



# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## UNIDAD DOCENTE DE CENTRO DOCENTE / HOSPITAL

Área de Salud/Gerencia de Área		Área VII de Salud
Centro	Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia	
Unidad docente/especialidad	ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Carmen López López		
Enrique Rubio Gil		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
REBECA GONZÁLEZ CELDRÁN		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	18 de abril de 2023	
Fecha próxima revisión	Abril de 2027	
Fecha última revisión	13 de mayo de 2015	
Procedimiento difusión	Accesible en la plataforma Idea (soporte electrónico) y en Murciasalud. Se comunica al residente el acceso en la acogida.	
Procedimiento entrega a los residentes	El tutor entrega el IFT al residente en soporte papel a su incorporación	

## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA .....	3
2. NORMATIVA .....	3
2.1. Normativa Estatal.....	3
2.2. Normativa Autonómica.....	4
3. LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.....	5
3.1. Definición de la especialidad.....	5
3.2. Referencias al programa oficial de la especialidad.....	6
4. LA UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN .....	6
4.1. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.....	6
4.2. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista docente: .....	7
4.2.1. Recursos didácticos.....	7
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). .....	7
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). .....	8
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	9
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	9
5.1. Plan Acogida.....	9
5.2. Condiciones de Trabajo .....	9
5.3. Derechos y Deberes .....	10
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN .....	10
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	10
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	11
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final..	12
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada.....	12
6.3.2. Evaluación Anual.....	13
6.3.3. Evaluación Final .....	14
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .....	15
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .....	15
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	16
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES .....	16

## 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

La información actualizada sobre la estructura de la Jefatura de Estudios, la composición y funciones de la Comisión de Docencia, las plazas acreditadas y el número de residentes del centro por especialidad puede consultarse en la **Guía de incorporación de especialistas en formación**. Esta guía está disponible en la página [Web de la Comisión de Docencia](#)

## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.

- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## 2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.

- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº 172 de 27 de julio de 2018)

### 3. LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

#### 3.1. Definición de la especialidad.

La Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor es una especialidad médica que tiene como objetivo el estudio, docencia, investigación y aplicación clínica de:

- a) Métodos y técnicas para hacer insensible al dolor y proteger al paciente de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica y obstétrica, de exploraciones diagnósticas y de traumatismos.
- b) Mantener las funciones vitales en cualquiera de las condiciones citadas y en los pacientes donantes de órganos.
- c) Tratar pacientes cuyas funciones vitales estén gravemente comprometidas (paciente crítico), manteniendo las medidas terapéuticas hasta que se supere la situación de riesgo vital de dichas funciones.
- d) Tratamiento del dolor de cualquier etiología, tanto aguda como crónica.
- e) La reanimación en el lugar del accidente y la evacuación de accidentados o pacientes en situación crítica.

### 3.2. Referencias al programa oficial de la especialidad.

El programa formativo de la especialidad de Anestesiología y reanimación fue elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución a fecha de abril de 1996.

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Anestesiologia\\_y\\_Reanimacion.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Anestesiologia_y_Reanimacion.pdf)

## 4. LA UNIDAD DOCENTE DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

### 4.1. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.

- Número de especialistas: 28
- Número de quirófanos: 12
- Unidad de Reanimación: 7 puestos críticos + 8 puestos unidad recuperación postanestésica + 1 sala hemodinámica
- Número de consultas: 4 ( 2 preanestesia + 2 dolor crónico)
- Número de salas: 2
- Hospital de día quirúrgico: Si. 25 camas. + 5 (camilla-sillón) oftalmología(1ª planta)
- Sala de sesiones: 1
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si.
- Equipamiento: 9 ecógrafos para bloqueos nerviosos y exploración cardiológica y respiratoria, neuroestimuladores (3), bombas de PCA, videolaringoscopios (3), fibrobroncoscopio (3), carro de intubación difícil (2), etc.
- Otros: 2 despachos médicos

## 4.2. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista docente:

### 4.2.1. Recursos didácticos.

Recursos materiales:

Salas para docencia e investigación:

- Sala de Sesiones Clínicas equipada con ordenador, pantalla de proyección y proyector.

- Sala de Estudio-Biblioteca con 2 ordenadores conectados a Internet y al sistema de información interna del hospital para el acceso a la historia clínica, estudio de imágenes radiológica y distintos laboratorios.

Programa docente de sesiones periódicas: sesiones todos los miércoles laborales, con acreditación de formación continuada, de temas de actualidad de la especialidad.

Asistencia y participación en actividades científicas: participación activa en las reuniones anuales de la ESRA(Sociedad Europea de Anestesia Regional), en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Dolor, en la reunión bianual de la SEDAR (Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación), SED ( Sociedad española de Dolor) y Coloquios Anestesiológicos de Albacete, Alicante y Murcia. Desde hace 3 años, participación en los congresos del SOMUCA (Sociedad Murciana de Calidad Asistencial) y asistencia a múltiples congresos, cursos y jornadas de interés para nuestra especialidad.

### 4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores de la especialidad de Anestesiología y Reanimación son:

- Dra. Carmen López López.
- Dra. Enrique Rubio Gil.

#### **4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).**

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

#### **Colaborador Docente Organizativo**

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad. Actualmente en Anestesia no hay colaboradores docentes organizativos designados.

#### **Colaborador Docente Clínico**

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello,



supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

Acuerdo de colaboración con la Unidad Docente de Anestesia y Reanimación del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

## **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **5.1. Plan Acogida**

Determinado por la comisión de Docencia del Hospital. Consiste en un programa de acciones formativas iniciales, de una semana de duración, cuyo objetivo general es ofrecer a los residentes la información básica que les facilite su proceso de incorporación a la actividad diaria de una organización tan compleja como el hospital.

También se les facilitará el acceso al Espacio virtual informativo para residentes ubicado en el aula virtual de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS). Este espacio pretende complementar las charlas de acogida y poner a disposición de los residentes información del hospital, así como otra relacionada con la FSE y con la legislación sanitaria. Tendrán acceso a este espacio durante toda la residencia.

### **5.2. Condiciones de Trabajo**

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

### 5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

## 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

### 6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

La Anestesiología-Reanimación es una especialidad médica que engloba un conjunto de conocimientos científicos y de técnicas propias, en virtud de los cuales está plenamente capacitada para que sean de su competencia los siguientes cometidos:

a) Emplear y aplicar métodos y técnicas necesarias para hacer al paciente insensible al dolor y protegerlo frente a la agresión psíquica o somática, antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas, exploraciones diagnósticas, partos, evacuaciones y transportes y otras situaciones que así lo aconsejen.

b) Mantener las funciones vitales en condiciones óptimas antes, durante y después de las situaciones arriba mencionadas.

c) Reanimar cualquier tipo de pacientes, médicos o quirúrgicos, a los que muy diversas clases de situaciones patológicas hayan conducido hasta una situación crítica, en las que sus funciones vitales se vean desequilibradas, iniciando y manteniendo la terapia intensiva adecuada hasta superar dicho estado.

d) Abolir o controlar el dolor, sea cual fuere su etiología, en pacientes que tras un diagnóstico correcto y exhaustivo, no sean susceptibles de otros tratamientos médicos o quirúrgicos capaces de resolver las causas que originan dicho dolor.

e) Aplicar métodos y técnicas inherentes a esta especialidad, tales como, ventilación mecánica, equilibrio hemodinámico, electrolítico, metabólico o ácido-básico.

f) Organizar y sistematizar la reanimación, evacuación y asistencia de pacientes accidentados o en situación crítica de toda índole, por vía aérea, terrestre o marítima, con arreglo a las normas internacionales vigentes.

## 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de formación; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Anestesiología y Reanimación están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Anestesiología y Reanimación.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los

distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorezca a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

#### **6.3.1. Evaluación Formativa Continuada**

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha de Evaluación".

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los

resultados de la evaluación sumativa serán:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable:** En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

#### 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

### **6.3.6. Composición Comités de Evaluación**

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- El tutor/a del residente.
- Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

## **7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES**



## PRIMER AÑO-R1

### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

#### GENERALES:

- El residente deberá adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en relación con la fisiopatología y terapéutica de aparatos y sistemas de interés para el desarrollo posterior de la Especialidad.
- Uso de los sistemas informáticos del Hospital (Selene, Mira). Realización de una historia clínica, peticiones de laboratorio, microbiología, etc. Realización de interconsultas.

#### ESPECÍFICOS:

- Funcionamiento de los sistemas y equipos para administrar los anestésicos y los principios básicos de su funcionamiento
- Los métodos de monitorización básica del paciente anestesiado
- Las técnicas básicas de anestesia general
- Valoración preoperatoria de los pacientes tanto para cirugía programada como urgente
- Abordaje venoso: técnicas de punción y cateterización de venas periféricas.
- Técnicas de anestesia loco regional: anestesia raquídea, epidural y plexos

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UNIDAD CORTA ESTANCIA	2 MESES	MEDICINA INTERNA HGURS	JUAN V. CALDERÓN, PEDRO AROCA

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### TÉCNICAS:

1. Diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de patologías comunes
2. Cardiovascular: Insuficiencia cardiaca derecha/ izquierda, Arritmias, HTA, Anemias, TVP, etc.
3. Respiratorio: Insuficiencia respiratoria aguda / crónica, Neumonía intrahospitalaria/ extrahospitalaria, Asma bronquial, Tromboembolismo pulmonar, etc
4. Digestivo: Hepatopatía / Cirrosis hepática, hemorragia digestiva, enfermedad inflamatoria intestinal, etc
5. Neurológico: A.I.T., A.C.V. isquémico/ hemorrágico, Epilepsia / otros síndromes tónico-clónicos.
6. Endocrino: Diabetes Mellitus (I, II, Cetoacidosis diabética), Patología tiroidea (hipo e hipertiroidismo)
7. Nefrológico: Insuficiencia renal (aguda / crónica)
8. Enfermedades infecciosas: síndrome febril. Valoración y orientación diagnóstica, fisiopatología del paciente séptico, diagnóstico etiológico de las infecciones, antimicrobianos, profilaxis antibiótica en cirugía

#### HABILIDADES:

1. Realización de historias clínicas
2. Realización de exploraciones físicas
3. Orientación diagnóstica y diagnósticos diferenciales
4. Participar en la realización de toracocentesis/paracentesis

5. Aprender a valorar clínicamente al enfermo séptico y cuando indicar una consulta con el especialista.
6. Conocer los principales medios y técnicas de diagnóstico para enfermedades infecciosas
7. Saber elegir el tratamiento adecuado, sus posibles complicaciones y monitorización
8. Aprender a realizar tomas de muestras de diferentes localizaciones para su análisis (hemocultivos, urocultivos, líquido pleural, líquido articular, orofaringe, etc...)
9. Aplicar los principios básicos farmacocinéticos- farmacodinámicos de la terapia antibiótica
10. Conocer las medidas de protección básicas con enfermos infectocontagiosos
11. Saber pautar la profilaxis antibiótica quirúrgica

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
RADIODIAGNÓSTICO	1 MES	RADIOLOGÍA HGURS	A determinar

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

TÉCNICAS:

1. Bases de la radiología de tórax y abdomen.
2. Correlación anatómo-radiológica en Rx de tórax y abdomen.
3. Patología radiológica más frecuente de tórax. Patología radiológica más frecuente de abdomen.
4. TAC. Funcionamiento. Indicaciones. Patología más habitual. RMN. Funcionamiento. Precauciones. Indicaciones. Patología más habitual.
5. Funcionamiento, indicaciones y posibilidades terapéuticas de otras exploraciones radiológicas (ecografía, doppler, angiografía).
6. Radiación. Seguridad. Medidas de protección.

HABILIDADES:

1. Ser capaz de interpretar correctamente una radiografía de tórax y abdomen y diagnosticar la patología más habitual.
2. Ser capaz de establecer las indicaciones para otras pruebas diagnósticas de radiología.
3. Saber cómo y cuándo protegerse de la radiación.

**Observaciones**

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEFROLOGÍA	1 MES	NEFROLOGÍA HGURS	A determinar
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisiología renal. Concepto de aclaramiento</li> <li>2. Farmacología: diuréticos e hipotensores</li> <li>3. Principales síndromes nefrológicos: Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-básicos, Hipertensión arterial: estudio y pautas terapéuticas, fracaso renal agudo. Diagnóstico y tratamiento, Insuficiencia renal crónica, síndromes glomerulares, Síndromes túbulo. Intersticiales, Infección urinaria</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de historias clínicas</li> <li>2. Interpretación del sedimento urinario</li> <li>3. Realización de balances e interpretación correcta de alteraciones hidroelectrolíticas o ácido-básicas</li> <li>4. Ser capaz de calcular la reposición de la volemia y dosificación de fármacos según la función renal</li> <li>5. Conocer las técnicas de hemodiálisis en sus diversas modalidades. Técnicas de depuración A- V. diálisis peritoneal</li> </ol>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CARDIOLOGÍA	1 MES	CARDIOLOGÍA HGURS	TOMÁS VICENTE
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lograr los conocimientos fundamentales sobre la fisiología y fisiopatología cardiaca.</li> <li>2. Aprender a valorar y diagnosticar las principales patologías cardiovasculares</li> <li>3. Conocer las indicaciones y principios de las pruebas diagnósticas y saber interpretar las más básicas</li> <li>4. Saber tratar adecuadamente las principales patologías cardiovasculares.</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saber valorar un enfermo con patología cardiaca y cuando consultar con el cardiólogo</li> <li>2. Interpretar correctamente el ECG y la Rx tórax(completando la formación con Neumología y Radiodiagnóstico)</li> <li>3. Saber cómo interpretar los datos que proporcionan las pruebas diagnósticas especiales</li> </ol>			

4. Emplear correctamente los datos de la monitorización para el diagnóstico y tratamiento de las diferentes situaciones hemodinámicas. Ser capaz de diagnosticar y tratar adecuadamente una arritmia grave, incluida la cardioversión o la desfibrilación, diagnosticar y tratar cuadros agudos coronarios y la insuficiencia cardíaca aguda.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUMOLOGÍA	1 MES	NEUMOLOGÍA HGURS	PEDRO GARCÍA

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**TÉCNICAS:**

1. Fisiología respiratoria. Mecánica ventilatoria. Mecanismos reguladores de la ventilación, valoración clínica del enfermo respiratorio.
2. Pruebas diagnósticas básicas: Rx tórax, gasometría. Pruebas de función respiratoria. Indicaciones e interpretación.
3. Fibrobroncoscopia. Indicaciones y bases de manejo.
4. Farmacología respiratoria. Oxigenoterapia. Sistemas de apoyo ventilatorio (CPAP, biPAP). Nebulización. Fisioterapia respiratoria. Incentivación.
5. Hipoxia. Insuficiencia respiratoria aguda. Insuficiencia respiratoria crónica. OCFA. Hiperreactividad bronquial.
6. Patología infecciosa respiratoria. Uso de antimicrobianos.
7. Derrame pleural y neumotórax. Sistemas de drenaje.
8. Síndrome de apnea del sueño. Embolismo pulmonar.

**HABILIDADES:**

1. Saber valorar un enfermo con patología respiratoria y cuando consultar con el neumólogo.
2. Interpretar correctamente la Rx de tórax (se completa en las rotaciones de Cardiología y Radiodiagnóstico) y la gasometría y equilibrio ácido-base. Interpretar los datos que proporcionan las pruebas de función respiratoria.
3. Ser capaces de tratar diagnosticar y tratar adecuadamente una descompensación en un enfermo respiratorio crónico. Ser capaz de diagnosticar y tratar cuadros agudos de asma. Saber diagnosticar un cuadro de embolismo pulmonar, su prevención y tratamiento.
4. Conocer cuáles son los antimicrobianos más frecuentes que se emplean en patología infecciosa respiratoria.
5. Ser capaz de valorar un derrame pleural o un neumotórax y saber realizar una punción pleural o colocar un sistema de drenaje.

**Observaciones**

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PREANESTESIA	1 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realización de historia clínica y exploración física orientada al acto anestésico</li> <li>2. Evaluación preoperatoria del paciente con cardiopatías, patología respiratoria, diabetes, hepatopatía, nefropatía, preparación de estos pacientes para el acto anestésico-quirúrgico</li> <li>3. Interpretación de datos analíticos, exploraciones diagnosticas y pruebas complementarias</li> <li>4. valoración del paciente con enfermedades poco frecuentes</li> <li>5. Alergias en anestesia</li> <li>6. Medicación crónica del paciente, cuando debe retirarse y cuando no</li> <li>7. Valoración del riesgo anestésico (ASA, Godman, etc.)</li> <li>8. Premedicación del paciente y ansiolisis</li> <li>9. Información individualizada, objetiva y suficiente al paciente sobre el acto anestésico (consentimiento informado)</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ser capaz de realizar un informe de preanestesia</li> <li>2. ser capaz de solicitar las pruebas complementarias pertinentes para completar la valoración preanestésica.</li> </ol>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN GINECOLOGÍA	1 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Premedicación. Vías venosas periféricas. Fármacos de uso común. Profilaxis de las náuseas y vómitos</li> <li>2. Anestesia en la patología neoplásica ginecológica (cáncer de ovario, cáncer de útero, cáncer cervical, cáncer vulvar y vaginal).</li> <li>3. Anestesia para laparoscopia ginecológica. Repercusiones hemodinámicas y ventilatorias de la insuflación de CO<sub>2</sub>; de la posición de Trendelenburg.</li> <li>4. Anestesia General y Regional para las diferentes intervenciones en Ginecología.</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p>			

1. Participar en la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.
2. Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa periférica.
3. Iniciarse en la técnica de intubación endotraqueal.
4. Participar en la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
5. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.
6. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN TRAUMATOLOGIA	2 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**TÉCNICAS:**

1. Valoración prequirúrgica. el paciente anciano.
2. Anestesia regional y Hemostasia
3. Técnicas de ahorro sanguíneo.
4. Anestesia en : Cirugía de hombro , Cirugía de columna ,Cirugía de cadera ,Cirugía de rodilla
5. Uso y complicaciones del torniquete y cemento.
6. Embolismo graso y síndrome del embolismo graso.
7. Anestesia regional: Anatomía de extremidad superior e inferior, espacio epidural e intradural, Farmacología de los anestésicos locales, Anestesia regional intravenosa, bloqueos neuraxiales, Bloqueos periféricos: Conceptos y material general para su realización. Principios básicos de la neuroestimulación y ecografía, Lesiones neurológicas por anestesia regional.

**HABILIDADES:**

1. Participar en la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.
2. Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa central.
3. Iniciarse en la técnica de intubación endotraqueal.
4. Participar en la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
5. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.
6. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.

**Observaciones**

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN OFTALMOLOGÍA	1 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p><b>TÉCNICAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anatomía: de la órbita y del globo ocular, musculatura extraocular: inervación y acción, inervación sensitivo-motora y vegetativa del globo ocular, vascularización del globo ocular</li> <li>Fisiología ocular: mantenimiento de la presión intraocular (PIO, efectos de la anestesia y los fármacos sobre la PIO, efectos de la cirugía sobre la PIO, reflejo oculocardíaco, interacciones anestésicas de los fármacos oftalmológicos</li> <li>Anestesia en cirugía oftálmica: evaluación preoperatoria. Premedicación. selección técnica anestésica: general, loco regional. indicaciones y contraindicaciones</li> <li>Técnicas de anestesia loco regional en oftalmología: bloqueo retrobulbar: bloqueo peribulbar: bloqueo orbicular, anestesia subconjuntival, anestesia tópica corneo-conjuntival.</li> <li>Fármacos adyuvantes en anestesia loco regional: adrenalina, hialuronidasa, bicarbonato, clonidina.</li> <li>Técnicas quirúrgicas: conocimientos básicos de las distintas técnicas y de los requerimientos anestésicos para cada una de ellas. Cirugía de la catarata, Cirugía del glaucoma:,Cirugía corneal, Cirugía del estrabismo, Cirugía del aparato lacrimal: Dacriocistorrinostomia, Cirugía vitreorretiniana,</li> <li>Postoperatorio de cirugía ocular: cuidados postoperatorios, complicaciones postoperatorias Y analgesia postoperatoria</li> </ol> <p><b>HABILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Participar en la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.</li> <li>Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa central.</li> <li>Iniciarse en la técnica de intubación endotraqueal.</li> <li>Participar en la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.</li> <li>Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.</li> <li>Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.</li> </ol>			
<b>Observaciones</b>			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

#### Como asistente

Asistirá a las sesiones clínicas correspondientes a los servicios en los que esté realizando la rotación. Cuando inicie su rotación por el Servicio de Anestesia asistirá a las sesiones clínicas del mismo que se realizan los miércoles de 8:30-9:30h.  
Además asistirá a las sesiones generales del hospital.

#### Como ponente

Realizará aquellas sesiones que en los Servicios en los que realiza rotaciones le sean encargadas

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la Región de Murcia

Soporte vital inmediato		Protección Radiológica		<p><b>Las otras competencias transversales que tiene que adquirir el residente a lo largo de sus años de formación como especialista son:</b> Aspectos sociales y culturales de la asistencia sanitaria, bioética, calidad, certificación de la defunción, comunicación, gestión clínica, instrucciones previas, investigación, organización sanitaria. <b>Siempre que sea posible, la adquisición de competencias transversales se realizará durante la práctica asistencial. Esta adquisición de competencias se reforzará con actividades formativas que se propondrán desde la Comisión de Docencia.</b></p>
<i>Fecha</i>	A determinar	<i>Fecha</i>	A determinar	
<i>Duración</i>	9 h. Online + 9 presenciales	<i>Duración</i>	6 h.	
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Online	
<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA	

### Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

#### Número

4/MES durante su rotatorio en las especialidades médicas

1/MES durante su rotatorio en las especialidades médicas. Tras su incorporación al Servicio de Anestesia realizará un total de 5/MES

#### Lugar

SERVICIO DE URGENCIAS

SERVICIO DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN

### Actividades científicas y de investigación

Desde el servicio se aconsejará al residente realizar actividades de investigación supervisadas por un adjunto así como asistir a los cursos que se consideren adecuados para su formación.  
Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad  
Cursos y Jornadas organizadas a nivel Nacional sobre temas de interés de la especialidad

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión.  
Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anestesia y Reanimación.



**Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”**

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

**Otras referencias**

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

- Preparación de pacientes para la anestesia, incluyendo abordaje venoso (central y periférico) y premedicación
- Conocimiento de los principales procesos patológicos, médicos y quirúrgicos y sus implicaciones anestésicas
- Manejo de la vía aérea normal
- Conocimientos de anatomía, fisiología y farmacología que permiten una elección adecuada de la técnica anestésica
- Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	3 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	A determinar

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### TÉCNICAS:

1. Evaluación preoperatoria. Factores de riesgo de broncoaspiración. Anatomía y fisiología del tracto gastrointestinal
2. Farmacología: Interacción de los fármacos anestésicos con la función gastrointestinal, Fármacos que actúen sobre la motilidad intestinal, Analgésicos: opioides y no opioides.
3. Repercusiones de la posición quirúrgica: Trendelenburg, Antitrendelenburg, Decúbito lateral y Decúbito prono
4. Técnicas anestésicas: Anestesia general: endovenosa e inhalatoria, Anestesia loco regional
5. Sueroterapia: cristaloides y coloides. Fluidoterapia guiada por objetivos hemodinámicas. Hemoterapia
6. Obesidad mórbida: cambios fisiológicos del sistema respiratorio, cardiovascular, trastornos metabólicos y endocrinos, prevención de la aspiración gástrica, manejo de la vía aérea, premedicación, valoración del grado de obesidad.
7. Cirugía laparoscópica: Cambios ventilatorios y respiratorios, alteraciones hemodinámicas, ventajas y complicaciones.
8. Termorregulación e hipotermia. Mecanismos de pérdida de calor durante la anestesia. Consecuencias fisiológicas de la hipotermia. Métodos de prevención de la hipotermia durante la anestesia. Hipertermia y fiebre. Monitorización de la temperatura.
9. Características según el tipo de cirugía: Cirugía esofágica, gástrica, Cirugía de intestino delgado y colon, Cirugía de vías biliares, Cirugía de páncreas, Cirugía hepática, Cirugía de pared abdominal, Cirugía de mama, Cirugía proctológica, Cirugía Bariátrica, Tumor carcinoide, Enfermedad inflamatoria intestinal, pancreatitis aguda, cirugía endocrinológica (tiroides, paratiroides, feocromocitoma, etc) cirugía de carcinomatosis peritoneal. HIPEC. Cirugía abdominal de urgencias

#### HABILIDADES:

1. Realizar la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.
2. Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa central y canalización arterial.
3. Perfeccionar la técnica de intubación endotraqueal.
4. Participar en la elección de la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
5. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.
6. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.

#### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN OBSTETRICIA	2 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN DEL HUVA	A determinar

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

##### TÉCNICAS:

1. Cambios fisiológicos en la madre durante el embarazo: Alteraciones hematológicas, Cambios respiratorios, Cambios cardiovasculares, Alteraciones metabólicas, Cambios hepáticos, Cambios gastrointestinales, Cambios en el SNC, Cambios renales. Circulación útero placentaria y aporte de oxígeno. Cambios fisiológicos secundarios al dolor del parto
2. Actividad uterina y progreso del parto. Vías del dolor en el parto: Primer estadio del parto y Segundo estadio del parto
3. Efectos de la anestesia sobre la gestante y el feto.
4. Analgesia en el parto vaginal normal: Epidural lumbar; bloqueo intradural en el parto vaginal.
5. Anestesia en la cesárea (General, Loco-regional, Epidural, Intradural).
6. Anestesia en urgencias obstétricas: Preeclampsia-eclampsia, S. Hellp, Placenta previa, Desprendimiento prematuro de placenta, atonía uterina, retención de placenta
7. Anestesia en la cirugía no obstétrica de la embarazada.

##### HABILIDADES:

1. Inicio y perfeccionamiento de la técnica de epidural obstétrica
2. Perfeccionamiento de la técnica de anestesia intrarraquídea
3. Actuación ante situación de urgencia obstétrica
4. Ser capaz de interpretar una monitorización básica de constantes materno/fetales
5. detección y tratamiento de complicaciones derivadas del uso de anestésicos locales
6. Realización de inducción de secuencia rápida en paciente gestante

#### Observaciones

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
ANESTESIA EN CIRUGÍA UROLÓGICA	2 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	A determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p><b>TÉCNICAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomía del sistema urológico: órganos y su relación anatómica, circulación renal, inervación periférica y metamérica central</li> <li>2. Fisiología renal: Flujo sanguíneo renal y filtrado glomerular, efectos de la anestesia sobre la función renal y diuréticos.</li> <li>3. Estudio preoperatorio de la población de cirugía urológica</li> <li>4. Disfunción renal y anestesia: Insuficiencia renal aguda y crónica Y Síndrome post-obstrucción de las vías urinarias. Diabetes insípida nefrogénica. Poliuria osmótica</li> <li>5. Agentes anestésicos e insuficiencia renal</li> <li>6. Consideraciones preoperatorias y postoperatorias de los procedimientos quirúrgicos: Cistoscopia: -posición de litotomía, técnicas anestésicas. Resección transuretral de próstata / vejiga: ,Sd. RTUP, Adenoidectomía suprapúbica, Litotricia, Nefrolitotomía transcutánea, Procedimientos renales percutáneos, Cirugía con láser en urología, Cirugía radical para tumoraciones malignas urológicas: Nefrectomía, Cistectomía radical, disección retroperitoneal, Cirugía radical perineal</li> <li>7. Laparoscopia en cirugía urológica: Indicaciones, complicaciones y consideraciones anestésicas</li> <li>8. Cirugía urológica en tetrapléjicos</li> <li>9. Transplante: renal y renopancreático (extracción e implante). A realizar en el Hospital Virgen de la Arrixaca.</li> </ol> <p><b>HABILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.</li> <li>2. Iniciarse en la técnica de punción y canalización venosa central y canalización arterial.</li> <li>3. Preparación de medicación y bombas de infusión, volumétricas y bombas-jeringa</li> <li>4. Perfeccionar la técnica de intubación endotraqueal.</li> <li>5. Perfeccionamiento de técnicas de anestesia loco regional: anestesia epidural, anestesia raquídea.</li> <li>6. Participar en la elección de la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.</li> <li>7. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.</li> <li>8. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.</li> </ol>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	2 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consideraciones anestésicas en las fracturas faciales</li> <li>2. vía aérea comprometida, intubación naso-traqueal</li> <li>3. Manejo de diversas técnicas anestésicas de inducción, mantenimiento y recuperación de la anestesia</li> <li>4. Anestesia en las distintas actividades quirúrgicas propias de la especialidad: Sedación en odontología, Cirugía ortognática, fractura de mandíbula, cirugía de la articulación Témpero-mandibular.</li> <li>5. Conocer los métodos avanzados de control de la vía aérea: : Mascarilla laríngea Pro-Seal, Mascarilla laríngea Fast-Track, Intubación orotraqueal con guías, orotraqueal, Traqueotomía reglada no urgente e intubación con fibrobroncoscopio</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.</li> <li>2. Perfeccionar la técnica de punción de vías periféricas y canalización arterial.</li> <li>3. Inicio de técnicas de intubación endotraqueal difícil.</li> <li>4. Participar en la elección de la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.</li> <li>5. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.</li> <li>6. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.</li> </ol>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGIA ORL	2 meses	Anestesia y Reanimación HGURS	A determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
TÉCNICAS:			

1. Conocer la anatomía de la vía aérea superior y su patología asociada
2. Evaluación preoperatoria con atención a las peculiaridades del paciente de ORL.
3. Conocer las principales técnicas de anestesia general (hipotensión controlada, TIVA, balanceada, perfusión continua de opiáceos....) para las intervenciones quirúrgicas de la especialidad: Cirugía de laringe: neoplásica y de restauración de la fonación, cirugía nasal y de senos paranasales, Cirugía del oído medio e interno, cirugía para el síndrome de apnea obstructiva del sueño, cirugía con láser de la vía aérea, Conocer los métodos avanzados de control de la vía aérea: Mascarilla laríngea Pro-Seal, Mascarilla laríngea Fast-Track, Intubación orotraqueal con guías, Intubación orotraqueal con tubos adecuados a la cirugía con Láser, traqueotomía reglada no urgente e intubación con fibrobroncoscopio

**HABILIDADES:**

1. Realizar la valoración preanestésica y en la elección de la técnica anestésica adecuada.
2. Perfeccionar la técnica de punción de vías periféricas y canalización arterial.
3. Preparación de medicación y bombas de infusión, volumétricas y bombas-jeringa
4. Inicio de técnicas de intubación endotraqueal difícil.
5. Participar en la elección de la premedicación, inducción, mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
6. Participar en el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano y en la resolución de las posibles complicaciones.
7. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en las unidades postoperatorias.

**Observaciones**

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
A determinar	1- 4 meses	Según se considere para la mejora de la formación	A determinar

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas del Servicio de Anestesia que se realizan los miércoles de 8:30-9:30h. Además asistirá a las sesiones generales del hospital.	Sesión clínica del Servicio de Anestesia, miércoles de 8:30-9-30h Coloquios Anestesiológicos de Albacete, Alicante y Murcia. Según aceptación: Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

<b>Protección radiológica</b>	
<b>Fecha</b>	A determinar
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	Online
<b>Lugar</b>	Plataforma IDEA

### Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5 /mes	Hospital General Universitario Reina Sofía. Durante su rotatorio en Obstetricia en el Hospital Universitario Virgen De la Arrixaca.

### Actividades científicas y de investigación

Desde el servicio se aconsejará al residente realizar actividades de investigación supervisadas por un adjunto así como asistir a los cursos que se consideren adecuados para su formación.  
Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad  
Cursos y Jornadas organizadas a nivel Nacional sobre temas de interés de la especialidad

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Anestesia y Reanimación y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anestesia y Reanimación.

### Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias

## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

- Distintos métodos y técnicas anestésicas para aplicar en situaciones fisiopatológicas distintas
- Indicaciones, usos y limitaciones del equipo anestésico, incluyendo la monitorización invasiva.
- Manejo de la vía aérea difícil
- Cuidados postoperatorios del paciente crítico
- Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UNIDAD DE DOLOR	3MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	ENRIQUE RUBIO GIL

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### TÉCNICAS:

1. Conocimiento de los tipos de dolor: nomenclatura del dolor. Escalas analgésicas y cuestionarios.
2. Farmacología de los opioides: tipos, titulación, conversión según vía de administración, efectos adversos. Indicaciones.
3. Farmacología de los analgésicos no opioides: clasificación, dosificación y vía de administración, indicaciones, efectos adversos.
4. Coadyuvantes: Antidepresivos, Ansiolíticos,-,Antiepilépticos, Relajantes musculares
5. Principios generales del manejo del dolor agudo. Dolor agudo postoperatorio: PCA, Bombas de infusión, control de catéteres, analgesia multimodal
6. Tratamiento del dolor oncológico.
7. Diagnóstico y tratamiento básico de las entidades: Cervicalgia, Lumbalgia aguda / crónica, Lumbociatalgia, radiculalgia, Aplastamiento vertebral, Polineuropatía diabética, herpes Zoster y Neuralgia postherpética, Neuralgia del trigémino, neuralgia facial atípica, CRPS I y II, Miembro fantasma, dolor isquémico periférico, dolor central, dolor visceral, tratamiento con TENS: mecanismo, indicaciones.
8. Indicación de tratamientos especiales y su función: bomba espinal (epidural o intratecal),Toxina botulínica, Neuroestimulador interno central / periférico, Radiofrecuencia, Bloqueos específicos

#### HABILIDADES:

1. realización de la historia clínica de un paciente con dolor y orientación diagnóstica
2. preparación de PCA, bombas de infusión, catéteres, etc
3. realización de bloqueos loco regionales sencillos
4. diagnóstico e identificación de complicaciones por el uso de los distintos fármacos y sus distintas vías de administración
5. Participar en la realización de las distintas técnicas analgésicas locoregionales. Inicio de técnicas de quirófano de dolor: infiltraciones de carillas, facetas, radiofrecuencia, etc
6. Llevar a cabo la correcta información al paciente y a su familia sobre la enfermedad, su pronóstico, posibilidades terapéuticas y efectos secundarios.



7. Participar o asumir la visita de los enfermos hospitalizados, tanto de aquellos a cargo de la unidad del dolor como de los remitidos a la unidad por otros servicios.
8. Participar en las sesiones clínicas de la unidad y colaborar en la instrucción sobre el manejo del enfermo con dolor a los miembros de otros servicios.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA PARA INTUBACIÓN DIFÍCIL	1 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	A DETERMINAR

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**TÉCNICAS:**

1. Manejo de la vía aérea difícil: dominio y perfeccionamiento en el uso de los distintos dispositivos: fibrobroncoscopio, videolaringoscopio, etc.
2. Distintos métodos y técnicas anestésicas para aplicar en situaciones fisiopatológicas distintas
3. Indicaciones, usos y limitaciones del equipo anestésico, incluyendo la monitorización invasiva.
4. Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias

**HABILIDADES:**

1. Realizar evaluación preoperatoria
2. Adecuar la técnica anestésica al procedimiento al que se va a someter.
3. Uso del fibrobroncoscopio en paciente dormido y despierto
4. uso del videolaringoscopio
5. Uso de los distintos tipos de mascarillas laríngeas.

**Observaciones**

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA FUERA DE QUIRÓFANO	1 MES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HGURS	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estándares de monitorización y seguridad en procedimientos alejados de quirófano</li> <li>2. Vigilancia anestésica monitorizada</li> <li>3. Sedación consciente</li> <li>4. Sedación profunda y anestesia general fuera de quirófano</li> <li>5. Complicaciones de los procedimientos endoscópicos digestivos</li> <li>6. Anestesia en procedimientos endovasculares</li> <li>7. Anestesia en Terapia Electroconvulsiva</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ser capaz de evaluar al paciente al que hay que sedar</li> <li>2. Adecuar la técnica anestésica al procedimiento al que se va a someter.</li> <li>3. Canalización de vías periféricas</li> <li>4. Preparación de medicación y bombas de infusión, volumétricas y bombas-jeringa</li> </ol>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	2 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	A DETERMINAR
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			
TÉCNICAS:			

1. Fisiología cardiaca. Aplicación e interpretación práctica.
2. Anestesia en: cirugía de revascularización por cardiopatía isquémica, Valvulopatías., Cirugía de la aorta torácica. Colocación de endoprótesis. Cirugía con CEC.
3. Monitorización hemodinámica invasiva. El catéter de arteria pulmonar. Otros sistemas menos invasivos (PICCO2®, VIGILEO®). Interpretación de los datos orientada a modificar la terapia.
4. La circulación extracorpórea. Implicaciones. Síndrome postreperusión. Hemofiltración intraoperatoria, concepto.
5. Farmacología no anestésica en Cirugía Cardiaca. Aminas vasoactivas. Uso de antiarrítmicos.
6. Anestesia en la cirugía Cardiaca sin CEC.
7. Analgesia Regional en cirugía cardiaca. Anestesia epidural torácica.
8. Anestesia para procedimientos especiales. Parada cardiocirculatoria e hipotermia profunda. Técnicas de protección cerebral.

**HABILIDADES:**

1. Ser capaz de realizar la técnica de anestesia correspondiente a la intervención quirúrgica
2. Realización de la monitorización invasiva correspondiente.
3. Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro de quirófano participando en la resolución de posibles complicaciones.
4. Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos y la información a los facultativos de las incidencias más destacables y estado del enfermo.

**Rotaciones**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UNIDAD DE REANIMACIÓN	4 MESES	ANESTESIA Y REANIMACIÓN. HGURS	A determinar

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**TÉCNICAS:**

1. Realización de la historia clínica de ingreso de pacientes procedentes de quirófano o de urgencias en la Unidad de Reanimación
2. Diseño de un plan terapéutico, y sus correcciones según la evolución del paciente
3. Manejo de la ventilación mecánica en todas sus modalidades incluida la ventilación mecánica no invasiva
4. Manejo de las técnicas de destete
5. Tratamiento hidroelectrolítico y equilibrio ácido-base
6. Nutrición enteral y parenteral
7. Insuficiencia renal postoperatoria, diagnóstico y tratamiento
8. Evaluación y exploración diaria de los pacientes ingresados en la unidad y valoración de la necesidad de exploraciones complementarias
9. Monitorización hemodinámica invasiva: gasto cardiaco, saturación venosa mixta, aparte y consumo de oxígeno, agua extravascular y parámetros derivados
10. Postoperatorio específico de los distintos tipos de cirugía (abdominal, urológica, torácica, neurocirugía, cardiaca etc.
11. Diagnóstico y tratamiento del shock hipovolémico, cardiogénico y séptico

12. SDRA
13. Participación en las sesiones clínicas de la unidad con la presentación de los pacientes críticos.
14. Información diaria a los familiares de los pacientes ingresados sobre su evolución, pronóstico y posibles complicaciones

**HABILIDADES:**

1. Participar en la monitorización y valoración del paciente al ingreso, con especial atención al nivel de consciencia, función respiratoria y cardiovascular y necesidades analgésicas.
2. Participar en la resolución de complicaciones que se presenten en el postoperatorio de un paciente crítico
3. Participar en la decisión de extubación y asegurar ventilación adecuada.
4. Participar en la valoración del paciente al alta de la Unidad y en decisión sobre el destino del mismo en función de su evolución en la Unidad.
5. Traslado de pacientes críticos a realización de pruebas o técnicas diagnósticas.
6. Perfeccionamiento en la Canalización de vía central ecoguiada
7. Inicio de realización de ecografía pulmonar y ecocardiografía
8. Participación en la realización de técnicas de drenaje pleural y/o pericárdico, traqueotomías, colocación de marcapasos, etc.

**Observaciones**

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
A determinar	1- 4 meses	Según se considere para la mejora de la formación	A determinar

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas del Servicio de Anestesia que se realizan los miércoles de 8:30-9:30h. Además asistirá a las sesiones generales del hospital. Asistirá a las sesiones clínicas del Servicio por el que se encuentre rotando.	Sesión clínica del Servicio de Anestesia, miércoles de 8:30-9-30h Según aceptación: Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad

**Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)**

Protección radiológica

<b>Fecha</b>	A determinar
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	Online
<b>Lugar</b>	Plataforma IDEA

### Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5/mes	Hospital Universitario Reina Sofía Hospital en el que se encuentre realizando la rotación de Reanimación.

### Actividades científicas y de investigación

Desde el servicio se aconsejará al residente realizar actividades de investigación supervisadas por un adjunto así como asistir a los cursos que se consideren adecuados para su formación.  
Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad  
Cursos y Jornadas organizadas a nivel Nacional sobre temas de interés de la especialidad

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Anestesia y Reanimación y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.  
Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anestesia y Reanimación.

### Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias

## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

- Manejo del enfermo crítico, basado en el conocimiento de la fisiología
- Manejo de la cirugía cardiorácica, incluyendo métodos invasivos y no invasivos actuales
- Manejo del paciente neuroquirúrgico
- Aspectos científicos de la Anestesia y Reanimación

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	3 MESES	Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.	A DETERMINAR

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1. Premedicación del paciente.
2. Particularidades vía aérea pediátrica.
3. Procedimientos anestésicos: Anestesia General. Anestesia Epidural. Anestesia Intradural. Bloqueos nerviosos periféricos. Anestesia troncular (plexos). Ansiolisis, sedación y/o analgesia. Anestesia local.
4. Vigilancia y mantenimiento de la homeostasis corporal.
5. Técnicas para intubación difícil (Mascarilla laríngea, fibrobroncoscopio).
6. Anestesia en procedimientos quirúrgicos especiales: Cirugía Cardíaca. Cirugía Torácica. Traumatología. Neurocirugía. Cirugía Craneofacial. ORL. Oftalmología. Urología. Cirugía Maxilofacial. Cirugía Plástica y Reparadora.
7. Implicaciones anestésicas de los síndromes pediátricos

#### HABILIDADES:

1. Realizar una valoración preoperatoria adecuada del paciente pediátrico
2. Accesos vasculares en el lactante y en el niño: técnicas de punción, canalización de vías periféricas y vías centrales.
3. Equipo de anestesia. Ventilación mecánica. Monitorización perioperatoria.
4. Ser capaz de realizar las distintas técnicas anestésicas en el paciente pediátrico.
5. Conocimiento práctico de técnicas de anestesia regional y del tratamiento del dolor postoperatorio.
6. parada cardiorrespiratoria en pediatría

### Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN NEUROCIRUGÍA	2 MESES	Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración preanestésica, con especial atención a la exploración neurológica</li> <li>2. Aprendizaje de los conceptos específicos en Neuroanestesia (Flujo Sanguíneo cerebral, Presión intracraneal, Autorregulación del FSC)</li> <li>3. Efectos y problemática de la posición del paciente en neurocirugía: embolismo aéreo venoso en la posición de sedestación.</li> <li>4. Conocimientos teóricos y prácticos para la neuroanestesia en: Tumores supra e infratentoriales, Patología raquimedular, procedimientos neurovasculares: aneurismas cerebrales, malformaciones arterio-venosas.</li> <li>5. Anestesia en procedimientos concretos: Patología neuroendocrina, parkinson, etc.</li> </ol> <p>HABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. valoración preanestésica, del paciente neuroquirúrgico.</li> <li>2. monitorización en neurocirugía.</li> <li>3. Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro del quirófano participando en la resolución de posibles complicaciones.</li> </ol>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN CIRUGÍA TORÁCICA	2 MESES	Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.	A determinar
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>TÉCNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisiología de la ventilación uni y bipulmonar. Cambios fisiológicos pulmonares derivados de los cambios posturales</li> <li>2. Valoración respiratoria y cardiaca preoperatoria específica de la cirugía pulmonar</li> <li>3. Anestesia para: lobectomías / neumonectomías , procedimientos toracoscópicos</li> <li>4. Manejo del paciente con vía aérea difícil en cirugía torácica</li> <li>5. Tratamiento de las urgencias pulmonares intraoperatorias</li> <li>6. Técnicas analgésicas en cirugía torácica: epidural, bloqueos nerviosos, etc.</li> </ol>			

**HABILIDADES:**

1. Control de la vía aérea en el paciente sometido a Cirugía Torácica
2. Manejo del fibrobroncoscopio en cirugía electiva y de urgencia
3. Ventilación adecuada del paciente sometido a cirugía de resección pulmonar
4. Conocimiento y aplicación de los diferentes métodos de aislamiento pulmonar
5. Realización de epidural torácica y bloqueos loco regionales.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ANESTESIA EN ÁREAS DE ESPECIAL INTERÉS	4 MESES	Anestesia y Reanimación. Hospital General Universitario Reina Sofía.	A determinar

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Durante este periodo se completarán aquellas áreas de formación donde el residente y/o tutor consideren necesario, con una asunción máxima de responsabilidad por parte del residente en las decisiones del quirófano y/o área correspondiente (estará supervisado por el tutor, jefe de servicio o algún adjunto del Servicio).

1. Llevar a cabo la valoración preanestésica, la clasificación riesgo ASA y la optimización del estado general del paciente de cara al acto anestésico-quirúrgico.
2. Asumir la punción y canalización venosa y arterial.
3. Llevar a cabo la premedicación, inducción (incluida la intubación endotraqueal), mantenimiento y recuperación del acto anestésico.
4. Realizar el seguimiento e interpretación de la monitorización dentro de quirófano
5. participando en la resolución de posibles complicaciones.
6. Participar en la valoración de las necesidades de vigilancia y tratamiento en los cuidados postoperatorios inmediatos.
7. Asumir el traslado del enfermo a la unidad de cuidados postoperatorios inmediatos y la
8. información a los facultativos de las incidencias más destacables y estado del enfermo.
9. Informar a los familiares del enfermo de las incidencias más destacables del acto anestésico, del estado del paciente en el postoperatorio inmediato, del pronóstico, de las posibles complicaciones y de su ubicación en el centro.

**Observaciones**

Durante este periodo es posible la rotación externa de 1 mes en algún hospital de especial interés para el futuro laboral del residente.



Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ROTACIÓN EXTERNA	1 mes	HOSPITAL DE INTERÉS PARA EL FUTURO LABORAL	A determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
A determinar			
<b>Observaciones</b>			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas del Servicio de Anestesia que se realizan los miércoles de 8:30-9:30h. Asistirá a las sesiones generales del hospital.	Según aceptación: Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)		
<b>Protección radiológica</b>		
<b>Fecha</b>		A determinar
<b>Duración</b>		2 h..
<b>Modalidad</b>		Online
<b>Lugar</b>	Plataforma IDEA	

Guardias (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
Número	Lugar
5/mes	Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia

Actividades científicas y de investigación
Desde el servicio se aconsejará al residente realizar actividades de investigación supervisadas por un adjunto así como asistir a los cursos que se consideren adecuados para su formación. Congresos Nacionales, Europeos e Internacionales de la especialidad Cursos y Jornadas organizadas a nivel Nacional sobre temas de interés de la especialidad

### Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas :

- Anestesia y cuidados perioperatorios en pediatría, neurocirugía, cirugía cardíaca y vascular y áreas alejadas de quirófano
- Vía aérea difícil y manejo de dispositivos para su control (supraglóticos y fibrobroncoscopio)

La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Anestesia y Reanimación tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anestesia y Reanimación.

### Referencias al “*protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente*”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias