

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE CIRUGÍA TORÁCICA

Unidad Docente de Cirugía Torácica

Jefatura de Unidad Docente: Dr. Pablo León Atance

Tutores/as: Claudia Rossana Rodríguez Ortega

Centro asistencial: C.H.U.A.

**Aprobado en Comisión de docencia con fecha 15 de Febrero
de 2022**

ÍNDICE

	Pág.
1. Bienvenida	3
2. La Unidad Docente	4
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	5
3. Programa Formativo oficial del especialista en Cirugía Torácica	6
4. Guía o itinerario formativo del residente de Cirugía Torácica	6
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	6
4.2. Plan de rotaciones	7
4.3. Competencias específicas por rotación	8
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	11
4.5. Asistencia a Actividades Formativas	11
4.6. Bibliografía recomendada	12
5. Guardias: Protocolo de supervisión de la Unidad	12
6. Sesiones	13
7. Objetivos de investigación/trabajos de campo	13
8. Evaluación	14
8.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente	14
8.2. Hojas de evaluación por rotación	14
8.3. Hoja de evaluación final	14
9. Permisos, licencias y vacaciones	14
10. Plan individualizado de formación	15
11. Otros y anexos	15

1. Bienvenida

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Querido compañer@:

Como Jefe de Servicio de Cirugía Torácica de la GAI de Albacete, te doy la bienvenida en mi nombre y en el de todos los miembros que componen el Servicio.

El hecho de que hayas llegado hasta aquí pone de manifiesto tu gran valía, ya que previamente has tenido que superar el periodo de formación universitaria y el examen MIR. Por ello, también es para mí una satisfacción que una persona como tú haya elegido nuestro Servicio para formarse como cirujano torácico.

La etapa que ahora comienzas es una de las más bonitas, importantes y exigentes de tu vida. Además, el tiempo de residente pasa muy deprisa, por lo que hay que aprovecharlo al máximo.

El programa formativo de nuestro Servicio se ajusta a las directrices marcadas por la Comisión Nacional de la Especialidad. Además, si estás interesado, intentaremos que puedas completar tu formación con una rotación externa en un centro de prestigio nacional o internacional.

Espero que durante tu estancia con nosotros se cumplan todas las expectativas que tenías cuando elegiste formarte en nuestro Servicio y que cuando finalices tu periodo de formación MIR, aparte de haber adquirido las habilidades y conocimientos necesarios para trabajar como cirujano torácico, también hayas disfrutado del periodo que hemos compartido.

Me tienes a tu disposición para lo que necesites.

Pablo León Atance. Jefe de Servicio de Cirugía Torácica de la GAI de Albacete.

1.2. Tutor de la Unidad Docente

Bienvenid@ al Servicio de Cirugía Torácica:

Has elegido una especialidad apasionante y con gran proyección a nivel profesional. Hoy comienza una nueva etapa en tu vida; los integrantes del Servicio esperamos que te integres y formes parte de nuestro equipo y podamos aportar a tu aprendizaje conocimientos y experiencias que complementen tu aprendizaje.

En la guía docente encontrarás la estructura organizativa del Servicio de Cirugía Torácica y la planificación de los diferentes años de formación M.I.R., así como los objetivos docentes a cumplir. Durante tus años de residencia es importante que en forma progresiva adquieras conocimientos y los apliques en la práctica diaria; que consigas discernir entre tratamientos médicos y/o quirúrgicos; que aprendas a desarrollar las actividades asistenciales teniendo como fundamento los principios éticos que rigen nuestra *praxis*; además es fundamental, entrenar y perfeccionar las habilidades y las técnicas quirúrgicas necesarias para llevar a término nuestra labor.

Es un camino que se construye paso a paso: sé optimista, mantén el entusiasmo y la ilusión de aprender, todo esto será esencial durante tu proceso de aprendizaje. Nuestra meta es ayudar a desarrollarte como un buen profesional en la especialidad de Cirugía Torácica.

Cuenta con nuestro total apoyo.

Dra. Claudia Rossana Rodríguez Ortega

F.E.A. Cirugía Torácica

Tutora docente del Complejo Hospitalario Univesitario de Albacete.

