formatiu en Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta

Període de cinc anys de dedicació intensa que condueix a l'adquisició del nivell de competència adequat per exercir l'especialitat de Cirurgia General i Digestiva.

Objectius globals que s'han d'assolir al final del cinquè any:

- Coneixements teòrics amplis i profunds de l'especialitat (temari de Cirurgia).
- Habilitats i experiència en el maneig de les malalties pròpies de l'especialitat.
- Utilització adequada dels mitjans diagnòstics.
- Domini de les tècniques exploratòries quirúrgiques.
- Domini de les indicacions quirúrgiques.
- Completa valoració risc-benefici preoperatòria individualitzada.
- Competència en les tècniques quirúrgiques habituals.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- Reanimació i cures postquirúrgiques.
- Detecció precoç i tractament de complicacions pre i postoperatories.
- Seguiment de pacients quirúrgics a mig/llarg termini.
- Habilitats docents per la transmissió efectiva de coneixements i/o competències a residents i/o estudiants.
- Habilitats científiques per al disseny i execució de protocols, treballs científics, comunicacions i/o publicacions.
- Adquirir capacitat de pràctica reflexiva i formació continuada.
- Habilitats en comunicació metge-pacient i interprofessional.
- Adquirir actituds i qualitats humanes per la relació amb el malalt i els seus familiars.
- Adaptació al treball en equip.

Aquests objectius s'han d'aconseguir de forma gradual. Es combina una immediata "immersió" del resident en el treball del Servei amb rotacions internes i externes. Es persegueix, també, una responsabilització progressiva del metge resident però amb una supervisió adaptada a les necessitats de cada metge en formació i adequada a cada moment formatiu.

Seguint les recomanacions de la Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía General y Digestiva i adaptant-les a la realitat de l'Hospital Dr. Josep Trueta i al seu Servei de Cirurgia General i Digestiva, s'ha elaborat el programa formatiu per metges residents. A continuació es detalla per a cada any de formació.

3.1. Residents de primer any (R1)

Integració plena al Servei de Cirurgia durant aquests primers dotze mesos.

Objectius genèrics:

- Realització de la història clínica i exploració física del pacient quirúrgic.
- Control de malalts a planta d'hospitalització (pre i post-operatori).
- Tècniques quirúrgiques bàsiques:
 - o Accessos venosos perifèrics i centrals.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- o Sondatge nasogàstric i vesical.
 - o Cura de ferides.
 - o Abscessos e infeccions.
 - o Drenatge toràcic (s'ampliarà a la rotació de Cirurgia Toràcica).
- Assistència a les Consultes Externes del Servei.
- Assistència a quiròfan:
 - o Principis d'asèpsia i antisèpsia.
 - o Camp quirúrgic.
 - o Familiarització amb l'instrumental quirúrgic, tipus de sutures.
 - o Aprenentatge quirúrgic bàsic: anusar, hemostàsia...
 - o Actuar com a segon ajudant en intervencions complexes (graus 3, 4 i 5 dels definits per la Comisión Nacional), de primer ajudant en intervencions de grau 1 ó 2 i com cirurgià en les de menor complexitat (grau 1). Vegeu Annex 1.
- Realització de guàrdies de la especialitat.
- Realització de guàrdies generals al Servei d'Urgències segons les directrius de la Comissió de Docència del Hospital (actualment dos per mes durant el primer any de formació).
- Desenvolupament d'hàbit d'estudi.
- Assistència i participació plena en les sessions clíniques del servei, inter serveis i generals hospitalàries.
- Assistència al Programa Comú Complementari (PCC) que inclou mòduls de:
 - o Habilitats Comunicatives (Metge-Pacient i interprofessional).
 - o Reanimació cardio-pulmonar.
 - o Metodologia científica I.
- Inici d'activitat investigadora: comunicacions a congressos locals/regionals.

Durant aquest primer any el resident realitzarà totes les seves activitats dintre del Servei a excepció de les guàrdies d'Urgències Generals. Es disposarà de dotze mesos que es repartiran en parts iguals entre les tres seccions en que es divideix el Servei:

- Secció A: Cirurgia gastro-esofàgica i hepato-bilio-pancreàtica.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- Secció B: Cirurgia endocrina i de l'obesitat mòrbida. Cirurgia mamària i cirurgia de paret abdominal. Traumatisme abdominal.
- Secció C: Cirurgia colo-rectal.

