

SANATORIO 9 DE JULIO

Programa de Residencia en Cirugía General

Año de Creación: 1997

Director: Dr Federico Brahin

Jefe de Servicio de Cirugía: Dr Guillermo Layus

Domicilio de la Institución: 25 de mayo 372

San Miguel de Tucumán (4000)

Teléfono: 381 4504504

Número de Contacto: Dr. Federico Brahin 381 5882837

Correo Electrónico: fedebra@yahoo.com

Número de Contacto: Dr. Guillermo Layus 381 4695087

Correo Electrónico: guillolayus@yahoo.com.ar

Número de Contacto: Jefe de Residentes Dr. Diaz Singh Victor

381 4178020

Correo Electrónico: victorfdiaz@hotmail.com

Fundamentación.

La Asociación Argentina de Cirugía reconoce a la residencia de Cirugía General, no solo el camino más adecuado hacia la práctica primaria , integral y eficiente en la especialidad en la república Argentina , sino también el marco de formación básica y fuente de entrenamiento para todas la subespecialidades quirúrgicas .

La base de su funcionamiento está constituida por un Servicio Quirúrgico con profesionales de excelencia en el medio, con una estrategia de Servicio ligada a la sectorización de la patología quirúrgica permitiendo desarrollar gran parte de los aspectos de la Cirugía General.

El programa comprende las distintas actividades, asistenciales, académicas, docentes, científicas y humanas, bajo un sistema tutorial de delegación progresiva de responsabilidades. Con la presencia del Comité de Docencias e Investigación

Su propósito es la formación de un Cirujano General entrenado integralmente en el cuidado del paciente quirúrgico, capaz de realizar una cirugía de urgencia y programada de mediano y bajo riesgo en forma independiente y autónoma.

Perfil del Egresado. Competencias profesionales.

-Experto Clínico: Integrar y aplicar conocimientos, habilidades clínicas, y actitudes profesionales en la provisión de cuidados centrados en el paciente quirúrgico dentro de un marco ético.

-Comunicador: desarrollar habilidades ligadas no solo a la comunicación, sino a establecer las bases en la relación Médico, paciente y familia como parte de un plan de cuidado al paciente. Como así también la posibilidad de aprehender las formas efectivas del trabajo en equipo con pares y superiores.

-Gestor / Administrador: Conocer, seleccionar, priorizar, elegir y ejecutar las tareas para el desarrollo de las tareas asignadas con los recursos institucionales, usados responsablemente, siempre bajo el esquema de trabajo conjunto.

-Promotor de salud: Usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de salud.

-Ser sujeto del aprendizaje: Lograr un posicionamiento en relación al aprendizaje de una forma autónoma, responsable y de reconocimiento de las falencias y límites, para siempre guiarse de la búsqueda de la calidad y la excelencia.

-Colaborador: Lo humano, los actos de colaboración deben estar incorporados en el diario vivir del equipo.

-Profesional: incluye su búsqueda por la excelencia como así también la incorporación de valores éticos entendiendo las implicancias de su rol en la sociedad.

Objetivos Generales.

Al finalizar el período completo de cuatro años de formación, el Médico Residente, estará en condiciones de:

- 1- Valorar el rol de Médico en funciones asistenciales, docentes y de investigación
- 2- Adquirir conciencia de sus posibilidades y límites en el ámbito ético con la implicancia de su responsabilidad profesional.
- 3- Considerar al paciente como sujeto integral estableciendo una relación, satisfactoria y útil para ambos.
- 4- Lograr una relación profesional adecuada con sus colegas y con todo el equipo de salud.
- 5- Conocer la fisiopatología de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes y el fundamento fisiopatológico de las intervenciones realizadas para su tratamiento.
- 6- Dominar los instrumentos diagnósticos de las patologías prevalentes.
- 7- Haber incorporado herramientas básicas sobre los métodos de diagnósticos por imágenes aplicados a la cirugía general.
- 8- Reconocer a los pacientes con posible patología quirúrgica general tanto en el ámbito de la urgencia como en la actividad programada.
- 9- Interpretar los diagnósticos diferenciales para cada caso y establecer el diagnóstico con los medios disponibles.
- 10- Ejecutar las intervenciones quirúrgicas corrientes en la cirugía de urgencia programadas, actuando como cirujano.
- 11- Controlar la evolución del período post-operatorio inmediato y alejado, efectuando el seguimiento correspondiente.
- 12- Programar, conducir y evaluar las actividades docentes dirigidas a residentes de años inferiores.
- 13- Analizar críticamente la bibliografía quirúrgica para elaborar trabajos de investigación.

Desarrollo del Programa por Año de Formación.

I AÑO

Objetivos.

- -Introducción al residente con una rápida adaptación al sistema y al conocimiento institucional.
- -Manejo de ingresos y egresos de los pacientes mediante confección de historias clínicas y tareas estadísticas en los archivos del servicio.
- -Reconocer el valor de la Historia Clínica como instrumento médico, legal.
- Valorar y reconocer estudios complementarios de diagnóstico (laboratorio, imágenes)
- -Aprender destrezas básicas quirúrgicas
- Adquirir las actitudes necesarias en el manejo de la información del paciente y su familia.
- Aprender trabajo en equipo y labor multidisciplinaria.
- Participación y preparación de ateneos.

Contenidos

Area Pre, Intra y Post operatoria

Manejo y búsqueda bibliográfica.

Manejo integral del paciente quirúrgico: prevención y tratamiento de infecciones, homeostasis y medio interno, hemostasis, tratamiento del dolor , nutrición en cirugía. Situaciones especiales: embarazo, paciente crítico, paciente añoso, paciente oncológico, paciente inmunodeprimido. Comorbilidades. Metodología de estudio y preparación prequirúrgica en las distintas patologías torácicas, abdominales y vasculares periféricas en el paciente normal y con patología asociada

Uso de antibióticos pre, intra y post-operatorios.

Transfusión. Soluciones parenterales. Balance hidroeléctrico. Prevención de los estados patológicos.

Profilaxis antibiótica y antitrombótica.

Reposo, autonomía, cuidado y confort en el paciente quirúrgico.

Evaluación de riesgo quirúrgico. Niveles de complejidad.

Comunicación con el paciente y su familia. Información y consentimiento informado en cirugía. Historia clínica en el paciente quirúrgico o potencialmente quirúrgico. Traslados. Interconsultas.

Manejo de Quirófano: organización, check-list quirúrgico. Planificación. Manejo de agenda. Error en cirugía. Equipo quirúrgico, lavado de manos, función de

los ayudantes , instrumental básico. Preparación de campo preoperatorio. Maniobras básicas y materiales. Anatomía quirúrgica general. Registros en cirugía: protocolo quirúrgico e historia clínica, epicrisis, referencia y contrareferencia. Curación de heridas. Drenajes. Infección post operatoria. Intubación endotraqueal. Anestesia general y regional. Canalización venosa, puncion venosa central, paracentesis, toracocentesis, avenamiento pleural: indicaciones, técnica quirurgica. Traqueotomía: indicaciones, tecnica y manejo. Cirugia mayor ambulatoria: concepto.

Área de gastroenterología

Obstruccion intestinal. Enfermedd inflamatoria intestinal. Hemorragia digestiva. Tumores de intestino delgado. Divertículos intestinal. Técnica de enterotomía, yeyunostomía, ileostomía, enterorrafia, enterolisis. Anastomosis enteroenterica. Apendicitis aguda. Plastrón apendicular. Enfermedad diverticular del colon. Colitis. Técnica: anoscopia, rectosigmoideoscopia. Apendicetomía convencional y laparoscópica. Colostomía. Colostomía.

Área Pared abdominal

Abscesos. Celulitis. Defectos parietales: hernias, eventraciones y manejo del abdomen abierto. Tumores. Técnica de drenaje de abscesos, plasticas parietales. Hernias y eventraciones convencional y laparoscópica, con y sin protesis. Abdominoplastia. Resección de tumores de pared.

Area de piel y partes blandas

Lipomas, quiste sebáceo. Carcinoma y melanoma. Quemaduras. Ulceras.picadura y mordeduras. Granuloma. Infección de piel y partes blandas. Tenica de biopsia incisional y escisional. Exeresis de lipoma y quiste sebáceo. Suturas. Escarectomia. Drenaje de abscesos.

Area de flebología

Anatomía, fisiología y fisiopatología de los miembros inferiores.

Patología venosa de miembros inferiores; várices, trombosis venosa profunda, síndrome post-trombótico, insuficiencia venosa profunda. Diagnóstico.

Tratamiento Médico y esclerosante

Tratamiento quirúrgico; safenectomía,

Patología linfática, diagnóstico y tratamiento médico.

Area torácica

Manejo del espacio pleural: neumotorax, hemotórax, derrame pleural, empiema. Traumatismo torácico. Derrame pericárdico. Dolor en cirugía torácica. Técnica quirúrgica de avenamiento pleural, toracocentesis, pericardiocentesis. Bloqueo anestésico de nervios intercostales. Fundamentos de VATS.

Atención inicial del paciente traumatizado. Control de daños

Traumatismo abdominal, maxilofacial, torácico, pelvis y extremidades. Traumas cerrados y penetrantes. Quemaduras. Lesión por frío y congelamiento.

Ámbitos de Formación

I – Rotación Institucional Clínica Médica.

Duración : Cuatro meses , luego del primer mes de inicio de la Residencia.

Objetivo

-Inserción del Residente dentro del sistema integral de la institución, con la interacción de todas las áreas y de todos los circuitos de ingreso del paciente, manejando recursos disponibles y con la interacción de las diferentes residencias.

Realiza las mismas actividades que un Residente de Clínica médica con guardia incluida, para poder además observar al paciente desde lo clínico, su evolución y fundamentalmente la interacción con los servicios.

Luego de esta rotación comienza el desarrollo de los contenidos en:

II -Sala de Internación.

Objetivo:

- Reconocer el estado clínico, patología, criterios de cirugía, signos de alarma guiados por un Residente superior.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos.

Contenidos.

-Los contenidos establecidos con el manejo de Historia Clínica, evolución diaria, manejo de estudios complementarios, manejo de medio interno , balance hidroelectrolítico, curaciones , colocaciones de sondas, canalización venosa por punción y disección. Punción arterial.

Estrategias.

Acciones guiadas por Residente superior y Jefe de residentes con el manejo de todo los dispositivos creados para acceder al paciente, teniendo en cuenta los espacios de intercambio y aprendizaje conjuntos.

III-Actividades en Quirófano

Objetivo

- Desarrollar actividades que le permitan entrenar habilidades y destrezas quirúrgicas de baja complejidad

Contenidos

-Conocimiento del instrumental, técnicas básicas , (ya mencionadas ,) roles del equipo quirúrgico.

Estrategias

-Confeción de Historia clínica, actuación como segundo ayudante, (en mediana complejidad) y actuación de primer ayudante en cirugía de baja complejidad, siempre con el acompañamiento y la direccionabilidad de los jefes presentes.

IV-Actividades de Guardia.

Objetivos

- Reconocer patologías de urgencia
- Utilización de métodos diagnósticos
- Desarrollar maniobras quirúrgica de baja complejidad
- Conocer indicadores de alarma
- Realizar correctas derivaciones

Contenidos

- Shock, abdomen agudo, quemaduras, técnicas de drenaje, manejo inicial del trauma, apendicectomía, traqueostomía, suturas , drenajes de abscesos, punciones.

Estrategias

- Participación diaria en horario establecido con Residente superior en el servicio de guardia.

V- Rotación por UTI

Objetivos.

- -Conocer la Clínica del paciente crítico quirúrgico.
- -Manejar destrezas básicas de cuidados críticos.

Contenidos.

- Manejo del medio interno, fisiología de vía aérea, cuidados de la traqueostomía, complicaciones de pacientes ventilados, complicaciones de cirugías, manejo de heridas complejas, manejo de abdomen abierto y contenido, catéteres, intubación.

Estrategias

- Participación como ayudante de Residente superior , discusión de casos.

II AÑO

Objetivos Generales.

- Interactúa permanentemente con el residente de I año, posicionando su responsabilidad frente al paciente.
- Debe aumentar las destrezas y la mirada clínica quirúrgica
- Debe participar en forma activa como ejecutor en las cirugías intermedias y como ayudante de las cirugías mayores.
- Prepara clases y ateneos, incrementando su actividad académica.

Contenidos

Área: Pared Abdominal

Anatomía quirúrgica de la pared abdominal.
Hernias recidivadas. Clínica y tratamiento.
Eventración y evisceración. Diagnóstico. Profilaxis. Tratamiento quirúrgico.
Complicaciones, reintervenciones.
Uso de injertos y prótesis en cirugía de pared.
Dermolipectomía asociada a las eventroplastias.
Otros defectos: diastasis de la línea blanca, hernia obturatriz, isquiática, de Spiegel.
Hernioplastia laparoscópica. Fundamentos.

Área: Coloproctología

Isquemia intestinal, traumatismo de intestino delgado, fistulas, insuficiencia de intestino delgado. Transplante. Anastomosis enteroenterica.
Obstrucción colónica, pseudoobstrucción intestinal, vólvulos de colon, prolapso rectal, constipación. Megacolon. Colectomías total y segmentarias. Resección alta de recto. Reconstrucción del tránsito intestinal. Cirugía de prolapso.
Hemorroides, fisura anal, abscesos y fistulas, condilomas, seno pilodinal, traumatismo anorrectales, celulitis perineal. Técnica quirúrgica de hemorroidectomía y ligadura con banda. Resección de quiste pilodinal, esfinterotomía anal drenaje de absceso perineal fistulectomía, anoplastia,

Áreas: Hepatobiliopancreatico

Litiasis vesicular y coledociana, síndrome colestasico, colecistitis , colangitis, quiste del colédoco, tumores de la via biliar. Estenosis y fistulas biliares. Lesión quirurgia de la via biliar. Pancreatitis aguda y crónica. Técnica de colecistostomía, colecistectomía. Exploración y drenaje de la via biliar. Drenaje de abscesos pancreáticos. Necrosectomía.

Área: Cabeza y Cuello

Manejo de via aérea, quiste tirogloso. Sialadenitis submaxilar. Tumores de la glandulas salivales. Patología de tiroides. Técnica quirúrgica de tiroidectomía, biopsia de ganglios cervicales, resección de quiste tirogloso. Drenaje de abscesos.

Área: Afecciones del peritoneo

Peritonitis primaria, secundaria y terciaria. Peritonitis plástica. Tuberculosis intestinal. Abscesos, tumores, carcinomatosis. Laparotomía y laparoscopia diagnóstica. Peritonectomía. Quimioterapia hipertérmica.

Área: Patología Ginecológica

Embarazo ectópico, quiste de ovario complicado, EPI, perforación uterina, traumatismo perineales. Técnica quirúrgica de salpingostomía y salpinguectomía, quistectomía, ooforectomía, histeractomía, anexectomía.

Ambitos de Formación.

I Rotación por el Servicio de Imágenes

Duración : 2 meses.

Objetivos

- Adquirir nociones básicas de ecografías , Tomografías y Resonancias.
- Interpretar informes.
- Lograr diagnósticos a través de imágenes de ecografías , resonancias o TAC,

que ayuden a tomar decisiones correctas desde lo quirúrgico en patologías prevalentes.

Contenidos.

-Procedimientos guiados bajo TAC, punciones diagnósticas, drenajes de absesos, colecciones, drenajes preurales, eco fast.

Estrategias

- Los residentes participan de las actividades del servicio de imágenes para adquirir las destrezas específicas y además son guiados por los jefes de cirugía en las patologías específicas del área.

II-Actividad en Quirófano.

Objetivo.

-Lograr destrezas en actividades quirúrgicas de mediana complejidad. Y participación como ayudante en las de mayor complejidad.

Contenidos.

Estrategias.

-Actuación activa como cirujano junto al Jefe de residentes.

III-Servicio de Guardia.

Objetivos.

- Desarrollar destrezas de maniobras quirúrgicas , de urgencia en pacientes de mediana complejidad.
- Solicitar , indicar e interpretar estudios de diagnóstico por imágenes.

Contenidos

- Manejo inicial del paciente politraumatizado, abdomen agudo oclusivo, resolución quirúrgica, trauma abdominal, manejo quirúrgico del mismo

Estrategias

- Actividades en guardia y participación en quirófano de pacientes de guardia.

IV Actividades en Sala de Internación.

Objetivos.

- Participación activa en la presentación diaria de pacientes en el pase , con la enseñanza al residente de primer año.
- Detección de complicaciones , eventos adversos o signos de alarma.
- Realizar indicaciones Médicas

Contenidos.

- Evolución diaria , manejo de estudios complementarios, indicaciones médicas en pacientes pre y post operados, curación de heridas simples y complejas.

Estrategias

- Pase de sala , recorridas , discusión en equipo de pacientes diaria

III AÑO

Objetivos

Control y entrenamiento de los residentes de los años inferiores tanto en lo asistencial como en lo ético y moral.

Actividad quirúrgica como ejecutor y ayudante en intervenciones de complejidad intermedia y mayor.

Práctica docente para los residentes e investigación científica para el archivo de la residencia.

Participación en jornadas inter hospitalarias, congresos, etc. Mediante la preparación de trabajos científicos.

Aumentar sus destrezas y capacidad para la resolución de casos clínicos quirúrgicos más complejos.

Contenidos

Área de aparato digestivo

Método de estudio de la función del esófago, reflujo gastroesofágico, hernias hiatales. Esofagitis. Esófago de Barret. Lesión por agentes químicos. Patología

por cuerpo extraño, perforación. Acalasia. Divertículos esofágicos. Síndrome de Mallory-Weis. Técnica quirúrgica de cirugía antirreflujo, esofagostoma cervical, esofagorrafia. Endoscopia digestiva alta.

Enfermedad ulceropeptica. Úlcera perforada. Vólvulo gástricos. Bezoares. Hemorragia digestiva alta. Técnica quirúrgica de gastrostomía, gastrorrafia. Hemostasia de úlcera sangrante, vagotomía, piloroplastia.

Polipos colorrectales. Síndrome de poliposis familiar. Traumatismo colonico. Cáncer colorrectal. Técnica quirúrgica de amputación abdominoperineal, descensos colonicos, resecciones de recto bajo, reconstrucción del transito, colectomías.

Traumatismo pancreático. Insuficiencia pancreática. Tumores de páncreas y periampulares. Técnica de pancreatocistomía distal, anastomosis quistedigestivas, ampulectomía. Técnica de duodenopancreatocistomía.

Traumatismo esplénico, abscesos. Esplenorrafia, drenaje percutáneo, esplenectomía.

Traumatismo hepático. Abscesos. Insuficiencia hepática aguda. Tumores primarios y secundarios del hígado. Quistes. Cirrosis. Hipertensión portal. Control de daño en trauma. Sutura . destechamiento quístico, resecciones atípicas. Cirugía de hidatidosis.

Hepatectomía

Área: Cabeza y Cuello

Tumores laterales del cuello, abscesos cervicales. Cáncer de vía aerodigestiva superior. Trauma facial y cervical. Resección de quiste braquial. Resecciones oncológicas . vaciamiento. Plástica de reconstrucción. Paratiroidectomía totales y parciales. Tiroidectomía. Manejo de complicaciones.

Área: Tórax

Vías de abordaje torácicas.

Traumatismo torácico. Obstrucción y traumatismo de tráquea. Estenosis traqueal. Tumores pulmonares, del mediastino y pleural. Quiste hidatídico pulmonar. Patología de la pared torácica. Técnica de toracotomía y esternotomía. Decorticaciones pleuropulmonar. Ventana pleuropericardica y pericardioperitoneal. Suturas pulmonares y bronquiales. Control de daño. Packing. Tractotomía. Suturas cardiacas.

Patología diafragmática. Urgencias torácicas traumáticas y no traumáticas.

Ambitos de formación.

I Rotación por otras Instituciones

Durante este año el residente realiza una rotación en otra institución dentro de la provincia con orientación a las patologías que mostro mayor interés. La rotación es full time con evaluación final por el comité de docencia de dicha institución además de realizar una presentación de su experiencia.

II Sala de Internación.

Objetivo

- Seguimiento y revisión de pacientes internados.
- Supervisar a residentes inferiores de año y tener una actitud colaboradora activa
 - Aprender estrategias de comunicación a pacientes ,y familiares

Contenidos.

Historia Clínica , evolución diaria, manejo de indicaciones , manejo de criterios de alta , manejo de signos de alarma y complicaciones.

Estrategias.

- Pases de sala , informes , evolución , solicitud de estudios e indicaciones.

III Actividad en Quirófano.

Objetivos

- Participación como cirujano en ciertas patologías guiados por los jefes.
- Reconocer indicaciones de cirugías prevalentes.
- Realizar preparación prequirúrgica y seguimiento post operatorio.

Contenidos.

Los contenidos explicitados a desarrollar durante el año

Estrategias.

- Actividades quirúrgicas en todo su proceso guiados y supervisados por jefes.

IV Actividad en Guardia.

Objetivo

- Realizar consultas quirúrgicas de urgencia.
- Resolver las Interconsultas de otros servicios.
- Participación activa en el servicio.

Estrategias.

- Participación en guardia externa y quirófanos con pacientes derivados.

IV AÑO

Objetivos

Colabora en las funciones de supervisión con el jefe de residentes.

Se desempeñara como primer ayudante en las operaciones de Cirugía mediana y mayor, y como cirujano en las de intervenciones de cirugía mayor, como así también en cirugías de cualquier nivel de complejidad.

Realizara actividades en consultorio externo de cirugía con un mínimo de 4 hs. y un máximo de 8 hs. semanales.

Participa en la actividad docente de pre y post grado.

Actividad científica: participación en trabajos científicos de la especialidad como mínimos dos anuales.

Tareas de investigación clínica y experimental, será el responsable de la diagramación del trabajo, integrando como coordinador el equipo de trabajo.

Realizara una rotación electiva de tres meses de duración en un servicio nacional o extranjero.

Participación en el Congreso Argentino de Cirugía, Jornadas Nacionales de Médicos residentes de Cirugía, y Congreso Argentino y Latinoamericano de Médicos Residentes de Cirugía General **Contenidos**

Área: Cirugía Cardiovascular

Anatomía general de la disposición vascular en cuello, tronco y extremidades.

Nociones de patología carotídea. Diagnóstico y modalidades terapéuticas.

Patología arterial de miembros superiores e inferiores. Situaciones de urgencias y patología programada.

Vías de acceso vasculares. Material protesico. Confección de anastomosis.

Reconocimiento y manejo de lesiones vasculares durante intervenciones de otra índole.

Arteriografías. Indicaciones. Nociones de técnica. Interpretación.

Complicaciones. Patología aortica. Patología obstructiva. Aneurisma.

Diagnóstico y modalidades terapéuticas.

Pontajes aorto-aortico y aorticofemorales. Pontajes extra-anatómicos.
Indicaciones y técnicas de la simpaticectomía lumbar.
Patología arterial visceral. Trombosis mesentérica.
Anatomía del mediastino: pericardio, corazón, grandes vasos. Esternotomía.
Nociones básicas sobre patología cardíaca.

Área: Tórax

Tumores de pulmón y mediastino. Diagnóstico.
Cáncer de pulmón. Diagnóstico, estadificación y tratamiento. Indicaciones de resección pulmonar.
Contraindicaciones.
Lobectomías, neumonectomías. Indicaciones, técnica y complicaciones.
Resecciones atípicas.
Metástasis pulmonares. Diagnóstico y tratamiento. Indicación de cirugía.

Hidatidosis pulmonar. Tratamiento quirúrgico.
Tratamiento quirúrgico de la patología pleural y del neumotorax.
Videotoroscopia. Indicaciones y resultados.

Área: Gastroenterología

Fistulas traqueoesofágica. Patología tumoral: tumores benignos. Cáncer de esófago. Cáncer de cardias. Esofagectomía con y sin toracotomía. Abordaje de esófago mediastinal. Drenaje de mediastinitis.
Tumores estromales gastrointestinales. Linfomas. Fistulas duodenales. Cirugía bariátrica. Síndrome postgastrectomía. Técnica de gastrectomía total y subtotal, gastroenteroanastomosis. Exclusion duodenal.

Área de afeciones de retroperitoneo y sistema urinario

Hematomas retroperitoneales. Retroperitonitis, perinefritis, abscesos retroperitoneales. Tumores del retroperitoneo. Tumor de glándula suprarrenal. Traumatismo renal y de la vía urinaria. Técnica de drenaje de retroperitonitis, drenaje percutáneo. Nefrectomía de urgencia. Ostomía del aparato urinario. Suprarrenalectomía. Resección de tumores.

urología

Escroto agudo, torsión testicular, hidrocele. Lesión uretrales y ureterales. Gangrena perineal y genital. Traumatismo de uretra. Técnica quirúrgica de cistografía, ostomías, vasectomía. Orquidectomía. Nefrectomía. Sutura de uréteres.

Presenta Laboratorio Bioquímico propio con Guardia de 24hs. Al igual que el Servicio de Hemoterapia y Hemodinamia

B- Recursos Estructurales:

Sala de Residentes : Equipada con
Mesa de Trabajo de Reuniones
15 sillas
3 Pizarras
2 Computadoras con acceso a Internet
Impresora
Biblioteca, con 60 Libros relacionados a la Especialidad
Aire Acondicionado
Calefactor
Cafetera
Horno y Pava Eléctrica
2 Escritorios
Televisor 24 “
Simulador de Entrenamiento
Heladera
Habitación de Descanso, contigua a la Sala de Residentes, con disponibilidad de
3 camas y Baño.
Sala de Reuniones Académicas: Sala Compartida con otras residencias para
ateneos y otras reuniones científicas, equipada con:
60 Lugares sentados
Canon de Proyección y dispositivo multimedia
Muñeco para simulación de procedimientos invasivos
Pizarra
Escritorio

C-Recursos Técnicos:

6 Quirófanos
5 Torres de laparoscopia stryker
Bombas extracorpóreas para cirugía cardiovascular
1 Ecógrafo en Quirófano
1 Torre de Endoscopia
Arco en C

D-Recursos Humanos :

Director del Programa: Prof. Dr. Federico Brahin (se adjunta CV)
Jefe de Servicio de Cirugía: Dr. Guillermo Layus
Instructor Residencia: Dr. Cesar Fiume
Cirujanos de Staff . Se adjunta el listado y breve reseña.
Jefe de Residentes
Residente

Cronograma de actividades:

Lunes:

7:30 revista de sala

9:00 recorrido para evaluación de pacientes internados

Luego del recorrido por piso, unidad de cuidados críticos y guardia, el residente realizara la tarea correspondiente (rotación en los servicios, quirófano, guardia, ingresos y altas de pacientes, interconsultas)

13:00 almuerzo

14:00 curaciones de pacientes ambulatorios en guardia

16:00 revista de sala con novedades de pacientes ingresados y pendientes de la mañana

17:00 actividad quirúrgica de acuerdo a cronograma.

Martes:

7:30 revista de sala

9:00 recorrido de pacientes internados

10:00 tareas distribuidas por año

12:00 ateneo de morbimortalidad con presentación de casos semanales a cargo de residentes superiores

13:00 almuerzo

14:00 curaciones de pacientes ambulatorios

16:00 revista de sala

17:00 actividad quirúrgica

Miercoles

7:30 revista de sala

9:00 recorrido de pacientes internados

10:00 actividades distribuidas por año

11:00 discuson de articulo académico de acuerdo a patología prevalente en report diario.

13:00 almuerzo

14:00 curaciones

16:00 revista de sala

17:00 actividad quirúrgica

20:00 Ateneo interresidente una vez al mes

Jueves

7:30 revista de sala

9:00 recorrido de pacientes

10:00 actividades designdas

12:00 ateneo teorico a cargo de residentes supervisados por jefe de residentes y cirujanos de staff

(*)Procedimientos Menores: Vía central. Toracentesis. Paracentesis. Curación de heridas complejas.

(*)Quirófano: Confección de historia clínica, Check list, reconocimiento de instrumental.

Segundo ayudante en cirugía de mediana complejidad, y primer ayudante en cirugía de baja complejidad.

Área de piel y partes blandas: Drenaje Abscesos, lipomas, quistes sebáceos, carcinoma y melanoma, úlceras, granulomas, biopsias insicisional y escisional, Escarectomia.

Área de gastroenterología: Apendicetomía, Enterostomías.

Area de Pared abdominal: Hernia Umbilical, epigástrica.

(*)Ateneos: Martes 6/6: CA: Departamento quirúrgico.

GB: Instrumental quirúrgico.

Martes 13/6: CA: Prequirurgico.

GB: Postquirurgico.

Martes 20/6 CA: Medio interno en cirugía.

GB: Anatomía de pared abdominal.

Martes 27/6 CA: Eneterostomias:

2er año: Mes de Junio

Chalub José.

Hadad Alfredo.

Hs	Lunes.	Martes.	Miércoles	Jueves.	Viernes.	Sábado.	Domingo
6:30/8:30	Revista de sala	Guardia	Guardia				
8:30/10:30	Quirófan o (*)	Control de PM	Quirófan o (*)	Control de PM	Quirófan o (*)	Revista de sala	Guardia
10:30/12:30	Ateneo (*)	Quirófan o (*)	Ateneo (*)	Ateneo mm (*)	Quirófan o (*)	Quirófan o (*)	Revista de sala
12:30/13:30	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00/16:00	Revista de Sala.	Guardia/Qx	Guardia/Qx				
16:00/18:00	Quirófan o (*)						

(*)Procedimientos Menores: Vía central. Toracentesis. Paracentesis. Curación de heridas complejas.

(*)Quirófano: Confección de historia clínica, Check list, reconocimiento de instrumental.

Primer ayudante en cirugía de mediana y alta complejidad, Cirujano encirugias

Primer ayudante en cirugía de alta y mediana complejidad, y Cirujano en ciugias de mediana complejidad.

Esofago: Barret, ERG, Acalasia, Diverticulos esofágicos.

Área de gastroenterología: Baypass gástrico, ulcera perforada . Cancer gástrico Funduplicaturas.

Área HBP: Duodenopancreatectomias, pancreatemia corpocaudal, esplenectomías. Anastomosis bilio digestivas.

Área Tórax: Tumores mediatinales, cáncer de pulmón.

(*)Ateneos: Viernes 8/6: ARC: ERGE.

Viernes 15/6: ARC: Baypass gastrico

Viernes 22/6 ARC : DPC.

Viernes 29/6 ARC: Esplenopancreatectomias.

4to año: Mes de Junio

Casadei Lucas.

Katsini Barbosa Alexis

Hs	Lunes.	Martes.	Miércoles	Jueves.	Viernes.	Sábado.	Domingo.
6:30/8:30	Quirofan o	Revista de sala	Quirofan o	Revista de sala	Quirofan o		
8:30/10:30	Procedimientos menores (*)	Revista de sala	Guardia				
10:30/12:30	Quirófan o	Quirofan o	Quirófan o	Ateneo MM	Quirófan o	Quirófan o (*)	Revista de sala
12:30/13:30	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00/16:00	Revista de Sala.	Guardia/Qx	Guardia/Qx				
16:00/18:00	Quirófan o (*)						

(*)Procedimientos Menores: Vía central. Toracentesis. Paracentesis. Curación de heridas complejas.

Primer ayudante en cirugía de mediana complejidad, y primer ayudante en cirugía de baja complejidad.

Área tórax: Toracotomias, lobectomías, neumonectomia.

Área cabeza y cuello: Vaciamientos cervicales, tiroidectomías, parotidectomias.

Área retroperitoneo: Tumores retroperitoneales, vaciamiento retroperitoneal.

(*)Ateneos: Oncológicos y de morbimortalidad.

Actividades Formativas no asistenciales

Ateneos:

Ateneos del Servicio:

Objetivo : exponer , intercambiar opiniones y determinar la conducta más adecuada para los pacientes , especialmente en casos complejos.

Metodología: presentación de los casos con todos los estudios realizados y la propuesta del médico tratante.

Ateneo Bibliográfico

Objetivo : Poner al día puntos de interés mediante la búsqueda bibliográfico y el resúmenes de las publicaciones.

Metodología: Exposición sobre un tema puntual a cargo de un Médico Residentes.

Ateneo de Morbilidad

Objetivo : Exponer y discutir las estadísticas del servicio del último mes.

Metodología : Presentación de las estadísticas a cargo de un Médico Residente

Ateneos Institucionales

Objetivos : Desarrollar los contenidos transversales a la formación general de los Médicos Residentes

Metodología : Exposición a cargo de un Médico de un Servicio designado y discusión.

Clases a los largo de la Residencia

El Comité de Docencia establece durante los cuatro años en módulos de las siguientes áreas

-Metodología de la Investigación

-Inglés

-Epidemiología

-Control de Infecciones

-Medicina basada en la evidencia

-Emergencia

-Farmacología

-Bio-ética

-Consentimiento informado-Comunicación de malas noticias

Evaluación

Modalidad de Evaluación

-Evaluación de cada Rotación:

Se realiza por parte de los jefes y responsables de la rotación donde el Residente se desempeñó , por el tiempo de cada rotación. Esta evaluación se realizará con un instrumento , evaluación de desempeño donde se detallan las competencias y objetivos. Además se evalúan , relación Médico paciente , cumplimiento , capacidad de brindar información a familiares.

-Exámen Anual :

El mismo consta de un exámen escrito integrador del año con el objetivo de evaluar los conocimientos teóricos, criterios clínicos y científicos. La evaluación será llevada a cabo por los Jefes del Servicio y la Residencia. Además se incorpora una planilla de evaluación de competencias .

-Evaluación Final de la Residencia

La misma consta de una evaluación escrita y una evaluación oral con modalidad de ambas partes , es decir , el Residente establece sus sugerencias con criterio y fundamentación.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: 9 DE JULIO -PROGRAMA CIRUGIA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.