2. Unidad Docente

El Servicio de Cirugía Torácica del CHUA recibió la acreditación docente en el año 2008 y desde entonces se han ido incorporado residentes para realizar la especialidad con nosotros. Actualmente (mayo de 2024), han finalizado su formación 6 residentes, que han ejercido en nuestro Servicio como Cirujanos Torácicos y otros dos se encuentran en periodo formativo.

2.1 Estructura física

Nuestra actividad asistencial se lleva a cabo prácticamente en su totalidad en el Hospital General Universitario de Albacete y tiene a su disposición:

-**Consulta ambulatoria** (nº 40B) en la que se llevan a cabo dos días de revisiones de pacientes y un día de nuevos pacientes en el que se valoran los casos para determinar la pertinencia de una intervención quirúrgica y su inclusión en la lista de espera.

-Planta cuarta derecha está situada nuestra planta de hospitalización (con una asignación de 8 camas para pacientes ingresados) junto con el despacho y la secretaría.

-Actividad quirúrgica se realiza en la primera planta con una frecuencia de 4-5 quirófanos por semana (puede haber reducción en periodo de vacaciones y en situaciones excepcionales).

2.2 Organización jerárquica y funcional

- Jefe de Servicio
 - Pablo León Atance
- Facultativos adjuntos
 - Antonio Francisco Honguero Martínez
 - María Dolores García Jiménez
 - Marta Genovés Crespo
 - Claudia Rossana Rodríguez Ortega (tutora docente)
 - María Peyró Sánchez
 - María Luisa Morales Serrano
 - Residentes en Formación
 - Marco Vinicio Merino Rueda (R3)
 - Marta Gironés Ballester (R2)
- Consulta
 - D.U.E.
- Secretaría
 - Auxiliar administrativo

2.3 Cartera de Servicios

http://chospab.es/area_medica/cirugia_toracica/nuestraoferta.htm

m

3. Programa Formativo oficial del especialista en Cirugía Torácica

El programa formativo se encuentra en el B.O.E. aprobado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Link:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. Guía o itinerario formativo del residente de Cirugía Torácica

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El residente al final de su periodo de formación debe ser capaz de realizar una labor sobre los siguientes procedimientos:

- Conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica de las enfermedades torácicas más comunes.
- Dominar todos los métodos diagnósticos propios de la especialidad, incluyendo las exploraciones instrumentales quirúrgicas.
- Ser capaz de realizar una evaluación preoperatoria y sentar las indicaciones quirúrgicas de forma adecuada y correcta.
- Desarrollar una técnica operatoria correcta y adecuada.
- Conocer los principios del manejo y de la recuperación del paciente en el periodo postoperatorio. Ser capaz de realizar el diagnóstico precoz y tratamiento de las complicaciones postoperatorias.
- Adquirir el aprendizaje para la comunicación científica de los resultados de su trabajo profesional (clínico o experimental) y dominar la presentación en congresos y reuniones científicas.

Según la recomendación de la Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía Torácica, al finalizar la residencia sería conveniente haber realizado un mínimo de:

- Veinte intervenciones de cirugía mayor (resecciones pulmonares, pared torácica, pleurales, traqueal, mediastínica, esofágica o diafragmática).
- Cuarenta intervenciones de Cirugía menor (biopsia pulmonar y pleural, neumotórax, etc.).

4.2. Plan de rotaciones

Primer año de residencia:

1 mes. Cirugía Torácica.

9 meses. Cirugía General y del Aparato Digestivo.

1 mes. Radiología

Segundo año de residencia:

2 meses. Neumología (broncoscopia y pruebas funcionales).

2 meses. Anestesia y Reanimación.

2 meses. Angiología y Cirugía Vascular.

5 meses. Cirugía Torácica.

Tercer año de residencia:

Formación específica en Cirugía Torácica.

Cuarto año de residencia:

2 meses. Cirugía Cardíaca en Centro externo.

2 meses. Trasplante pulmonar en Centro externo

7 meses. Formación específica en Cirugía Torácica.

Quinto año de residencia:

11 meses. Formación específica en Cirugía Torácica.