Aquestes rotacions internes pretenen un primer contacte del resident amb la globalitat de l'especialitat i han de permetre la seva incorporació plena als recursos assistencials, científics i docents del servei.

3.2. Residents de segon any (R2)

El segon any de residència es dedicarà a les rotacions externes (rotacions per altres serveis).

Per a cada rotació hi ha definit un període de temps i uns objectius d'aprenentatge. Aquests objectius venen originats en la necessitat del resident de Cirurgia en formar-se en matèries i tècniques que, tot i pertanyent a altres especialitats, són importants pel seu desenvolupament ple com a cirurgià.

Es defineixen unes rotacions obligatòries amb durades establertes.

- Medicina Intensiva: tres mesos.
- Cirurgia vascular: tres mesos.
- Urologia: dos mesos.
- Cirurgia toràcica: tres mesos.

Durant aquestes rotacions es pretén la màxima integració del resident en el servei on està rotant. La seva unió amb el Servei de Cirurgia es mantindrà amb les guàrdies que realitzarà de forma regular en el Servei (en el mateix nombre que quan no s'estan fent rotacions externes). També es procurarà l'assistència a les sessions clíniques i docents del Servei de Cirurgia sempre que no coincideixin amb activitat en el servei on està rotant.

En aquest segon any, en la vessant del entrenament operatori, el resident realitzarà com a cirurgià intervencions de grau 1 i 2 de complexitat, i com ajudant participará en intervencions de més complexitat.

Vegeu Annex 2 on es defineixen els objectius bàsics de cada rotació.

3.3. Residents de tercer any (R3)

En aquest període de temps es completen les rotacions externes obligatòries (les descrites per l'R-2) i el resident es reincorpora al Servei de Cirurgia.

Durant aquest any el resident realitzarà les rotacions internes en les diferents unitats funcionals del Servei (ja descrites). Cada rotació tindrà un període de sis mesos, per tant, en aquest any el resident completarà dos rotacions de sis mesos en dues de les unitats funcionals del Servei (esòfag-gastro-hepato-bilio-pàncrees, colo-rectal i endocrí-mama-paret abdominal-trauma). L'ordre d'aquestes rotacions no ve determinat de manera fixa.

Pel que fa a l'entrenament quirúrgic, el resident anirà avançant de forma progressiva fins a ser capaç d'assumir intervencions de grau 3 com a cirurgià. Com a ajudant participarà repetidament en intervencions de més complexitat (com a segon ajudant i després com a primer), essent aquest el camí que el capacitarà per arribar a fer-les com cirurgià responsable.

A la planta d'hospitalització assumirà paper protagonista dins del control dels pacients ingressats exceptuant aquells de més alta complexitat i sempre sota l'adequada supervisió pel seu metge adjunt responsable. Serà capaç de decidir un alta hospitalària prenent les determinacions adequades i elaborant un correcte i complert informe mèdic (supervisat).

Es destaca l'important paper docent de la guàrdia de cirurgia on el resident anirà agafant protagonisme en el diagnòstic de l'abdomen agut i altres patologies urgents (supervisat).

Començarà a ser capaç d'indicar operacions urgents.

3.4. Residents de quart any (R4)

En aquest període de temps seguiran les rotacions internes per les diferents unitats del Servei. Amb els primers sis mesos (sumats als dotze mesos del tercer any) es poden completar estades de sis mesos a totes tres unitats.

En aquest moment es contempla la possibilitat de rotacions voluntàries o opcionals. En aquest apartat el resident podrà pactar, en funció de les seves necessitats docents, quina o quines rotacions es poden abordar. Es recomana no excedir un temps de tres mesos donat que la dedicació a Cirurgia General és prioritària.

Possibles rotacions opcionals:

- Cirurgia Plàstica.
- Cirurgia Menor Ambulatoria (a un centre específicament dedicat).
- Cirurgia Hepàtica Major.
- Cirurgia Pediàtrica.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- Cirurgia Laparoscòpica Avançada.

