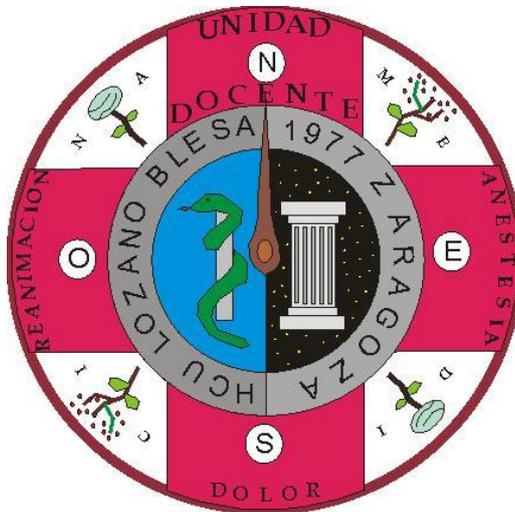


MANUAL DE ACOGIDA RESIDENTES AÑO 2019



UNIDAD DOCENTE DE
ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y
TERAPEÚTICA DEL DOLOR
HCU LOZANO Blesa

<http://www.udanestesia.wordpress.com>

<http://www.euroanest.wordpress.com>

CONTENIDO

	<u>Pág</u>
1.-Introducción.....	3
2.-El HCU LOZANO BLESA.....	3
3.-El Servicio de Anestesiología, Reanimación y T. Dolor.....	4
4.-Definición de la Especialidad.....	4
5.-Plan de Formación.....	6
6.-Actividades docentes.....	20
7.-Bibliografía recomendada.....	21
8.-Revistas disponibles.....	21
9.Descripción del servicio.....	22
10.-Relación de Residentes	25
11.-Trámites administrativos a la incorporación al hospital.....	26

1.-INTRODUCCIÓN

Este programa pretende dar a conocer de forma esquemática lo que el nuevo residente de Anestesia se va a encontrar en su hospital durante los cuatro años de residencia. También pretende mantener informados a los residentes de la especialidad de las actividades cotidianas de su servicio desde los puntos de vista asistencial y docente

Se presenta el plan de formación teórico-práctico elaborado de acuerdo con la Ley Nacional de Especialidades de julio de 1986, adaptado a las condiciones y peculiaridades de nuestro hospital y servicios.

Junto a este programa, se hará entrega al residente de primer año (R1) de:

- Organigrama de rotaciones
- Último listado de guardias
- Guía de Formación de Especialidades (25-04-1996)
- Regulación de las Comisiones de Docencia
- Temario residencia
- Manual de acogida actualizado

2.-EL HCU LOZANO BLESA

Algunos datos generales sobre el HCU LOZANO BLESA de Zaragoza:

- Es el hospital de referencia del área 3 de Zaragoza. Algunas de sus especialidades son de referencia nacional o de la comunidad autónoma.
- Arquitectónica y asistencialmente está dividido en cuatro centros: hospital general, bloque quirúrgico-uci, bloque de consultas externas y centro de Especialidades I. Jiménez ubicado en Avda. Navarra.
- El equipo de dirección está formado por un gerente, un director médico, una directora de enfermería y sus correspondientes equipos.
- La plantilla aproximada es de 2000 personas, de las que alrededor del 20% son médicos (de plantilla y residentes). El número total de M.I.R. es de aproximadamente 120

personas, divididos en 25 especialidades. Doce de ellos pertenecen a la especialidad de Anestesiología y Reanimación.

- El número de camas de hospitalización es de 802 aproximadamente.
- Se realizan unas 20.200 intervenciones quirúrgicas anuales, de las que el 70% son programadas y el resto son urgentes.

3.-SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR

El Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor consta de anestesia quirúrgica y unidad del dolor. El número de especialistas de plantilla es de 42 y de médicos internos residentes de 12. Hay 19 **quirófanos** distribuidos de la siguiente manera: 14 en el bloque quirúrgico situado en la planta baja, donde se realizan 10.154 intervenciones al año; 2 quirófanos de oftalmología en la planta -1 del bloque quirúrgico, con 1.700 intervenciones al año; 3 en la planta 4 del hospital que corresponden a los quirófanos de ginecología y obstetricia, con 1900 intervenciones al año.

El Servicio cuenta con una **Unidad de Recuperación Postquirúrgica (URPA)** con 16 camas y box de aislamiento:

La **Unidad del Dolor Crónico** está situada en la planta baja del hospital.

La Unidad de Dolor Agudo (**UDAP**) se sitúa anexa a la URPA.

4.-DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR es una especialidad médica cuya entidad y competencia están reconocidas y uniformemente establecidas en todos los países del mundo por la *World Federation of Anaesthesiologists*. El término "Anestesiología" fue acuñado por Seifert en 1902, y en 1945 la *American Society of Anesthetists* se convirtió en la *American Society of Anesthesiologists (ASA)*.

El vocablo "anestesia" proviene del griego "an-aesthesia" (sin sensación), lo cual implica que en sus comienzos la anestesia tenía como objetivo fundamental **ELIMINAR LA SENSACIÓN DOLOROSA** de los pacientes durante la cirugía. La primera anestesia general para cirugía mayor con buenos resultados, mediante la administración de éter, la realizó W.T. Morton en el *Massachusetts General Hospital* de Boston en 1846.

Los OBJETIVOS actuales de la especialidad son el estudio, docencia, investigación y aplicación clínica de métodos y técnicas para:

1. Insensibilizar al dolor y controlar la respuesta neuro-endocrina a la agresión antes, durante y después de la cirugía, procedimientos obstétricos, exploraciones diagnósticas y traumatismos.
2. Mantener las constantes vitales antes, durante y después de la agresión quirúrgica.
3. Reanimación cardio-respiratoria en situaciones de coma, PCR, traumatismo, intoxicación.
4. Tratamiento del dolor cualquiera que sea su etiología, tanto en su forma aguda como crónica.
5. Asistencia del traumatizado en el lugar del accidente y durante su evacuación.
6. Mantenimiento de los donantes de órganos.

De lo dicho se derivan las múltiples ÁREAS de asistencia que abarca nuestra especialidad, fundamentalmente intrahospitalarias:

1.-Consulta de Anestesia y visita preanestésica:

Conocimiento y preparación del paciente antes de cualquier procedimiento quirúrgico, incluyendo la recogida de datos, evaluación de factores de riesgo, elaboración de protocolos e informes preanestésicos y la entrega del consentimiento informado.

2.-Quirófanos: Asistencia integral del paciente en el bloque quirúrgico

- Hipnosis, analgesia y/o relajación del paciente que va a ser intervenido.
- Técnicas de analgesia loco-regional
- Métodos de monitorización de constantes vitales
- Mantenimiento cardio-respiratorio, metabólico y endocrino.

3.-Unidades de Reanimación Postanestésicas (URPA)

Vigilancia del paciente durante el postoperatorio inmediato.

4.-Unidades de Reanimación Postquirúrgicas

Control y tratamiento de pacientes en el postoperatorio de cirugía mayor y/o asistencia de pacientes con patología asociada importante que precisan soporte hemodinámico y/o respiratorio.

5.-Áreas anestésicas alejadas de quirófano

-Radiología intervencionista, Resonancia, TAC

-Hemodinámica

-Endoscopias

6.-Unidad del Dolor, agudo y crónico.

7.-Área de Urgencias.

Primera asistencia al paciente crítico

8.-Áreas de hospitalización

Sedaciones para exploraciones y/o procedimientos terapéuticos

9.-Asistencia extrahospitalaria

Asistencia y evacuación de pacientes críticos y/o traumatizados.

5.-PLAN DE FORMACIÓN

1. Rotaciones

Durante el primer año de estancia en el hospital, las rotaciones se desarrollan en los servicios de medicina interna, cardiología, neumología, anestesia (técnicas básicas, ginecología, COT), consulta de anestesia y prehabilitación, unidad de recuperación postanestésica (URPA), acogida y unidad dolor agudo postoperatorio (UDAP).

Segundo año: anestesia ginecológica, anestesia urológica, anestesia para traumatología, ORL, anestesia en CMA, cirugía general y consulta de prehabilitación.

Tercer año: cirugía vascular, oftalmología y anestesia fuera de quirófano, maxilofacial, neurocirugía, reanimación, unidad del dolor crónico y unidad de dolor agudo postoperatorio (UDAP), UCI quirúrgica y médica.

Las rotaciones **durante el último año** de especialidad son en anestesia torácica, radiología vascular intervencionista, anestesia cardiaca y anestesia pediátrica. UVI móvil (previa solicitud), existiendo además unos meses de "turbo", donde se compensarán posibles carencias detectadas a lo largo de la residencia para completar la formación de cada residente.

Las rotaciones durante el tercer y cuarto año pueden variar y alternarse en dependencia de las rotaciones externas.

R1	
Cardiología	1 mes
Medicina Interna	1 mes
Urgencias	1 mes
Neumología	1 mes
Consulta anestesia-Prehabilitación	1 mes
Anestesia (técnicas básicas)	2 meses
Ginecología	1 mes
Obstetricia y URPA	1 mes
URPA y acogida	1 mes
UDAP	1 mes
R2	
Ginecología	2 meses
Urología	2 meses
Cirugía General	3 meses
Traumatología	2 meses
ORL	2 mes
CMA	1 mes
R3	
Anestesia pediátrica	2 meses
Unidad de Dolor Crónico	3 meses
Unidad Dolor Agudo	1 mes
UCI quirúrgica-Rea	2 meses
Oftalmología/Anestesia fuera qfno	1 mes
Cir. Cardiaca	1-2 meses
Cir. Maxilofacial	1 mes
R4	
Neurocirugía	2 meses

Torácica	1-2 meses
Cirugía vascular	1 mes
Rotatorio "Turbo"	Variable

OBJETIVOS GENERALES A LOGRAR

-Durante el **primer año** de formación el residente debe familiarizarse con las siguientes técnicas:

-Valoración del paciente quirúrgico. Metodología de la preparación del paciente, prehabilitación.

-Abordaje venoso periférico-Manejo de sistemas y equipos anestésicos

-Control y puesta en marcha de los sistemas de monitorización

-Puesta en marcha y manejo de los respiradores de quirófano

-Optimización de la vía aérea:

. Ventilación con mascarilla facial

. Ventilación con mascarilla laríngea

. Intubación orotraqueal

-Sondaje gástrico

-Anestesia intradural

-Anestesia peridural

-Control de la peridural en obstetricia

-Control básico del paciente durante la intervención quirúrgica

-Control básico del paciente en el periodo posoperatorio inmediato, control del dolor postoperatorio

-Manejo básico d los equipos ecográficos.

-Durante el **segundo año** de formación el residente debe familiarizarse con las siguientes técnicas:

- Abordaje y cateterización vasos centrales
- Punción y cateterismo arterial
- Metodología de actuación en el paro cardiorrespiratorio
- Manejo de las técnicas de nutrición entero-parenteral
- Seguimiento clínico-biológico del paciente crítico
- Técnicas de punción y drenaje torácico
- Cateterismo arterial pulmonar
- Técnicas de asistencia ventilatoria- weaning
- Valoración completa del examen preoperatorio
- Intubación nasotraqueal
- Fluidoterapia más hemoterapia peroperatoria
- Anestesia combinada
- Supervisión del acto quirúrgico-anestésico (ASA I-II)
- Terapéuticas del dolor agudo postoperatorio. Protocolos
- Supervisión paciente quirúrgico (ASA I-II)

-Durante el **tercer año** de formación el residente debe familiarizarse con las siguientes técnicas:

Técnicas anestésicas específicas:

- Técnica de hipotensión controlada
- Intubación con fibrobroncoscopio
- Supervisión acto quirúrgico-anestésico (ASA II-III)

- Supervisión del paciente quirúrgico (ASA II-III)
 - Bloqueos anestésicos miembro inferior y superior
 - Anestesia general vía aérea difícil
 - Abordaje venoso y técnicas anestésicas en pediatría
 - Anestesia fuera de quirófano
 - Clínica del Dolor: Anamnesis, diagnóstico, farmacología, bloqueos, técnicas invasivas
- Durante el **cuarto año** de formación el residente debe familiarizarse con las siguientes técnicas:
- Hemodilución e hipotermia provocada
 - Circulación extracorpórea
 - Balón contrapulsación aórtico
 - Anestesia y reanimación en cirugía cardiovascular
 - Anestesia y reanimación en cirugía torácica
 - Bloqueos paravertebrales
 - Intubación bronquial selectiva y manejo de tubos de doble luz
 - Manejo y resolución de la intubación traqueal difícil
 - Anestesia en urgencias (p.e. cesárea urgente)
 - Valoración preoperatoria de paciente ASA III-IV
 - Anestesia y reanimación en paciente ASA III-IV
 - Supervisión acto quirúrgico-anestésico en cirugía agresiva
 - Anestesia en pruebas hemodinámicas y de radiología

A.-PLAN DETALLADO DE ROTACIONES

R1

CARDIOLOGÍA (1 mes)

- **Objetivos:**

- Conocer la fisiología y fisiopatología cardiacas
- Auscultación cardiaca normal y patológica. Correlación con principales patologías
- Indicaciones y principios de las pruebas diagnósticas, interpretación básica. ECG, rx tórax, Holter, ergometría, ecocardiografía.
- Valoración, diagnóstico, tratamiento y manejo de las patologías cardiovasculares más frecuentes: insuficiencia cardiaca aguda y crónica, valvulopatías, miocardiopatías, enfermedad coronaria, anomalías del ritmo y conducción, HTA, embolismo, taponamiento cardiaco, shock cardiogénico.
- Farmacología del sistema cardiovascular
- Marcapasos y DAI: fundamentos, tipos e indicaciones
- Manejo de la RCP, cardioversión y desfibrilación

- **Actividades:**

Para ello rotarán en la planta donde están ingresados los pacientes quirúrgicos de cardiología antes y después de la intervención. También dedicarán una parte de la rotación a la Unidad de Arritmias. Se intentará hacer una rotación por ecocardiografía. Además, se integrarán completamente en las actividades del servicio de Cardiología (sesiones del servicio, sesiones de los residentes de Cardiología, etc).

MEDICINA INTERNA (1 meses)

- **Objetivos**

Evaluación, diagnóstico y tratamiento del enfermo habitual en las plantas de Medicina Interna, pluripatológico y geriátrico. Ser capaz de integrar todos estos problemas en el contexto de un solo enfermo. Aprender a hacer una historia clínica detallada, hacer diagnósticos diferenciales y razonarlos, enfocar la terapéutica de estos pacientes y hacer su seguimiento.

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos rotarán en la planta de Medicina Interna y realizarán guardias en la Urgencia del Hospital. Además, se integrarán completamente en las actividades del servicio de Medicina Interna (sesiones del servicio, sesiones de los residentes, etc).

URGENCIAS (1 mes)

- **Objetivos**

- Conocer el diagnóstico, tratamiento y manejo general de las principales patologías urgentes: cardiovasculares, neumológicas, neurológicas, renales, traumatológicas, otorrinolaringología, urológicas.
- Interpretación de las principales pruebas complementarias: ECG, rx tórax, radiología ósea, analítica sanguínea, etc
- Manejo de los fármacos más frecuentemente usados en el entorno de la urgencia. Familiarización con el desfibrilador y la monitorización básica
- Aprender técnicas básicas: canalización venosa, gasometría arterial, preparación nebulizaciones y goteros

NEUMOLOGÍA (1 mes)

- **Objetivos**

- Conocimientos básicos sobre fisiología respiratoria y sus modificaciones en anestesia. Mecánica ventilatoria, mecanismos reguladores de la ventilación. Transporte de gases y curvas de disociación
- Valoración del enfermo respiratorio e identificación de las patologías más comunes. Saber valorar un enfermo con patología respiratoria y cuándo consultar con el neumólogo
- Conocer las bases e indicaciones de las pruebas diagnósticas específicas (rx tórax, gasometría) y de las pruebas funcionales (volúmenes pulmonares estáticos y dinámicos, flujos aéreos y curvas flujo-volumen)
- Fibrobroncoscopia. Indicaciones y bases de su manejo
- Farmacología respiratoria. Oxigenoterapia. Sistemas de apoyo ventilatorio (CPAP, BiPAP), nebulización.

- Tratamiento de las patologías respiratorias más frecuentes: insuficiencia respiratoria aguda y crónica, EPOC, asma, derrame pleural, neumotórax, SAOS, embolismo pulmonar

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos rotarán en la planta de Neumología y en la Unidad donde se realizan las pruebas de función respiratorias y fibrobroncoscopia. Además, se integrarán completamente en las actividades del servicio de Neumología (sesiones del servicio, sesiones de los residentes, etc).

ANESTESIA TÉCNICAS BÁSICAS (3 meses)

- **Objetivos**

Lograr que el residente establezca un primer contacto con su especialidad, desde el punto de vista teórico y práctico.

- **Actividades**

El residente empezará por las cirugías y procedimientos anestésicos más simples.

ACOGIDA (1mes)

- **Objetivos:**

- Entrevista con el paciente antes de entrar a quirófano, verificando la lista de seguridad de la OMS. Comprobación de identidad, intervención y localización, pruebas complementarias, medicación, destino postoperatorio, premedicación, exploración física y de la vía aérea. Reserva de hemoderivados si precisa. Consentimiento informado
- Canalización de accesos venosos. Preparación de gotero y premedicación
- Conocer el circuito del bloque quirúrgico

URPA (1mes)

- **Objetivos:**

- Recepción del paciente recién operado. Monitorización y estabilización
- Manejo del dolor postoperatorio. Técnicas locorreregionales, bombas PCA, analgésicos intravenosos, opioides
- Manejo de las náuseas y vómitos postoperatorios. Escalas de riesgo y fármacos

- Diagnóstico y manejo de complicaciones graves: sangrado, obstrucción de vía aérea, reacción anafiláctica, parada cardíaca, accidente cerebrovascular, arritmias, cardiopatía isquémica aguda.
- Canalización de accesos venosos centrales y periféricos
- Extracción de gasometrías arteriales
- Conocer los criterios de alta de URPA (Criterios de ALDRETE)
- Colaboración anestésica para la realización de terapia electroconvulsiva (TEC)
- Estabilización y transporte a UCI

- **Actividades**

Se realizará el rotatorio por la URPPA del Servicio que dispones de 14 boxes.

CONSULTA PREOPERATORIA. PREHABILITACIÓN (1mes)

- **Objetivos:**

- Valoración preoperatoria del paciente por aparatos y sistemas. Valoración de vía aérea, exploración física (auscultación cardiopulmonar, toma de constantes, peso y talla)
- Revisar intervenciones previas, anotar complicaciones
- Petición racional e interpretación de las pruebas funcionales
- Manejo perioperatorio de medicación crónica
- Realización de interconsultas con otros especialistas
- Optimización del paciente
- Información preoperatoria adecuada y firma del consentimiento informado.
Resolución de dudas

- **Actividades**

Se realizará el rotatorio por las consultas preanestésicas del Servicio. Se completará con la rotación los miércoles por la tarde en la Consulta de Prehabilitación.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (1 mes)

- **Objetivos**

- Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino
- Cirugía ginecológica oncológica (cérvix, endometrio, ovario, vulva, mamaria).
Implicaciones anestésicas, manejo de complicaciones y del dolor postoperatorio

- Otras técnicas quirúrgicas: histeroscopias, laparoscopias, histerectomía abdominal y vaginal, cirugía de corrección de la incontinencia urinaria, reparación cistocele, plastias vaginales, conización, legrado uterino
- Fisiología del embarazo. Farmacología en mujer gestante.
- Manejo de la analgesia del parto no complicado. Analgesia epidural, modalidades y fármacos. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Alternativas analgésicas intravenosas.
- Atención anestésica a la gestante enferma, al parto múltiple y del feto muerto
- Manejo cesárea programada y urgente, técnicas de anestesia general y locorregional. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Manejo de uterotónicos. Analgesia postoperatoria
- Complicaciones y urgencias obstétricas graves: prolapso cordón, rotura uterina, desprendimiento de placenta, atonía uterina, sangrado masivo, embolia líquido amniótico
- Reanimación del neonato y la gestante
- Anestesia para cirugía de la embarazada. Implicaciones anestésicas y manejo perioperatorio

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, el residente rotará en los quirófanos de ginecología y obstetricia. Este rotatorio se repetirá de R2.

UDAP (1mes)

- **Objetivos:**

- Valoración postoperatoria del dolor agudo según tipo de cirugía. Conocer las distintas escalas e implicaciones fisiopatológicas del dolor agudo
- Anatomía de la inervación sensitiva y motora y correlación con el tipo de cirugía realizada para planificar el tratamiento del dolor
- Farmacología aplicada al dolor agudo. Antiinflamatorios, opioides, anestésicos locales, coadyuvantes. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones.
- Técnicas de administración analgésica. Bombas elastoméricas, bombas PCA, analgesia intravenosa estándar, catéteres perineurales
- Realización de técnicas locorregionales de miembro superior, miembro inferior, pared abdominal y torácica. Bases del uso del ecógrafo y del neuroestimulador.

- Colaborar en la toma de datos para el registro de los pacientes. Base de datos y pase de visita diaria con la enfermera de la UDAP. Manejo de complicaciones
- Preparación de perfusiones y bombas de PCA

- **Actividades**

Se realizará el rotatorio por las Unidad de Dolor Agudo del Servicio.

R2

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (2 MESES)

- **Objetivos**

- Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino
- Cirugía ginecológica oncológica (cérvix, endometrio, ovario, vulva, mamaria). Implicaciones anestésicas, manejo de complicaciones y del dolor postoperatorio
- Otras técnicas quirúrgicas: histeroscopias, laparoscopias, histerectomía abdominal y vaginal, cirugía de corrección de la incontinencia urinaria, reparación cistocele, plastias vaginales, conización, legrado uterino
- Fisiología del embarazo. Farmacología en mujer gestante.
- Manejo de la analgesia del parto no complicado. Analgesia epidural, modalidades y fármacos. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Alternativas analgésicas intravenosas.
- Atención anestésica a la gestante enferma, al parto múltiple y del feto muerto
- Manejo cesárea programada y urgente, técnicas de anestesia general y locorregional. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Manejo de uterotónicos. Analgesia postoperatoria
- Complicaciones y urgencias obstétricas graves: prolapso cordón, rotura uterina, desprendimiento de placenta, atonía uterina, sangrado masivo, embolia líquido amniótico
- Reanimación del neonato y la gestante
- Anestesia para cirugía de la embarazada. Implicaciones anestésicas y manejo perioperatorio

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, el residente rotará en los quirófanos de ginecología y obstetricia. Completar el rotatorio realizado de R1.

TRAUMATOLOGÍA (2 meses)

● **Objetivos**

- Anatomía: inervación sensitiva y motora, dermatomas, vascularización.
- Anestésicos locales: farmacocinética, farmacodinamia, mecanismo de acción
- Anestesia locorregional ecoguiada y con neuroestimulación, bloqueos neuroaxiales
- Anestesia regional intravenosa o de Bier
- Técnicas de sedación bajo anestesia locorregional
- Consideraciones en artroplastia de cadera y rodilla: posiciones quirúrgicas, cementación, torniquete, pérdida sanguínea, analgesia perioperatoria
- Consideraciones en cirugía de hombro y fractura de húmero: posiciones quirúrgicas, pérdidas sanguíneas, analgesia
- Manejo del politraumatizado, politransfusión, ahorro de sangre
- Manejo de antiagregantes y anticoagulantes, especialmente en el manejo de la fractura de la cadera
- Manejo de hemoderivados y ahorro de sangre: criterios de transfusión, recuperadores, ácido tranexámico y otras técnicas y fármacos
- Manejo del dolor postoperatorio: bombas de PCA, bloqueos periféricos, catéteres perineurales, técnicas combinadas epidural-intradural

● **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes irán rotando por los quirófanos de traumatología. Allí deben realizar técnicas de anestesia general y regional (epidurales, intradurales y bloqueos).

CIRUGÍA GENERAL (3 meses)

● **Objetivos**

- Anatomía y fisiología del tracto gastrointestinal: esófago, estómago, vía biliar, páncreas, hígado, intestino delgado, intestino grueso
- Valoración preoperatoria del paciente, conocer el riesgo de complicaciones según la cirugía. Reserva de hemoderivados y criterios de ingreso en UCI postoperatorio

- Preoperatorio de la obesidad mórbida, del enfermo hepático, del enfermo oncológico, cirugía endocrina
- Prehabilitación y protocolos de fast-track
- Ayuno preoperatorio. Premedicación. Interacción de los fármacos anestésicos con la función gastrointestinal. Profilaxis úlcera de estrés. Diagnóstico y tratamiento de las náuseas y vómitos perioperatorios
- Técnicas anestésicas: anestesia general (TIVA, TCI, balanceada), anestesia locorreional (intradural, epidural, combinada)
- Conocer implicaciones de la técnica laparoscópica y de las distintas posiciones quirúrgicas (trendelemburg, antitrendelemburg, litotomía)
- Planificar la monitorización según el tipo de intervención y paciente. Canalización de vía central, monitorización de la presión invasiva, monitorización del gasto cardíaco, diuresis, temperatura, bloqueo neuromuscular.
- Optimización hemodinámica y manejo de fluidoterapia
- Técnicas quirúrgicas: cirugía esofágica, gástrica, colon, vía biliar, páncreas, hepática, pared abdominal, proctológica, endocrina, bariátrica, mama.
- Tratamiento del dolor postoperatorio: analgesia multimodal. Técnicas de bloqueo locorreional, PCA, analgesia intravenosa convencional
- Prevención y tratamiento de las complicaciones perioperatorias
- Manejo de la cirugía urgente abdominal. Abdomen agudo. Inducción de secuencia rápida, fármacos y técnicas. Manejo de las complicaciones

Actividades

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en los quirófanos de cirugía general, programados. Allí deben realizar técnicas de anestesia general y regional (epidurales, intradurales y bloqueos).

UROLOGÍA (2 meses)

• Objetivos

Aprender el manejo anestésico del paciente sometido a cirugía urológica, con anestesia

- Anatomía del riñón y de las vías urinarias. Fisiopatología renal y sus repercusiones en el manejo anestésico: insuficiencia renal aguda y crónica, hemodiálisis, trasplante renal, sepsis urológica, hematuria grave

- Valoración preoperatoria del paciente y evaluación del riesgo. Preoperatorio del paciente con insuficiencia renal y en hemodiálisis. Cuidado de las fístulas arteriovenosas. Correcciones hidroelectrolíticas
- Conocer los procedimientos más frecuentes, su posición quirúrgica, duración, monitorización, manejo intraoperatorio, analgesia. Resección transuretral de próstata y vejiga, cirugía oncológica mayor de riñón y vejiga, cirugía menor, cateterización de uréteres, endoscopias ureterales, litotricia
- Técnicas anestésicas: anestesia general combinada con locorreional, anestesia locorreional (epidural, intradural)
- Efecto de los anestésicos en los pacientes con alteración de la función renal
- Manejo de la volemia y de las alteraciones hidroelectrolíticas
- Conocimiento y manejo de las complicaciones: síndrome postRTU, perforación vesical, compresión nerviosa por posición quirúrgica, insuficiencia renal, sepsis
- Manejo de la cirugía urgente urológica

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en los quirófanos de urología. Allí deben realizar técnicas de anestesia general y regional (epidurales, intradurales y bloqueos).

OTORRINOLARINGOLOGÍA (2 meses)

- **Objetivos**

Aprender el manejo anestésico del paciente sometido a cirugía otorrinolaringológica,

- Anatomía aplicada de cabeza y cuello. Anatomía de la vía aérea
- Manejo vía aérea difícil. Algoritmos. Dispositivos. Manejo del fibrobroncoscopio, inicialmente en paciente dormido y vía aérea sencilla
- Consideraciones en cirugía láser, intubación nasal
- Complicaciones perioperatorias: sangrado, laringoespasma, edema de vía aérea, reintubación
- Manejo de situaciones y cirugías urgentes. Traqueostomía y cricotiroidotomía urgente

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en el quirófano de otorrinolaringología allí realizarán las técnicas específicas para intubaciones difíciles y para ventilar a estos pacientes.

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (1mes)

- **Objetivos**

Aprender el manejo del paciente sometido a cirugía ambulatoria, con especial hincapié

- Valorar la idoneidad de un paciente para ser intervenido de forma ambulatoria.
Criterios de inclusión y exclusión
- Conocer la implicación de los fármacos anestésicos y las diferentes técnicas anestésicas en el circuito de cirugía mayor ambulatoria
- Realizar el control pre, intra y postoperatorio del paciente
- Conocer y tratar las complicaciones. Manejo del dolor
- Criterios de alta

- **Actividades**

Se realizarán las técnicas específicas de anestesia general y regional que se suelen utilizar en este tipo de cirugía. Además, observarán el circuito que siguen los pacientes en este tipo de unidades, desde su llegada a la misma, hasta su salida en el momento del alta.

R3

OFTALMOLOGÍA (1 mes)

- **Objetivos**

- Fisiopatología ocular y farmacología aplicada de los anestésicos. Reflejo oculocardíaco, tratamiento y prevención
- Valoración preoperatoria del paciente sometido a cirugía oftalmológica. Petición racional de pruebas preoperatorias, manejo medicación crónica y su implicación en el procedimiento quirúrgico
- Valoración de pacientes candidatos a CMA
- Técnicas de anestesia locorregional. Sedación y anestesia general

- Procedimientos más frecuentes: cirugía de la catarata, desprendimiento de retina, trabeculectomía, estrabismo, sondaje lacrimal, cirugía del párpado. Manejo del paciente pediátrico.
- Intervenciones urgentes y su implicación anestésica: perforación ocular

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en los quirófanos de oftalmología. Allí realizarán los bloqueos regionales propios de esta cirugía y anestesias generales.

ACTIVIDAD FUERA DE QUIRÓFANO) (1 mes)

- **Objetivos**

Aprender el manejo del paciente en las áreas fuera del quirófano, en pacientes que van

- Condiciones de seguridad y estándares de monitorización según la SEDAR y sociedades internacionales para anestesia en áreas fuera del área quirúrgica
- Conocer las implicaciones del uso de contrastes intravenosos, radiaciones ionizantes y equipos de resonancia magnética
- Implicaciones anestésicas y manejo en: gastroscopia, colonoscopia, CPRE, bronoscopias y ecobronoscopias, procedimientos específicos de radiología intervencionista, TAC, RMN, litotricia, manejo de población pediátrica en áreas fuera de quirófano
- Técnicas de sedación y anestesia general y locorregional en estos procedimientos

UCI QUIRÚRGICA, REA (2 meses)

- **Objetivos**

Aprender a valorar, diagnosticar y tratar a los pacientes críticos quirúrgicos, y la aplicación de todos los conocimientos adquiridos durante su rotación en la Unidad de Cuidados Intensivos a este tipo de pacientes. También debe asimilar la evaluación de estos pacientes en urgencias y su enfoque diagnóstico.

Aprender a valorar, diagnosticar y tratar a los pacientes críticos, politraumatizados e intoxicados. Se debe aprender a tratar al paciente en shock, la insuficiencia renal aguda, la ventilación mecánica, el manejo de la hipertensión intracraneal, RCP y la nutrición artificial del paciente intensivo. Además, evaluación de estos pacientes en urgencias y su enfoque diagnóstico.

- **Actividades**

Los pacientes rotarán en la Unidad de Cuidados Intensivos. Allí realizarán todas las técnicas específicas de esta especialidad. Además, se integrarán en las actividades del servicio: sesiones propias del servicio, cursos, congresos,...

ANESTESIA PEDIATRICA (2 meses en HUMS)

- **Objetivos**

- Peculiaridades anatómicas, fisiológicas y farmacológicas por edades. Consideraciones específicas del tratamiento anestésico del neonato y el prematuro.
- Evaluación preoperatoria y premedicación pediátrica
- Principales síndromes y patologías congénitas con implicaciones anestésicas.
- Vía aérea pediátrica: manejo, farmacología, equipamiento específico, complicaciones
- Fluidoterapia y transfusión. Canalización de vías venosas periféricas y centrales y accesos arteriales pediátricos.
- Evaluación y tratamiento del dolor perioperatorio. Técnicas de analgesia multimodal. Técnicas locorreregionales y del neuroeje.
- Principales intervenciones y sus implicaciones anestésicas. Cirugía general, urología, otorrinolaringología, maxilofacial, oftalmología, neurocirugía y cirugía cardíaca y torácica
- Sedaciones pediátricas en áreas fuera de quirófano. Endoscopias digestivas, pruebas imagen.
- Reanimación neonatal y del lactante. Reanimación del niño y el adolescente
- Manejo anestésico en cirugía urgente pediátrica.

- **Actividades**

Los residentes rotarán en los quirófanos de todas las subespecialidades pediátricas (cardíaca, cirugía pediátrica, urología, cirugía plástica, otorrinolaringología, oftalmología y cirugía maxilofacial)

UNIDAD DE DOLOR CRÓNICO (3 meses)

• **Objetivos**

- Anatomía y fisiopatología del dolor crónico
- Conocimiento de los principales síndromes de dolor crónico
- Exploración física de las patologías más frecuentes, petición racional e interpretación de pruebas diagnósticas
- Farmacología del dolor crónico. Analgésicos convencionales, opioides, coadyuvantes. Revisiones de los tratamientos, rotaciones de opioides, diagnóstico y tratamiento de los efectos secundarios
- Técnicas de bloqueos diagnósticos y terapéuticos más frecuentes. Fármacos, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.
- Seguimiento de los enfermos de dolor crónico

• **Actividades**

El residente rotará en la unidad de dolor crónico, en la consulta y en las visitas a las plantas de hospitalización, realizando las técnicas específicas que se utilizan en su tratamiento. Además, se integrarán en las actividades del servicio: sesiones propias del servicio, cursos, congresos, etc.

UDAP (1 mes)

Afianzar los conocimientos adquiridos en la primera rotación. Aprendizaje de técnicas complejas del manejo del dolor agudo.

NEUROCIROUGÍA (2 meses)

• **Objetivos**

- Anatomía y fisiología del SNC. LCR, flujo sanguíneo cerebral, presión de perfusión cerebral, HIC
- Fisiopatología: Lesión espinal. Hemorragia subaracnoidea y epidural. Malformaciones y fístulas arteriovenosas. Isquemia cerebral. Embolia aérea. Lesiones supratentoriales e infratentoriales. Lesiones cerebelosas. Lesiones del tronco cerebral. Epilepsia. Tumores neuroendocrinos
- Evaluación preoperatoria y premedicación. Anticonvulsivantes y corticoides
- Farmacología de los agentes anestésicos aplicada a la neurofisiología

- Monitorización neurológica intraoperatoria. BIS, EEG, potenciales evocados, sensor de PIC, saturación regional de oxígeno. Implicaciones de la monitorización neurofisiológica y su relación con los anestésicos empleados
 - Técnicas anestésicas: anestesia general, regional y sedación
 - Oxigenación y ventilación. Repercusiones en la fisiología cerebral
 - Cirugías más frecuentes y sus implicaciones: craneotomías, cirugía del raquis, cirugía endonasal, radiología intervencionista.
 - Cambios fisiopatológicos derivados de las posiciones quirúrgicas: sedestación, decúbito prono, pincho de Mayfield.
 - Manejo de las complicaciones intraoperatorias.
 - Manejo del dolor postoperatorio
 - Patología urgente neuroquirúrgica
- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en los quirófanos de neurocirugía. Allí realizarán las técnicas propias de este tipo de patología.

CIRUGÍA VASCULAR (1 mes)

- **Objetivos**
 - Anatomía y fisiología del sistema cardiovascular. Fisiopatología vascular
 - Valoración preoperatoria del paciente de cirugía vascular. Optimización del paciente pluripatológico. Evaluación de los factores de riesgo de complicaciones mayores: HTA, DM, DLP, arteriopatía periférica, arteriopatía coronaria, arteriopatía carotídea y cerebral.
 - Valoración e interpretación de pruebas complementarias
 - Farmacología asociada a cirugía vascular: antiagregantes, anticoagulantes, diuréticos, fármacos vasoactivos, contrastes yodados, heparina intravenosa intraoperatoria, protamina
 - Efectos cardiovasculares de los fármacos anestésicos
 - Técnicas anestésicas en cirugía vascular: general, neuroaxial, bloqueos regionales
 - Monitorización en cirugía vascular: monitorización invasiva, mínimamente invasiva

- Procedimientos más frecuentes y sus implicaciones anestésicas: cirugía endovascular aórtica, arteriografías, revascularizaciones y bypass, amputaciones, endarterectomía carotídea, radiología intervencionista e implantación de marcapasos y DAI.
- Manejo en cirugía de urgencia. Aneurisma abdominal roto, sangrado masivo, isquemia aguda de extremidades, amputaciones traumáticas, politraumatizados

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en los quirófanos de vascular. Allí deben realizar técnicas de anestesia general, combinada y regional (epidurales, subaracnoideas y bloqueos).

R4

CIRUGÍA MAXILOFACIAL (1-2 meses)

- **Objetivos**

- Anatomía aplicada de cabeza y cuello.
- Clasificación y manejo quirúrgico de fracturas en maxilofacial.
- Cirugía oncológica. Reconstrucciones y colgajos
- Malformaciones maxilofaciales congénitas. Cirugía ortognática
- Peculiaridades de la vía aérea en esta especialidad: bloqueo mandibular, intubación nasal, intubación retrógrada, intubación submentoniana, intercambiadores de TET.
- Manejo de la vía aérea difícil: fibrobroncoscopio, videolaringoscopios y otros dispositivos disponibles. Algoritmos de manejo de vía aérea difícil.
- Consideraciones anestésicas en cirugía láser. Fuego en vía aérea
- Manejo de cirugía traqueal. Traqueotomía quirúrgica.

- **Actividades**

Para lograr estos objetivos, los residentes rotarán en el quirófano de maxilofacial. Allí deben realizar técnicas de anestesia general con intubación oral o nasal.

CIRUGÍA TORÁCICA (2 meses)

- **Objetivos teóricos**

- Anatomía: Circulación Pulmonar, mediastino.

- Fisiología del sistema respiratorio.
- Cambios fisiopatológicos del sistema respiratorio durante la anestesia, el decúbito lateral, tórax abierto, tórax cerrado y ventilación unipulmonar.
- Técnicas en el manejo de la vía aérea para la ventilación unipulmonar.
- Técnicas de analgesia en cirugía torácica
- Conocimiento del enfermo con patología respiratoria.
- Ventilación del enfermo con enfermedad respiratoria: EPOC, neoplasias, masas mediastínicas, derrame pleural.
- Evaluación perioperatoria del enfermo para cirugía torácica: Historia clínica. Factores de Riesgo asociados. Exploraciones complementarias. Reserva cardiopulmonar: VO₂ máx. (prueba de esfuerzo) Capacidad funcional (walking test). Gammagrafía de ventilación/perfusión. Curvas de flujo/volumen. Predicción de riesgo de complicaciones pulmonares postoperatorias. Optimización de la función cardíaca y respiratoria. Valoración de la vía aérea.
- **Objetivos prácticos**
 - Monitorización invasiva en cirugía torácica: Hemodinámico y respiratoria.
 - Técnicas de aislamiento pulmonar: Tubos de doble luz, bloqueadores bronquiales
 - Manejo del Fibrobroncoscopio para la comprobación de los dispositivos de aislamiento pulmonar
 - Manejo ventilatorio durante cirugía pulmonar. Ventilación unipulmonar, manejo y complicaciones
 - Manejo de la hipoxemia intraoperatoria
 - Técnicas de analgesia intra y postoperatoria: Bloqueo epidural torácico, bloqueo paravertebral, analgesia intravenosa, otras técnicas regionales (BRILMA, ESP)

CIRUGÍA CARDIACA (1 mes en HUMS, otro mes en Galicia)

- **Objetivos teórico-prácticos**
 - Evaluación preoperatoria: Evaluación de factores de riesgo cardiovascular. Valoración e interpretación de pruebas complementarias (ECG, prueba de esfuerzo, ecocardiografía transtorácica, ecocardiografía transesofágica, cateterismo

- cardíaco). Evaluación del paciente cardiópata y complicaciones cardiovasculares perioperatorias.
- Manejo de medicación cardiovascular específica (antihipertensivos, antiagregantes, anticoagulantes, diuréticos, antiarrítmicos). Manejo marcapasos y DAI
 - Anatomía del corazón y grandes vasos. Circulación coronaria. Fisiología cardiovascular. Valvulopatías, miocardiopatías. Hipertensión arterial e hipertensión pulmonar. Trasplante cardíaco
 - Técnicas anestésicas en cirugía cardíaca. Monitorización hemodinámica invasiva y no invasiva: catéter de Swan-Ganz, gasto cardíaco basado en interpretación de onda de pulso (Vigileo, PICCO, LIDCO, NICO), ecocardiografía, saturación cerebral de oxígeno.
 - Técnicas quirúrgicas más frecuentes. Sustitución valvular, bypass aortocoronario, sustitución valvular transaórtica (TAVI), aneurismas y disecciones de aorta torácica. Trasplante cardíaco.
 - Circuito de circulación extracorpórea: implicaciones, partes del circuito, complicaciones, fisiopatología de la hipotermia e hipotermia con parada cardíaca, fisiopatología de la hemodilución, protección miocárdica y pre acondicionamiento isquémico.
 - Farmacología cardiovascular específica. Inotropos y vasoactivos.
 - Manejo de las complicaciones durante la cirugía y postcirugía cardíaca. Analgesia postoperatoria
 - Marcapasos epicárdicos temporales. Balón de contrapulsación intraaórtico. Dispositivos de asistencia ventricular.

R TURBO

- **Objetivos**

En este periodo el residente completará su formación en las áreas que se crean convenientes. Su duración será de diciembre a mayo en el último año de la residencia, si bien su duración podrá ser variable en función de las rotaciones externas y de las circunstancias de cada residente. Se organizará con antelación y previa entrevista del

tutor correspondiente con cada uno de los R4, donde se expondrán las carencias que se hayan detectado los años previos para solventarlas en este periodo

Guardias

El número habitual medio de guardias es de cinco o seis al mes. Habitualmente son distribuidas por los propios residentes a través de un representante. Además de las del servicio se realizan guardias en la unidad de cuidados intensivos durante la rotación en ella.

Durante las guardias se cubre asistencia a todas las especialidades médico-quirúrgicas y a la analgesia del parto.

Evaluación

La valoración y el seguimiento del aprendizaje y formación del residente se realizan por la Comisión de Docencia a través de la información que recibe de los propios residentes, por medio del libro del residente, de los jefes de servicio y de los tutores.

También se espera que el propio residente evalúe las rotaciones y la actividad formativa de las distintas secciones aportando sus opiniones y sugerencias a los tutores que se encargarán de supervisar cada una de las rotaciones y sus calificaciones correspondientes.

6.-ACTIVIDAD DOCENTE

1. Sesiones clínicas de Anestesia

Aula de anestesia. Todos los viernes de 8 a 9:30

2. Sesiones específicas para los residentes de Anestesia.

3. Sesiones interservicios

4. Sesiones del Hospital (clínicas y anatomo-clínicas), los miércoles a 8.30h en Salón de Actos

5. Cursos de Doctorado

6. Cursos de Formación Médica Continuada

7. Jornadas y/o congresos

7.-BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA (General)

Anesthesia

R. D. Miller

Churchill Livingstone, 2000

Basics of Anesthesia

R. B. Stoelting, R.D. Miller,

Churchill Livingstone, 2000

Anesthesia Review - A Study Guide to Basics of Anesthesia

L. Sdrales, R.D. Miller, R.K. Stoelting

Churchill Livingstone, 2000

Anesthesia: A Comprehensive Review

B.A. Hall, K.A. Jones

Mosby - Year Book, 1997

Clinical Anesthesiology

G.E. Morgan, M.S. Mikhail

McGraw Hill, 1996

Clinical Anesthesia Procedures of the Massachusetts General Hospital

W.E. Hurford, M.T. Bailn

Lippincott Williams & Wilkins, 1998

Clinical Anesthesia

A.R. Aitkenhead

Harcourt Brace, 1996

Anesthesiology

Longnecker

Macgraw-Hill 2011

8.-REVISTAS DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR DISPONIBLES EN LA HEMEROTECA

DE LA FACULTAD Y BIBLIOTECAS DE LOS HOSPITALES

DEL SALUD

Anaesthesia

British Journal of Anaesthesia

Anesthesiology

Anesthesia and Analgesia

Canadian Journal of Anesthesia

Acta Anaesthesiologica Scandinava

Current Opinion in Anaesthesia

Paediatric Anaesthesia

Annales Françaises d' Anesthésie et de Réanimation

Cahiers d' Anesthesiologie

Critical Care

Intensive Care Medicine

Minerva Anestesiologica

Revista de la Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación

Actualizaciones en Anestesiología y Reanimation

Actualizaciones en Dolor

Revista de la Sociedad Española del Dolor

Medicina Intensiva

Clinical Journal of Pain Symptom and Management

The Clinical Journal of Pain

Actualizaciones en Dolor

Dolor

Pain

Pain Clinics

Year Book of Anesthesia

Year Book of Anesthesiology & Pain Management

9.-DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

AREA FÍSICA

- **Unidad de URPA**
Situada en los quirófanos del bloque quirúrgico
- **Consulta de Anestesia:** Hay dos, ubicadas en la zona de consultas externas del Hospital.
- **Área de Radiología Intervencionista:** Situada en la planta baja, en el Servicio de Radiodiagnóstico. Consta de salas de radiología intervencionista, salas de tomografía computarizada y resonancia nuclear magnética,...
- **Unidad de endoscopias:** Planta baja.
- **Área administrativa:** El despacho del jefe de servicio y su secretaria se encuentra el servicio de anestesia.
- **Quirófanos**
Situado en el bloque quirúrgico y la residencia general

	Nº de Quirófanos	Servicios
Bloque quirúrgico P0		
Izquierda	8	Cirugía General y Digestivo Urología Urgencias CMA
Derecha	6	Traumatología y Ortopedia Cirugía vascular ORL Neurocirugía
Hospital P4		
	3	Obstetricia-Ginecología
Bloque quirúrgico P-1		
	2	Oftalmología
Dilatación/Paritorios		
	4/3	Disponible 24 horas

RECURSOS HUMANOS

Actualmente, el Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor, consta de 1 jefe de servicio (actualmente en funciones), varias jefaturas de sección, médicos adjuntos,

12 residentes, enfermeras de quirófano y de URPA y una secretaria. Todo este personal da cobertura a todas las áreas descritas previamente.

RECURSOS MATERIALES

- **Equipamiento asistencial**

Todas las áreas descritas previamente tienen la dotación precisa para realizar la actividad asistencial: monitores, respiradores de quirófano y reanimación, desfibriladores, bombas de perfusión, sistemas de infusión rápida, ecógrafos, fibrobroncoscopios...

- **Equipamiento docente**

- En los despachos médicos hay ordenadores con conexión a Internet, ofreciendo la posibilidad de hacer búsquedas bibliográficas o elaboración de diapositivas, y acceso a las principales revistas médicas, a través de intranet. Además, el servicio posee un ordenador portátil para presentar las sesiones.
- En la Biblioteca están disponibles libros de anestesiología y otras especialidades.
- Las sesiones de residentes y del servicio de Anestesia se desarrollan en el aula, donde hay un cañón para presentaciones

- **Equipamiento científico**

La actividad científica se desarrolla de forma armónica con la actividad asistencial. El servicio participa periódicamente en estudios multicéntricos y se desarrollan estudios clínicos.

Hay dos líneas de investigación que se desarrollan conjuntamente con el servicio de cirugía y fisiología de la universidad de Zaragoza y que se desarrollan el centro experimental.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

- **Normas del Servicio**

Dado que el servicio cubre un área muy amplia, con múltiples puestos y funciones, debe haber una permanente coordinación entre todos los estamentos.

Siempre hay un médico adjunto en cada quirófano, urpa, sala de radiología o consulta. Los residentes, a lo largo de sus rotaciones, trabajarán con el adjunto correspondiente, adquiriendo responsabilidades de forma progresiva, aunque siempre supervisados por

alguno de ellos. El residente hará el trabajo que le encomiende su adjunto, que será el encargado de adjudicarle las diversas cargas de trabajo y responsabilidad.

Diariamente hay cuatro adjuntos y un residente de guardia:

- Tres adjuntos para cubrir los quirófanos de urgencia y urpa.
- Un adjunto encargado de la analgesia obstetricia y urgencias obstétrico-ginecológica.
- El cambio de guardia se realiza a las 8:30 (9:30 sábado, domingo y festivo) tras informar al equipo entrante.
- La incorporación a la guardia en día laborable se realiza tras finalizar el parte programado de mañana. En día festivo, domingo y sábado a las 9:30.

Gestión del Servicio

El Servicio de Anestesiología y Reanimación dispone de un programa de gestión informatizado denominado LYA2. A través de este programa se accede a nuestro calendario, donde podemos ver la actividad diaria, guardias, protocolos y seminarios. La dirección web es www.lya2.es y la clave de acceso es: Usuario y Contraseña que se facilitarán a la llegada al Servicio de nuevos residentes y facultativos.

- **Documentación y protocolos del Servicio**

El residente cumplimentará la gráfica de anestesia, ya que se trata del principal documento médico legal que tenemos los anestesiólogos en el quirófano. Debe aprender su importancia y esmerarse en su realización.

En la Unidad de recuperación postanestésica se familiarizará con todos los protocolos existentes y hojas de tratamiento. También aprenderá la importancia que tiene un buen estudio preoperatorio y las implicaciones médico legales que tienen los consentimientos informados, con una correcta información personalizada del paciente.

- **Control de calidad**

El servicio realiza periódicamente controles de calidad de su actividad asistencial, con un equipo del servicio encargado de esta misión. El residente debe ser consciente de la importancia que tiene esta tarea para el buen funcionamiento de los servicios.

10. -RESIDENTES

Relación de M.I.R. del Servicio de Anestesiología - Año 2019- 2020

BACLINI RODRÍGUEZ, Galo	4º
CALLAU CALVO, Aurora	4º
GARCÍA CONSUEGRA, Patricia	4º
ALBERICIO GIL, BELEN	3º
CARBONELL ROMERO, MARÍA	3º
PRADAL JARNE, LAURA	3º
GIL CLAVERO, SERGIO	2º
FORES LISBONA, LAURA	2º
LAHOZ MONTAÑES, MARIO	2º
ANDREA MARIA PATIÑO ABARCA	1º
MARIA DEL MAR SORIA LOZANO	1º
DIEGO LOSCOS LOPEZ	1º

11. -TRÁMITES ADMINISTRATIVOS A LA INCORPORACIÓN AL HOSPITAL

En lo referente a Lencería (batas, zuecos...), vestuarios, taquillas, tarjeta de identificación, etc, lo único realmente práctico es dejarse aconsejar/conducir por los residentes más veteranos.

Recursos Humanos (planta baja hospital).

En este departamento deben entregarse los siguientes documentos (originales y fotocopias):

- D.N.I. y fotocopia.
- Cartilla de la S.S. (cuando se haya trabajado previamente) y fotocopia.
- Título de Licenciado/a en Medicina y Cirugía y fotocopia.
- Carnet o acreditación de Colegiación
- Datos de cuenta bancaria
- Credenciales MIR del ministerio.

- Certificado médico

Docencia (planta 2, Dr. Albareda: presidente comisión docencia)

Planta primera de residencia general

Medicina Preventiva (Prevención de Riesgos Laborales).

Revisión general para la que basta presentarse personalmente o pedir cita por teléfono.

Secretaría de Anestesia (servicio anestesia, planta baja bloque quirúrgico)

Unidad de formación: los residentes de primer año deben hacer llegar firmado a la U. de Formación (planta primera) el Protocolo de Confidencialidad (BOE de 6 de Febrero 2017, disposición 1200) así como el Certificado Negativo de Delincuencia Sexual

La **secretaría**, recoge los datos personales (dirección, teléfono, dirección electrónica).

Varios

Tarjetas identificación

En Recursos Humanos, basta con presentarse para hacerla.

Vestuarios / taquillas

Todos los trámites relacionados con las taquillas se hacen en la secretaría de nuestro servicio (taquillas de bloque quirúrgico) y en el servicio de lencería (taquillas generales).

Lencería

En la unidad administrativa de la lencería general situada en la planta -2 se tramitan las batas, zuecos, etc.

Colegiación

Importante pasarse por el colegio de médicos para solicitar la colegiación si no se tiene y solicitar también el seguro médico para la categoría de residentes.

Gracias por haber elegido nuestro hospital para realizar la residencia.

Bienvenidos

