



HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL

SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DE CIRUGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



Título: GUÍA E ITINERARIO FORMATIVO TIPO UNIDAD DOCENTE DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA		
Elaborado por: Dra. Aurora Falcón Sánchez Dra. Ana Isabel Leal Robles F.E.A. COT Tutor Residentes	Revisado por: Dr. Juan Jose Ballester Alfaro DIRECTOR UGC Cot	Aprobado por: Dra. Rocio Jiménez Gómez JEFA DE ESTUDIOS
Fecha de propuesta:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

UNIDAD DOCENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL

Jefatura de Unidad Docente: Juan José Ballester Alfaro

Tutores: Aurora Falcón Sánchez
Ana Isabel Leal Robles

Centro asistencial: Hospital Universitario Puerto Real

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

Durante la actividad programada, el Residente trabajará conjuntamente con el adjunto que lo tutele, asumiendo progresivamente más responsabilidad con el paso de los años, hasta la plena autonomía al final de la residencia, en los actos, técnicas y decisiones.

Como esquema general se propone la siguiente tabla para orientar el nivel de supervisión en función del año de formación:

Nivel 1 Nivel de mayor responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa
Nivel 2 Nivel de responsabilidad intermedia	Actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del Tutor o facultativo especialista responsable
Nivel 3 Nivel de menor responsabilidad	Actividades realizadas por el facultativo especialista observadas y/ o asistidas en su ejecución por el residente, que carece de responsabilidad y, exclusivamente actúa como observador

Primer año

Actividades: el Residente no realizará actuaciones clínicas, acompañará a un Especialista en la visita a la Sala de Hospitalización observará y realizará las tareas médicas o administrativas que se le encarguen.

Nivel de responsabilidad: 3.

Objetivos: Historia clínica y examen físico del aparato locomotor.

Conocimientos farmacológicos de la Especialidad. Preparación del paciente quirúrgico. Vigilancia de tracciones, yesos y vendajes. Vigilancia de heridas y complicaciones. Informes de alta, codificación.

Segundo año:

Actividades: Supervisado por un Especialista proponiendo pautas de tratamientos y decisiones.

Nivel de responsabilidad: 1-2.

Objetivos: Punción articular. Medición articular y balance muscular. Métodos de Rehabilitación y Fisioterapia. Postoperatorio. Utilización racional de recursos diagnósticos y terapéuticos.

Tercer año:

Actividades: Supervisado por un Especialista, realizando la visita y proponiendo pautas de tratamientos y decisiones.

Nivel de responsabilidad: 2.

Objetivos: Todas las actividades y cuidados necesarios en enfermos hospitalizados. Interconsultas de y a otras Especialidades. Habilidad en el enfoque diagnóstico. Racionalidad en el gasto terapéutico. Racionalidad en las decisiones quirúrgicas. Información a pacientes y familiares.

Cuarto año:

Actividades: Supervisado por un Especialista, realizando la visita y proponiendo pautas de tratamientos y decisiones.

Nivel de responsabilidad: 2-3.

Objetivos: Todas las actividades y cuidados necesarios en enfermos hospitalizados.

Interconsultas de y a otras Especialidades. Habilidad en el enfoque diagnóstico.

Racionalidad en el gasto terapéutico. Racionalidad en las decisiones quirúrgicas. Información a pacientes y familiares.

Quinto año:

Actividades: Podrá pasar visita sin supervisión directa, tomando decisiones que luego debe comunicar al Especialista para su refrendo.

Nivel de responsabilidad: 1.

Objetivos: Todas las actividades y cuidados necesarios en enfermos hospitalizados. Interconsultas de y a otras Especialidades. Habilidad en el enfoque diagnóstico. Racionalidad en el gasto terapéutico. Racionalidad en las decisiones quirúrgicas. Información a pacientes y familiares.

Consultas ambulatorias

Primer año:

Actividades: Acompañara a un Especialista en la consulta.

Nivel de responsabilidad: 3.

Objetivos: historia clínica y exploración física. Lectura radiológica traumatológica.

Utilización de recursos diagnósticos. Orientación diagnóstica. Revisiones de tratamientos incruentos. Curas, vendajes y yesos. Postoperatorios no complicados.

Segundo año:

Actividades: Pasará consulta bajo la supervisión directa de un Especialista.

Podrá participar de manera activa en la consulta, tanto de primeras visitas como de revisión, bajo la supervisión de un especialista.

Nivel de responsabilidad: 2.

Objetivos: Primeras visitas: Lectura radiológica ortopédica. Presunción diagnóstica.

Valoración terapéutica e indicaciones. Revisiones: Postoperatorios. Plazos de inmovilización y descarga.

Tercer año:

Actividades: pasará consulta bajo la supervisión directa de un Especialista. Se les citarán a aquellos enfermos en los que haya actuado de manera preferente, y aquellos que se les adscriba en primera visita (preferentemente ortopédicos) para valoración diagnóstica y presunción terapéutica.

Nivel de responsabilidad: 2.

Objetivos: Primeras visitas: Lectura radiológica ortopédica. Presunción diagnóstica.

Valoración terapéutica e indicaciones. Revisiones: Postoperatorios. Plazos de inmovilización y descarga.

Cuarto año:

Actividades: podría pasar consulta en despacho independiente, aunque anejo al de un especialista. Pudiendo tomar decisiones, que antes de ejecutar debe someter a la aprobación del especialista.

Nivel de responsabilidad: 2-1.

Objetivos: Asumir gradualmente la responsabilidad. Aunque bajo la supervisión de un especialista, asistencia directa e integral, pre y postoperatoria de los enfermos que le sean asignados.

Quinto año:

Actividades: podría pasar consulta en despacho independiente, aunque anejo al de un especialista. Pudiendo tomar decisiones, que antes de ejecutar debe someter a la aprobación del especialista.

Nivel de responsabilidad: 1.

Objetivos: Asumir gradualmente la responsabilidad. Aunque bajo la supervisión de un especialista, asistencia directa e integral, pre y postoperatoria de los enfermos que le sean asignados.

Actividad quirúrgica

Se recomiendan que asistan a los quirófanos programados a la sección en la que están adscritos. Se les recomienda complementar el protocolo quirúrgico, petición de pruebas complementarias de diagnóstico y control y las órdenes de tratamiento y cuidados postoperatorios, que someterán a la aprobación del cirujano de plantilla responsable.

Para facilitar el proceso de aprendizaje de las técnicas quirúrgicas se aconseja confeccionar un modelo de Protocolo quirúrgico de cada tipo de intervención que realicen como cirujano o primer ayudante, describiendo meticulosamente la técnica estándar y con los esquemas que sean necesarios.

Primer año:

Actividad: actuar de ayudante quirúrgico, bajo la directa supervisión de un Especialista, sin toma de decisiones. *Nivel de responsabilidad: 3*

Objetivos: Hábito quirúrgico. Desinfección y asepsia. Colocación, posiciones y manejo del paciente. Tracciones esqueléticas. Suturas y cierres por planos.

Abordajes quirúrgicos simples. Extracción de material de síntesis. Síntesis percutáneas. endomédulares. Iniciación enclavado intramedular. Enclavados. Inicio osteosíntesis (tornillos y placas). Reducciones incruentas simples.

Segundo año:

Actividad: actuar de ayudante quirúrgico, bajo la directa supervisión de un Especialista, proponiendo decisiones.

Nivel de responsabilidad: 2

Objetivos: Abordajes de mediana complejidad. Enclavado intramedular. Reducciones incruentas complejas. Fijador externo. Iniciación a prótesis parcial de cadera. Primer cirujano en osteosíntesis no complejas. Resecciones óseas simples. Inicio en cirugía tendinosa.

Tercer año

Actividad: actuar de ayudante quirúrgico o de primer cirujano, bajo la directa supervisión de un Especialista, proponiendo decisiones.

Nivel de responsabilidad: 2

Objetivos: Abordajes quirúrgicos complejos. Osteosíntesis de fracturas complejas. Osteotomías correctoras. Artroscopia. Reparación tendinosa.

Cuarto año

Actividad: actuar de ayudante quirúrgico o de primer cirujano, bajo la directa supervisión de un Especialista, proponiendo decisiones.

Nivel de responsabilidad: 1-2

Objetivos: Prótesis totales. Cirugía de rodilla. Resecciones complejas.

Quinto año

Actividad: actuar de ayudante quirúrgico o de primer cirujano, bajo la directa supervisión de un Especialista, tomando decisiones.

Nivel de responsabilidad: 1

Nivel de habilidad: 3

Objetivos: Cirugía protésica primaria. Cirugía raquídea simple. Cirugía artroscópica.

FUNCIONES BÁSICAS DEL TUTOR

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el auto aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad deberán entregar al residente la **Guía o Itinerario formativo**, en cuanto el residente se incorpore a su servicio. El tutor debe adaptar el Programa de la Comisión Nacional de la Especialidad a cada residente, elaborando un plan formativo individualizado por años, o periodos de rotación, en el que se especifiquen claramente los objetivos docentes a alcanzar y los criterios de evaluación que se seguirán para comprobar su grado de cumplimiento.

Entre sus tareas se encuentran las siguientes:

- Organización de rotatorios
- Organización de guardias
- Organización de sesiones clínicas
- Organización actividades externas de formación
- Evaluación continua del residente

El tutor estará en contacto directo y continuo con la Jefatura de Servicio sobre la que recae la organización asistencial. En definitiva, el tutor constituye la figura puente entre la jefatura y los residentes. Cualquier tema relacionado con

los residentes debe ser tratado por el mismo, el cual velará por el cumplimiento del proyecto docente y sobre todo por la formación del residente.

- [Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias \(LOPS\). Ley 44/03/2003](#)
 - [Real Decreto 639/2014 de Troncalidad](#)
 - [Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.](#)
 - [EFORT Curriculum Guidelines March 2015 - European Curriculum in Orthopaedics and Trauma](#)
- [.ORDEN SCO/226/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.](#)

FUNCIONES DEL TUTOR
(Comisión de Docencia HUPR)

Actividad planificación	Características de calidad
Análisis de la capacidad docente	Elaboración de un documento que valore la capacidad docente según los recursos materiales y humanos de la unidad y los requisitos para la acreditación docente con periodicidad máxima de 3 años
Adaptación del programa formativo	Elaboración de un programa formativo anual basado en la guía de formación del especialista adaptado a las características del centro y unidad docente, donde consten los objetivos docentes
Cronograma de rotaciones	Elaboración de un cronograma de rotaciones anual individualizado para cada especialista en formación Acuerdos con otras unidades docentes para las rotaciones internas Programación de rotaciones externas
Programación de sesiones	Elaboración de un programa de sesiones clínicas según la guía de formación del especialista
Programación de actividades formativas complementarias	Elaboración de un programa de actividades formativas complementarias para especialistas en formación