Aquestes rotacions es realitzaran, de preferència, en centres amb especial prestigi en les matèries tractades. Opcionalment es pot aplaçar aquest període opcional de rotació al darrer any (R-5) però mai en els darrers quatre mesos de residència.

El resident assolirà una quota important de responsabilitat en la cura i presa de decisions de pacients ingressats a planta, indicacions quirúrgiques, situacions urgents i consultes externes. El nivell de supervisió per part del metge adjunt serà progressivament menor, però la possibilitat de consulta estarà sempre garantida.

Quant a l'entrenament quirúrgic, realitzarà intervencions de grau 4 de complexitat com a cirurgià. També farà d'ajudant en operacions més complexes i pot començar a fer d'ajudant a residents de menor any en intervencions menys complexes.

La participació en sessions clíniques i presentació de casos ha de ser intensa.

Presentació de comunicacions científiques a nivell de reunions i congressos nacionals.

Elaboració de publicacions científiques.

3.5. Residents de cinquè any (R5)

Aquest darrer any es seguiran fent rotacions de sis mesos per les unitats funcionals del Servei.

Existeix la possibilitat d'una rotació voluntària a elecció del resident que haurà d'estar degudament argumentada. Exemples suggerits: rotació a un hospital comarcal, estada a un centre estranger de prestigi (en aquest darrer cas serà necessari haver aconseguit una beca d'algun organisme). Els darrers tres mesos han de fer-se de forma obligatòria al propi Servei.

En quant a tècnica operatòria s'arribarà a intervencions de grau 5 fetes com a cirurgià. També assistirà a intervencions de menor grau realitzades per cirurgians d'anys inferiors.

A planta d'hospitalització assumirà responsabilitat plena en la cura dels pacients ingressats.

A nivell científic són recomanables comunicacions a congressos nacionals i elaboració de publicacions científiques (preferiblement relacionades amb les línies de treball del Servei).

Es pot considerar l'inici de tesi doctoral.

Assumirà responsabilitat important en la coordinació assistencial i docent dels altres residents de menor any, participació en sessions clíniques, grups de treball, etc.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

4. Programa formatiu complementari de l'Hospital

Els residents del Servei de Cirurgia seguiran de forma obligatòria el Programa Formatiu Complementari de l'Hospital per metges residents. Se'n pot trobar informació detallada dels objectius, continguts, metodologies i dates a la Comissió de Docència (planta 1^a de l'Hospital Trueta).

A tall de resum:

Durant el primer any	- Suport Vital Bàsic: vuit hores. - Habilitats Comunicatives: • Comunicació Metge-Pacient: vint hores. • Comunicació Inter-Professional: deu hores. - Metodologia Científica I. Epidemiologia: trenta hores.
Durant el segon any	- Bioètica: trenta hores. - Metodologia Científica II. Comunicació Científica: vint hores.
Durant el tercer any	- Gestió Assistencial. - Metodologia Científica III. Bioestadística: vint hores.

5. Programa formatiu teòric en Cirurgia General i Digestiva

Des del curs 2002-2003, la Societat Catalana de Cirurgia organitza i imparteix un programa de formació teòric per a tots els metges residents de Cirurgia de Catalunya. Es tracta de sessions presencials que es porten a terme a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya (Barcelona). Es realitzen els dilluns amb un horari de 18:00 a 20:00 hores i una periodicitat aproximada d'una sessió mensual. El disseny permet fer un recorregut complert per tot el programa teòric de l'especialitat en quatre anys. La Societat Catalana de Cirurgia considera aquest programa com obligatori per tots els metges cirurgians en formació i expedeix certificació del seu acompliment. Cada resident s'inscriu al programa i rep informació detallada de les sessions via correu electrònic.

6. Tutorització del procés docent

El Servei té designat un TUTOR-DOCENT que realitza el seguiment i acompanyament de cada resident de forma individualitzada.

Les funcions del tutor són:

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- Acollida i informació al resident.
- Seguiment i supervisió continua.
- Vigilància per l'acompliment del programa formatiu.
- Participació en l'avaluació.
- Coordinació i incentivació en les tasques docents i/o investigadores.
- Gestió de conflictes docents.