El residente tiene opción de solicitar una rotación externa a algún centro extranjero con el objetivo de profundizar y adquirir nuevos conocimientos en algún campo concreto de la C.Torácica.

4.3 Competencias específicas por rotación

El residente al finalizar las diferentes rotaciones durante los años de su periodo de formación, debe ser capaz de realizar las siguientes actividades:

R1:

- Cirugía General y del Aparato Digestivo

Realizar las historias clínicas y las exploraciones físicas de los pacientes. Evaluación de la patología urgente cuando el paciente llega a la puerta de urgencias. Conocer y saber cuándo solicitar las exploraciones complementarias que se emplean en urgencias (radiografías, ecografías, TC, analíticas, ECG). Participar en las intervenciones quirúrgicas de urgencia y en la cirugía programada. Atender la evolución diaria de los pacientes operados y/o ingresados. Conocer las diferentes vías de abordaje en Cirugía General. Tener un contacto con las complicaciones postoperatorias, manejo de las heridas quirúrgicas, heridas infectadas, sucias, atención al paciente con traumatismo abdominal y/o torácico (abierto, cerrado), pacientes politraumatizados. Ser capaz de colocar un drenaje torácico. Suturas de heridas. Aplicación de anestesia local. Drenaje de abscesos cutáneos. Manejo de la celulitis. Tratamiento con antibióticos (diferentes espectros e indicaciones). Nociones sobre el manejo del dolor postoperatorio.

- Cirugía Torácica

Manejo de los drenajes pleurales.

R2:

- Anestesia y Reanimación

Valoración inicial y manejo del paciente politraumatizado. Conocer la técnica de reanimación cardiopulmonar (básica y avanzada). Conocimientos sobre la intubación orotraqueal. Manejo de la vía aérea de urgencia. Canalización de vías venosas centrales y arteriales. Conocimiento sobre el soporte ventilatorio mecánico, ventilación no invasiva. Manejo del perfil hidroelectrolítico del paciente, gasometría arterial, síndrome del distrés respiratorio del adulto. Condiciones para el destete de un paciente. Traqueostomías percutáneas.

- Neumología

Manejo de la fibrobroncoscopia flexible, biopsias bronquiales. Conocimiento sobre las biopsias guiadas por radioscopia, biopsias con ecoendoscopia, lavado broncoalveolar. Conocimiento sobre la fisiología pulmonar, la realización de las pruebas de función pulmonar, test de difusión, etc. Manejo de los pacientes con infecciones broncopulmonares y de la EPOC (reagudización, pacientes crónicos)

- Angiología y Cirugía Vascular:

Participación en la atención de las urgencias arteriales y venosas periféricas, patología aórtica urgente (aneurismas disecantes, rotura). Participación en la cirugía programada (cirugía de revascularización, suturas vasculares, anastomosis,

colocación de endoprótesis vasculares). Atender la evolución diaria de los pacientes operados y/o ingresados. Conocer las diferentes vías de abordaje. Tener un contacto y seguimiento de las complicaciones postoperatorias, manejo de las heridas quirúrgicas, heridas infectadas, sucias, pie diabético, úlceras por presión, etc. Participación en las sesiones habituales de Cirugía Vascular y en la consulta ambulatoria. Conocimiento de la exploración física en el paciente vascular (palpación de pulsos, evaluación de la insuficiencia venosa, índice brazo-tobillo, etc.) y de las exploraciones complementarias (ecodoppler, angioTC, etc.)

- Cirugía Torácica

Contacto más amplio con su especialidad. Participación en la actividad habitual del Servicio. Cirugía programada, cirugía de urgencia, seguimiento de los pacientes operados, asistencia en la consulta ambulatoria. Cirugía Torácica

Debe realizar tareas similares a los médicos de staff, bajo supervisión (consulta externa, pase de visita, colocación, reconocimiento de una situación de urgencia y planteamiento de la actitud a seguir, participación en actividad quirúrgica habitual, realizar procedimientos quirúrgicos sencillos como biopsias, resecciones pulmonares menores, linfadenectomía mediastínica, cirugía del neumotórax, toracotomías, esternotomías, cirugía de la pared torácica, del empiema, etc.)

R4:

- Cirugía Cardiovascular:

Participación en la actividad habitual de dicho servicio, cirugía programada, cirugía de urgencia, reintervenciones, seguimiento en el postoperatorio, vías de abordaje, entrada y salida de la circulación extracorpórea, utilización de ECMO. Conocimiento de la patología aórtica y de los troncos supraaórticos, patología valvular, malformaciones cardíacas, cirugía de revascularización coronaria, utilización de marcapasos postoperatorio, balón de contrapulsación aórtica, medicación habitual en el postoperatorio, manejo del postoperatorio inmediato en la UCI.

- Trasplante pulmonar y/o cardíaco:

Conocimiento de las indicaciones y criterios de exclusión, técnica del explante e implante, técnicas para la preservación de órganos, cirugía de banco, seguimiento del periodo postoperatorio en UCI y su evolución posterior en planta de hospitalización. Conocimiento de las medicaciones inmunosupresoras habituales, posibles complicaciones postoperatorias y su manejo.

R5:

Debe ser capaz de realizar cirugía de resección pulmonar mayor (lobectomía, neumonectomía). Participación en la cirugía traqueal, cirugía de tumores mediastínicos invasivos, cirugía de reconstrucción broncovascular. Tener un criterio autónomo para sentar una indicación quirúrgica o excluir al paciente del tratamiento quirúrgico, así como poder expresar y defender su opinión ante un caso con argumentos basados en el conocimiento científico. Debe presentar madurez completa para el uso razonado de exploraciones complementarias, técnicas diagnósticas invasivas, identificar una evolución tórpida y complicaciones en el postoperatorio, así como mostrar su capacidad para intentar solventarlas. Otro objetivo que se consigue al cabo de los años y también muy importante es llegar a desarrollar una adecuada relación médico-paciente.

4.4 Rotaciones Externas Recomendadas

- Rotación en un servicio de **Cirugía Cardíaca** (este hospital actualmente no posee dicha especialidad). Generalmente, el residente realiza esta estancia de R-3, o bien, de R-4 (según los ajustes y conveniencias de los servicios implicados).
- Rotación en un centro de Cirugía Torácica donde se realice el trasplante pulmonar y/o cardíaco, en un periodo de tiempo enlazado con la rotación de Cirugía Cardíaca. Los hospitales nacionales en los que el residente suele elegir esta rotación son:

-Hospital Puerta de Hierro de Madrid -

Hospital Universitario de La Fe (Valencia)

4.5 Asistencia a Actividades Formativas

- -Desarrollar un hábito sobre la metodología científica: comunicación y redacción de artículos.
- -Conocimiento estadístico y de epidemiología, saber interpretar los datos y resultados de los estudios, etc. (suele ser habitual la oferta de cursos de estadística vinculados al SESCOAM con matriculación vía plataforma SOFOS)
- -Conocimiento informático (editar vídeos, software para presentación de diapositivas, etc.).
- -Aprendizaje de la lengua inglesa para un correcto manejo de la literatura científica.
- -Contacto y conocimiento de aspectos generales sobre temas de gestión hospitalaria, legislación sanitaria, etc.
- -Realización de cursos específicos para residentes de C.Torácica habilitados por la Sociedad Española de Cirugía Torácica (SECT) y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

4.6 Bibliografía recomendada

Libros y revistas recomendadas:

- -Annals of Thoracic Surgery
- -European Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery
- -Journal of Cardiothoracic Surgery
- -Lung Cancer
- -Journal of Thoracic Oncology
- -Thoracic Surgery Clinics
- -Tratado de Cirugía Torácica. Fernández Fau, Freixinet Gilart. Editores Médicos S.A.
- Guijarro Jorge, Deu Marín, Álvarez Kindelán, "Patología de la pleura", Panamericana editorial, 2014.
- Kuzdzal, "ESTS textbook of thoracic surgery", 2014.
- Patterson, Pearson, Cooper, "Thoracic and esophageal surgery", Churchill Livingstone ed.
- -Grillo, "Surgery of the trachea and bronchi"
- -L'Encyclopédie médico-chirurgicale

5. Guardias: Protocolo de supervisión de la Unidad

- R-1: número de guardias asignadas por el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- R-2 hasta R-5: número de guardias asignadas por el Servicio de Cirugía Torácica.
- Durante las rotaciones en otros centros: número de guardias asignadas por dicho centro cuyo número debe conocer y aprobar la Comisión de Docencia del C.H.U.A.

Todas las guardias son de presencia física y tuteladas por los especialistas adjuntos de los diferentes servicios quirúrgicos con los que el residente está vinculado.

6. Sesiones

- Sesión clínica semanal sobre los casos de pacientes quirúrgicos que pueden ser propuestos para tratamiento quirúrgico (presentada por los residentes cada viernes).
- Teóricas: una cada semana (lunes 09:00h). Presentada de forma rotatoria por cada residente, sobre un tema o caso clínico a debatir.
- Bibliográficas: una cada tres semanas (viernes a las 09:00). Presentada de forma rotatoria por cada residente.
- Sesión General intrahospitalaria de Medicina Interna asignada a un residente diferente cada año.

7. Objetivos de investigación/trabajos de campo

- Es recomendable una comunicación anual por residente para ser presentada en los congresos habituales (regionales, nacionales o internacionales) y la consiguiente elaboración de un manuscrito científico.
- El residente debe involucrarse en la participación de los campos de investigación (clínica o experimental) del Servicio.
- Es fundamental el conocimiento y la puesta en práctica de la investigación científica. El desarrollo de una línea de investigación que le interese al residente y se llegue a un consenso dentro del Servicio de Cirugía Torácica. El objetivo es que el residente se impregne de la metodología científica, la elaboración de una hipótesis basándose en el trabajo clínico, desarrollo de un plan de trabajo, obtener unos resultados del estudio y finalmente, saber interpretarlos y compararlos con los conocimientos de los demás equipos científicos, que vienen reflejados en la literatura científica.
- Sería recomendable que al finalizar la residencia el residente al menos haya realizado los cursos de suficiencia investigadora del doctorado.

8. Evaluación

8.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente

Se debe realizar al menos una entrevista trimestral entre el residente y tutor docentel. En se exponen los objetivos que se marcan, el plan de trabajo a elaborar y los resultados finales. Se debe establecer la programación de las diferentes rotaciones, estudios de investigación (clínica, básica, etc.)

Es conveniente que el residente realice una exposición de los problemas e insatisfacciones que encuentre en su actividad laboral, y de propuestas que considere oportunas para la mejoría de su formación. Debe ser escuchado y atendido por el tutor para tratar de alcanzar soluciones a cada cuestión planteada.

8.2. Hojas de evaluación por rotación

Ver anexo.

8.3 Hoja de Evaluación Final

Ver anexo.

9. Permisos, licencias y vacaciones

La planificación anual de los días libres y periodos vacacionales de los residentes se realiza con suficiente antelación y bajo supervisión del jefe de servicio.

Generalmente disponen de un mes de vacaciones, que puede dividirse en dos periodos según las necesidades del residente y el funcionamiento del Servicio. Además, cuentan con unos días libres que suelen acumularse en el periodo de Navidad y en el de Pascua.

Una vez establecidas y acordadas las fechas de los citados permisos o vacaciones, el residente debe rellenar un formulario específico donde haga constar estos días de permiso. Este formulario (se obtiene en la web del CHUA/intranet o a través de la secretaría del Servicio) es obligatorio y debe ser firmado por el jefe de Servicio y remitido a la dirección del Hospital.

10. Plan individualizado de formación

Se entregará a la llegada de cada residente una Guía Personalizada adaptando el programa nacional de la especialidad al CHUA y consensuada con el residente. Se realizará de forma anual y en el constarán: guardias, rotaciones (fechas y contenido), actividades formativas, entrevistas y tutorización. Se revisará trimestralmente.

11. Otros

La actividad laboral queda reflejada en el programa informático Saint 8, tanto los días laborales como la actividad de guardia. En función de esta plantilla se elabora tu retribución mensual. El jefe de Servicio es el que rellena esta actividad y debes comentar con él cualquier duda que tengas al respecto.