7. Avaluació del procés formatiu de cada metge resident

El procés formatiu de cada resident està sotmès a una avaluació contínua seguint les directrius del Ministerio de Sanidad y Consumo que en dicta els paràmetres a avaluar i envia a la Comissió de Docència els impresos a complimentar. Aquests hauran de ser remesos al Ministerio al final del període formatiu.

Es recullen les valoracions de tots els metges adjunts i facultatius amb qui ha estat rotant el metge resident. S'hi afegeix els resultats del seguiment que fa el tutor docent i es fa proposta al Cap de Servei per elaborar la qualificació que serà enviada a la Comissió de Docència del centre.

Paràmetres que s'avaluen:

1-Formació assistencial:

- Passi de visita a pacients hospitalitzats a planta.
- Activitat quirúrgica: habilitats tècniques desenvolupades, nombre i tipus d'intervencions fetes com a cirurgià i com a ajudant.
- Activitat a Urgències: diagnòstic i tractament del pacient quirúrgic urgent.
- Consultes Externes.
- Presentació de casos clínics i sessions científiques.
- Revisió d'històries clíniques, fulles operatòries i informes d'alta hospitalària.
- Participació en protocols i/o guies clíniques del Servei o unitats funcionals.
- Activitat dins les rotacions externes.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

2-Formació docent, teòrica i investigadora:

- Assistència i participació a sessions clíniques del Servei.
- Assistència al Programa Formatiu Complementari de l'Hospital.
- Assistència a les sessions teòriques de la Societat Catalana de Cirurgia.
- Competència investigadora: comunicacions presentades a congressos/reunions i publicacions científiques.
- Possibilitat d'examen teòric anual.

3-Formació d'actituds:

- Responsabilitat professional.
- Respecte al pacient i familiars.
- Capacitat de treball en equip.
- Capacitat d'iniciativa i presa de decisions.

Es realitza una avaluació per a cada rotació interna o externa. També es realitza una avaluació anual (que és la suma de les rotacions fetes aquell any). L'avaluació del cinquè any es considera l'avaluació final i és la que s'envia al Ministeri.

8. Annexos

8.1. Annex 1: Graus de complexitat de les intervencions segons la Comisión Nacional de Especialidades

La valoració es fa mitjançant la comparació entre una intervenció que es vol valorar amb les intervencions "prototipus". Aquesta valoració serà només orientativa ja que en la complexitat d'una determinada intervenció poden participar-hi molts altres factors.

GRAU 1

Neteja quirúrgica i sutura d'una ferida traumàtica de parts toves / Exèresis de tumoracions cutànies o subcutànies / Biòpsia ganglionar / Laparotomia i el seu tancament / Hemorroidectomia / Fisurectomia anal.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

GRAU 2

Reparació d'hèrnia inguinal / Apendicectomia / Col·locació de catèters de diàlisis peritoneals i similars.

GRAU 3

Vagotomia i piloroplàstia / Colectomia simple / Mastectomia simple / Colectomia dreta / Fundoplicatura de Nissen / Esplenectomia.

GRAU 4

Colectomia i coledocotomia / Derivacions biliars / Gastrectomia parcial / Mastectomia radical modificada / Tiroïdectomia subtotal / Colectomia esquerra.

GRAU 5

Amputació abdòmino-perineal de recte / Resecció anterior de recte / Gastrectomia total / Buidament ganglionar radical del coll / Hepatectomia reglada / Duodenopancreatectomia cefàlica / Cirurgia laparoscòpica.

8.2. Annex 2: Objectius d'aprenentatge en les rotacions externes

MEDICINA INTENSIVA:

- Fallada respiratòria. Indicacions de respiració artificial. Modalitats de respiració artificial. Coneixement bàsic dels respiradors.
- Fallada cardio-pulmonar: tècnica reanimació cardio-pulmonar: intubació oro-traqueal i massatge cardíac. Principals arítmies. Coneixement bàsic del desfibril·lador. Drogues antiarítmiques.
- Fallada hemodinàmica: conèixer el shock. Drogues vasoactives. Vies centrals.
- Fallada renal: indicacions hemodiafiltració i hemodiàlisis.
- Sèpsia greu: diagnòstic i tractament.
- Monitorització del pacient crític.

En aquesta rotació es procurarà el contacte preferent del resident amb el pacient crític postoperatori o post-traumàtic sense excloure altres pacients amb patologies més "mèdiques".

CIRURGIA VASCULAR:

- Maneig clínic del pacient amb patologia vascular. Anamnesis, exploració i mitjans diagnòstics.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

- Anatomia quirúrgica. Vies d'abordatge.
- Patologia venosa perifèrica: exèresis varices.
- Patologia arterial: aneurisma aorta, bypass arterial i altres sutures vasculars. Amputacions extremitats. Embolectomies. Fístules arteriovenoses.

UROLOGIA:

- Maneig clínic del pacient amb patologia urològica.
- Anatomia quirúrgica. Vies d'abordatge (lumbotomia).
- Retenció orina. Sondatge vesical i cistostomia percutània.
- Tècniques quirúrgiques: nefrectomia, sutures ureterals i vesicals.

CIRURGIA TORÀCICA:

- Maneig clínic del pacient amb patologia quirúrgica toràcica.
- Anatomia quirúrgica. Vies d'abordatge (toracotomia).
- Drenatges pleurals: indicacions i tècnica.
- Trauma toràcic.
- Pneumotòrax. Hemotòrax. Empiema. Embassament pleural.
- Nòdul pulmonar i neoplàsia de pulmó.

PROGRAMA FORMATIU DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA

8.3. Annex 3: Resum de les rotacions

ANY DE RESIDÈNCIA	ROTACIÓ
R1	-Rotacions de tres mesos per les diferents unitats sota la utela directa del tutor docent. Prioritat adaptació al Servei.
R2	- Primers tres mesos: Unitat de Medicina Intensiva. - Següents dos mesos: Cirurgia Vascular. - Següents dos mesos: Urologia. - Següents dos mesos: Cirurgia Toràctica. - Últims dos mesos: Un mes a Radiologia i un altre al servei de Digestiu.
R3	- Dos mesos a la Unitat de Patologia Mamària. - Tres mesos a la Unitat de Cirurgia Coloproctològica. - Tres mesos a la Unitat Hepato-biliar-pancreàtica. - Tres mesos a la Unitat de Cirurgia Esofago-gàstrica *Entre el segon i el tercer any es realitza una rotació per cirurgia plàstica
R4	- Quatre mesos a la Unitat de Cirurgia Coloproctològica. - Quatre mesos a la Unitat de Cirurgia Esofago-gàstrica - Quatre mesos a la Unitat Hepato-bilio-pancreàtica.
R5	- Quatre mesos a la Unitat Cirurgia Coloproctològica. - Quatre mesos a la Unitat Cirurgia Gastroesofàgica. - Quatre mesos a la Unitat Hepato-biliar-pancreàtica *Possibilitat de rotació externa de dos mesos.

	MAIG	JUNY	JULIOL	AGOST	SET.	OCT.	NOV.	DES.	GENER	FEB.	MAR.	ABRIL
R1	UNITAT DE COLOPROCTOLOGIA				UNITAT ESOFAGOGÀSTRICA				UNITAT HEPATO-BILIO-PANCREÀTICA			
R2	UCI			UROLOGIA		VASCULAR		RX	DIGES.	CIR. TORÀCICA		PLÀSTICA
R3	PLÀSTICA	UNITAT DE MAMA		UNITAT DE COLOPROCTOLOGIA			UNITAT ESOFAGOG'ASTRICA			U. HEPATO-BILIO-PANCREÀTICA		
R4	UNITAT DE COLOPROCTOLOGIA				UNITAT ESOFAGOGÀSTRICA				UNITAT HEPATO-BILIO-PANCREÀTICA			
R5	ROTACIÓ EXTERNA		UNITAT DE COLOPROCTOLOGIA			UNITAT ESOFAGOGÀSTRICA			UNITAT HEPATO-BILIO-PANCREÀTICA			

hospitaltrueta.cat



@htrueta

Última revisió: gener de 2017



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta