

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

Unidad Docente de Angiología y Cirugía Vascular

Jefatura de Unidad Docente:

Dr Martín Landaluce Chaves

Tutor/a:

Dra Mercedes Cambronerero Aroca

Centro asistencial:

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 12/03/2015

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	1
2. Unidad Docente de Angiología y Cirugía Vascul ar	2
2.1. Estructura física	3
2.2. Organización jerárquica y funcional	4
2.3. Cartera de Servicios	4
2.4. Otros	5
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.....	5
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.....	5
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.....	5
4.2. Plan de rotaciones	9
4.3. Competencias y objetivos específicos por rotación ...	9
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	14
5. GUARDIAS	14
6. SESIONES	14
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO ...	15
8. EVALUACIÓN.....	15
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	15
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	15
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	15
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	15
10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	18
11. OTROS	18

1. BIENVENIDA

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Es para mi una satisfacción darte la bienvenida a nuestro Servicio en esta nueva etapa que comienzas.

Durante los próximos años iras adquiriendo de manera progresiva facultades para la terapeutica de pacientes pero no debes olvidar que también debes de aprender a trabajar en equipo, convivir con distintos profesionales de la sanidad y formar parte de un manejo cada vez mas interdisciplinar.

Esta nueva fase que comienza debes afrontarla con motivación, con una actitud activa y un carácter emprendedor y entusiasta.

Como Jefe de Servicio me gustaría que durante tu periodo formativo en Angiología y Cirugía Vascular puedas alcanzar tus objetivos y expectativas en los aspectos asistenciales, docentes e investigadores. Tanto la tutora de residentes como yo, en todo momento, supervisaremos y velaremos por tu formación.

Dr Martin Landaluce Chaves.Jefe de Servicio de Angiología y Cirugía Vascular.

1.2. Tutora

Bienvenido al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete(CHUA) en nombre de la Comisión de Docencia, la Jefatura de Estudios, del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular y en el mío propio.

Comienza una etapa fundamental en tu vida que deberá estar marcada por la ilusión, la inquietud, la fuerza y el dinamismo. Tu objetivo será adquirir los conocimientos, las habilidades y las actitudes que te llevarán a convertirte en un gran profesional de la especialidad.

Te adentrarás de nuestra mano en el apasionante mundo de la Cirugía Vasculare y Endovascular, que en mi opinión, es una de las especialidades más fascinantes y exigentes que existen.

Con esta guía pretendemos darte la información básica para tu incorporación al Servicio de Angiología y Cirugía Vasculare del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

“Escuchad y aprended de aquellos profesionales que merezcan de vuestro aprecio. A ellos les costó mucho saber lo que saben y conocer lo que conocen, y todo esto pocas veces les fue fácil conseguirlo. El tiempo pasa rápido, demasiado rápido.”

Dra Mercedes Cambroneo Aroca, Facultativo Especialista de Área Angiología y Cirugía Vasculare.

2. LA UNIDAD DOCENTE DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

La Unidad Docente de Angiología y Cirugía Vasculare del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete es un servicio independiente, jerarquizado y acreditado para la Docencia.

La unidad de Angiología y Cirugía Vasculare inició sus pasos en este hospital en el años 1990, adscritos inicialmente al Servicio de Cirugía General. Posteriormente dicha unidad adquirió una autonomía propia desligándose del servicio de Cirugía General, siendo jefe de la misma el Dr Alberto Masegosa Medina. A partir del año 2006 conseguimos la categoría de Servicio de Angiología y Cirugía Vasculare siendo nombrado Jefe de Servicio el Dr Alberto Masegosa Medina. En el año 2008 entramos a formar parte de las unidades docentes acreditadas para la formación MIR de Angiología y Cirugía Vasculare entrando ese año nuestro primer MIR. El servicio está acreditado para la formación de MIR de otras especialidades quirúrgicas en las que se incluye su plan de formación la adquisición de conocimientos y habilidades en Angiología y Cirugía Vasculare. Desde el año 2012 hasta la actualidad ocupa la Jefatura de Servicio el Dr Martín Landaluce Chaves. Desde el 2007 el servicio organiza cursos y talleres de entrenamiento quirúrgico (Simuvasc), para todos los MIR de Angiología y Cirugía Vasculare a nivel nacional.

Actualmente el servicio de Angiología y Cirugía Vascul ar da cobertura a toda el Área de Salud del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, incluyendo a los Hospitales de Almansa y Villarrobledo, al área de Salud del Hospital de Hellín y Urgencias surgidas en el área de salud correspondiente al Hospital Virgen de la Luz de Cuenca.

2.1. Estructura física

El servicio de Angiología y Cirugía Vascul ar desarrolla su actividad en los dos hospitales que conforman el CHUA y en el centro de salud Zona 1.

Hospital General de Albacete(HGA):

- **Área de hospitalización:** cuarta planta izquierda. Se dispone de 20 camas.
- **Quirófano:** quirófano N° 5. Se dispone de 4 quirófanos semanales para cirugía con ingreso hospitalario programado y cirugía de acceso vascular para hemodiálisis.
- **Consultas:** ubicadas en la planta baja. Se dispone de 3 consultas. En la consulta N° 13 se realizan los estudios hemodinámicos y pletismografías, la N° 15 está destinada a la realización de pruebas ecográficas y consulta monográfica de accesos vasculares.
- **Secretaria:** ubicada en 4ª planta centro y destinada a actividades administrativas.
- **Sala de Reuniones:** ubicada en la 4ª planta izquierda. Dispone de material audiovisual como proyector, ordenadores, impresora y TV.
- **Despacho médico/ Jefe de Servicio:** situado en la 4ª planta izquierda junto a la Sala de Reuniones.

Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro (HNSPS):

- **Quirófano CMA:** disponibilidad del un quirófano semanal para realizar cirugía venosa.
- **Consulta Unidad de Patología Venosa:** se encuentra en la segunda planta, N° 263. Se realizan dos consultas semanales.

Unidad de Pie Diabético, Centro de Salud Zona 1:

- **Consulta Nº 13:** en ella se llevan a cabo actuaciones de prevención y tratamiento de las complicaciones que aparecen en el pie del paciente diabético.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Personal Facultativo

El equipo profesional del Servicio de Angiología y Cirugía Vascul ar es el siguiente:

Jefe de Servicio: Dr Martín Landaluce Chaves.

Facultativos especialistas de área:

Dra Dolores Ballesteros Ortega.

Dra Mercedes Cambroner o Aroca.

Dra M^a Teresa Capilla Montes.

Dra Carolina Fernández Catalán.

Dr Joaquín Gómez Caravaca.

Dr Francisco Mira Sirvent

Personal sanitario no facultativo

El Servicio dispone de una serie de personal de enfermería y auxiliares. En el área de hospitalización está integrada por 1 supervisora, 19 ATS-DUE y 15 auxiliares. Se dispone 4 ATS-DUE para las distintas consultas. El equipo de ATS-DUE de quirófano está compuesto por 4 ATS-DUE en el Hospital General y 2 enfermeras/os en el Hospital Perpetuo Socorro.

Personal administrativo

1 Auxiliar administrativo que se encuentra en la Secretaría del Servicio.

2.3. Cartera de Servicios

La cartera de servicios de nuestra especialidad comprende, como especialidad medico-quirúrgica, todos los estudios dirigidos a la prevención, diagnóstico clínico e instrumental y tratamiento de la patología vascular. Los objetivos y campos de actuación propios abarcan las enfermedades orgánicas y/o funcionales del sistema arterial, venoso y

linfático. Son únicamente excluidas de sus competencias el corazón y las arterias intracraneales. Para ver con mas detalle el contenido pormenorizado se debe consultar la orden SCO /1258/2007/del BOE (nº110) 13 de abril y el siguiente enlace:

http://www.chospab.es/area_medica/cirugia_vascular/cartera.php

2.4. Otros

- Rotaciones de Residentes provenientes de otras especialidades (Cirugía General, Cirugía Torácica, Urología, Cirugía ortopédica y Traumatología, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Maxilofacial, Medicina de Familia).
- Colaboración con la Facultad de Medicina de Albacete en la docencia pregrado impartiendo la asignatura de Angiología y Cirugía Vascul ar de 4º curso por dos profesores y asumiendo de manera activa por parte del personal facultativo y no facultativo de los alumnos en prácticas hospitalarias.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

Encontrarás el programa de formación de la especialidad en el siguiente enlace y en el ANEXO 1:

http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Angiologia_y_Cirugia_Vascular.pdf

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.

4.1 Competencias generales a adquirir durante la formación

Al final del período formativo el residente tiene que haber adquirido, como mínimo, las competencias básicas necesarias para llevar a cabo, las siguientes actividades/ procedimientos que se consideran los más frecuentes/significativos en el ejercicio de la especialidad:

• Profilaxis:

El especialista en Angiología y Cirugía Vascul ar debe estar implicado en la prevención de las enfermedades vasculares. Conocerá en

profundidad los factores de riesgo de las patologías que le son propias para su control y tratamiento. Fomentará estudios epidemiológicos en patología vascular y se ocupará del conocimiento de la historia natural de las enfermedades, realizando estudios para la detección de patología vascular silente susceptible de prevención secundaria.

• **Diagnóstico:**

En el campo del diagnóstico son propios de la Angiología y Cirugía Vascular:

a) Diagnóstico clínico: Este especialista debe tener un amplio conocimiento de la Patología Vascular que le permita el diagnóstico acertado y un juicio clínico sobre su evolución y gravedad.

b) Diagnóstico no invasivo: El especialista en Angiología y Cirugía Vascular debe ser competente en el conocimiento y realización de pruebas no invasivas del laboratorio de exploraciones funcionales.

Las técnicas de diagnóstico utilizadas son:

- Claudicometría.
- Velocimetría Doppler.
- Ecografía Doppler (Dúplex-scan).
- Doppler transcraneal.
- Técnicas pletismográficas (PPG, PVR, anillos de mercurio, aire, etc.).
- Diagnóstico no invasivo microcirculatorio (PO₂, Laser Doppler,
- Capilaroscopia, etc.).

c) Diagnóstico por imagen: Incluye la realización, interpretación e información diagnóstica de arteriografías, flebografías y linfografías, cuya indicación venga determinada por la patología vascular. Asimismo, este especialista debe conocer en profundidad, siendo capaz de interpretar y valorar, cualquier otra técnica de diagnóstico por imagen en el campo de la patología vascular (TAC, Resonancia Magnética, etc.).

El especialista en Angiología y Cirugía Vascular debe ser competente también en la utilización del Arco Digital tanto para

procedimientos diagnósticos como para la práctica de terapias endovasculares.

Finalmente, el diagnóstico de estas patologías incluye el conocimiento de otras técnicas de imagen como angioscopia y ultrasonidos endovasculares (IVUS) o técnicas de valoración funcional como sondas electromagnéticas medidoras de flujos, presiones y resistencias periféricas.

• **Terapéutica:**

Tratamiento médico. Comprende la indicación, prescripción y control ulterior de toda terapia médica enfocada a la prevención y tratamiento de las enfermedades vasculares.

Tratamiento Quirúrgico.

Tratamiento endovascular: Son las técnicas invasivas de terapia a distancia a través de guías y catéteres, bien con acceso percutáneo o quirúrgico. Incluyen:

- El tratamiento de procesos trombóticos con empleo por cateterismo de fibrinolíticos o de aspiración.
- Procesos oclusivos mediante recanalización o dilatación con o sin colocación de prótesis recubiertas o no de diferentes materiales o fármacos.
- El tratamiento de exclusión de aneurismas mediante prótesis endoluminales.
- La embolización de lesiones que requieran interrupción de flujo o cierre vascular en el tratamiento de aneurismas, fístulas arteriovenosas y otros procesos vasculares.
- La utilización de filtros en la luz vascular.
- Láser endovascular.
- Manejo de dispositivos técnicos que la evidencia clínica demuestre su utilidad en el tratamiento de las patologías vasculares.

Tratamiento quirúrgico abierto: La Angiología y Cirugía Vascular

se ocupa del tratamiento de las lesiones de los vasos del organismo.

Las técnicas quirúrgicas más usuales que les son propias son:

- Ligadura de vasos y suturas vasculares.
- Técnicas de oclusión vascular y exéresis.
- Anastomosis vasculares.
- Cirugía arterial directa (embolectomias, tromboembolectomias, endarterectomias, bypass o derivaciones, injertos arteriales y venosos,
- prótesis, angioplastias y parches vasculares) de las localizaciones previamente indicadas (periféricas, troncos supraaórticos, aorta torácica
- descendente y abdominal, arterias digestivas y renales).
- Cirugía del simpático lumbar y cervicotorácico.
- Amputaciones isquémicas.
- Cirugía venosa. Las técnicas quirúrgicas en el campo de la Flebología son propias del Angiólogo y Cirujano Vascular: Flebectomias, fleboextracciones,
- trombectomia, derivaciones, métodos interruptivos,., etc.
- Técnicas vasculares en el transplante de órganos y reimplantaciones de extremidades.
- Derivaciones vasculares en la hipertensión portal.
- Accesos vasculares para hemodiálisis y otras terapias.
- Microcirugía vascular.
- Técnicas quirúrgicas en el opérculo torácico.

Tratamiento quirúrgico de mínima invasión: Las técnicas endoscópicas y la robótica aplicada a la realización de técnicas vasculares son de la competencia del cirujano vascular entrenado para tal fin.

Las técnicas laparoscópicas pueden realizarse independientes o combinadas con otras quirúrgicas o endovasculares en la solución de problemas vasculares.

• **Competencias en investigación:**

La Investigación básica y clínica en Angiología y Cirugía Vascul ar es parte integrante y necesaria de la especialidad.

4.2 Plan de rotaciones

Durante los cinco años de residencia se distribuyen las distintas rotaciones como sigue a continuación.

SERVICIO	TIEMPO
Reanimación	2 meses
Cirugía General y Digestiva	3 meses
Cirugía Cardíaca	2 meses
Radiología Vascul ar	2 meses
Cirugía Torácica	2 meses

AÑO RESIDENCIA	ROTACIÓN	DURACIÓN
MIR 1	Angiología y Cirugía Vascul ar	7 meses
	Reanimación	2 meses
	Cirugía General y Digestiva	3 meses
MIR 2	Radiología Vascul ar	2 meses
	Angiología y Cirugía Vascul ar	10 meses
MIR 3	Cirugía Torácica	2 meses
	Angiología y Cirugía Vascul ar	8 meses
	Cirugía Cardíaca	2 meses
MIR 4	Angiología y Cirugía Vascul ar	12 meses
MIR 5	Angiología y Cirugía Vascul ar	10 meses
	Rotación externa opcional	2 meses

La especificación de los periodos concretos de cada rotación del servicio podría ser realizado tan sólo en el Programa Individual de cada residente.

4.3 Competencias y objetivos específicas por rotación

Los objetivos genéricos de cada rotación son los siguientes:

Cirugía General y Digestiva: Iniciarse en el paciente quirúrgico desde una perspectiva global (valoración y tratamiento prequirúrgico). Adquirir habilidades quirúrgicas básicas (conocimientos de instrumental básico, suturas, abordajes principalmente la laparotomía media, etc...). Vigilancia del postoperatorio quirúrgico. Competencia en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo, sobre todo en hemorragias, peritonitis y oclusión intestinal.

Reanimación: Seguimiento de los pacientes postoperados que requieran de estancia en dicha unidad. Identificación, diagnóstico y tratamiento de complicaciones postoperatorias. Conocer los principales mecanismos de estabilización del paciente crítico postoperado. Uso de drogas vasoactivas.

Cirugía Cardíaca: Adquisición de conocimientos y habilidades en los distintos abordajes de cirugía cardíaca, sobre todo en esternotomías. Fundamentos de la circulación extracorpórea. Asistencia en técnicas de derivación aortocoronaria. Identificación de complicaciones postoperatorias.

Cirugía Torácica: Valoración y diagnóstico del paciente desde el punto de vista clínico y radiológico. Interpretación de pruebas funcionales respiratorias. Adquirir conocimientos y habilidades en el abordaje torácico y del mediastino. Práctica en la indicación, colocación y retirada de drenajes pulmonares.

En cuanto a la propia especialidad, la adquisición de habilidades y conocimientos del residente en el manejo de la patología vascular se realiza de forma gradual y progresiva, es por ello que el nivel de responsabilidad también se adquiere de forma progresiva. Los residentes adquirirán habilidades en el manejo de distintos procedimientos quirúrgicos en función de cinco niveles de complejidad tal y como se describe en el programa nacional de la especialidad.

En la siguiente tabla se resumen los cinco niveles de complejidad quirúrgica:

Nivel de complejidad	Tipo de intervención
NIVEL A	<ul style="list-style-type: none"> • Amputación menor • Safenectomia y varicectomia • Disección de la región inguinal • Técnicas de punción percutánea
NIVEL B	<ul style="list-style-type: none"> • Embolectomía extremidades • Amputación mayor • Accesos vasculares autólogos • Técnicas de cateterización endoluminal
NIVEL C	<ul style="list-style-type: none"> • Angioplastia/stent periférico • Revascularización femoro-poplitea • Revascularización extra-anatómica • Accesos vasculares complejos • Abordaje del sector aórtico infrarrenal • Abordaje del sector carotideo extracraneal
NIVEL D	<ul style="list-style-type: none"> • Revascularización aortobifemoral • Aneurismas de aorta abdominal infrarrenal y periféricos. • Endoprótesis aorta abdominal y torácica • Endarterectomía carotidea • Revascularización extra-anatómica en TSA
NIVEL E	<ul style="list-style-type: none"> • Aneurismas de aorta torácica y toracoabdominal • Cirugía de arterias viscerales.

Las competencias por año de residencia durante la formación en nuestra unidad docente se distribuyen de la siguiente manera:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Introducción y conocimiento general de las características del Hospital y del Servicio. Historia clínica y exploraciones vasculares en consulta. Indicación de las técnicas de exploración funcional(diagnóstico no invasivo). Indicación en los tratamientos ambulatorios angiológicos. Iniciar la práctica de exploraciones funcionales mediante doppler continuo, técnicas pletismográficas y Eco Doppler de los territorios vasculares. Historia clínica y exploración del enfermo hospitalizado. Iniciación en el

manejo del pre y postoperatorio. Valoración supervisada de la urgencia vascular. Adquisición de los conocimientos básicos de técnica quirúrgica y actuará como primer ayudante en intervenciones del nivel A y B, y como cirujano en nivel A.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Historia clínica y exploraciones vasculares en consulta. Indicación de técnicas de exploración funcional. Indicación en los tratamientos ambulatorios angiológicos. Práctica en exploraciones funcionales mediante doppler continuo, técnicas pletismográficas y Eco Doppler de los territorios vasculares. Historia clínica y exploración del enfermo hospitalizado. Interpretación de las exploraciones funcionales y angiográficas. Manejo del pre y postoperatorio. Recibirá al paciente vascular en la urgencia. Actuará como primer ayudante en intervenciones del nivel C, y como cirujano en nivel A y B.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Asumirá con autonomía actividades que no precisen de tutorización directa: Valoración de pacientes nuevos o revisiones ambulatorios y en hospitalización, revisiones postoperatorias, indicación e interpretación de pruebas diagnósticas. Comenzará a realizar intervenciones de nivel C como cirujano.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Actividad completa en unidad de hospitalización y clínica. Realizará como cirujano las intervenciones de nivel A, B y C y actuará como ayudante en intervenciones de nivel D y E.

QUINTO AÑO

Adquisición de experiencia en intervenciones del nivel D. Participación directa en intervenciones del nivel E. Tendrá consideración de Jefe de residentes y velará por el cumplimiento de la actividad docente y asistencial, colaborando con el tutor.

Y los OBJETIVOS cuantificados al final de la residencia se enumeran a continuación:

-Teóricos:

Conocimiento preciso del programa de la especialidad.

Estar familiarizado con la metodología científica.

Adquirir conocimientos de gestión clínica y ética médica.

-Clínicos:

Dominio del diagnóstico clínico vascular.

Actitud ética con los paciente, optimizando la relación médicoenfermo.

Dominio en la interpretación diagnóstica de las técnicas de imagen y otros exámenes complementarios.

Destreza en el tratamiento postoperatorio del paciente vascular.

Destreza en el tratamiento médico de los pacientes vasculares.

Realizará 100 exploraciones no invasivas en territorio arterial, 100 en territorio venoso y 100 en troncos supraaórticos.

-Quirúrgicos:

Endovasculares:

Haber realizado al menos 50 cateterizaciones (percutáneas y abiertas).

Realización de 15 angioplastias y 10 técnicas de stent cubiertos y no cubiertos.

Quirúrgicas:

Al concluir la residencia debe haber realizado como cirujano:

Quince amputaciones menores.

Quince amputaciones suprageniculares.

Cinco amputaciones infrageniculares.

Veinticinco intervenciones de varices.

Veinte accesos vasculares en IRC y/o otras terapias.

Quince embolectomías / Trombectomias.

Quince bypass infrainguinales (supra, infrageniculares y dístales).

Siete intervenciones quirúrgicas del Sector Aortoiliaco (Aneurismas y oclusivos: Aortoaórtico y Aortobifemorales).

Cinco bypass extraanatómicos de las extremidades.

Tres endarterectomías carotídeas.

-Científico: El Residente debe haber realizado al menos 2 publicaciones como primer autor y 4 presentaciones de comunicación a un evento científico. Es deseable que obtenga el título de Doctor mediante la

conclusión de un proyecto de investigación o que lo tenga en pleno desarrollo al final de la Residencia.

4.4 Rotaciones Externas Recomendadas

Se elegirán para ajustarse de manera individual de acuerdo a las necesidades profesionales y personales.

5. GUARDIAS

Durante el primer año de residencia se realizarán guardias de Cirugía General y Digestiva con dos adjuntos de presencia física. A partir del octavo mes dichas guardias se combinarán con guardias específicas de la especialidad bajo la supervisión de un adjunto localizado o de presencia física cuando sea requerido. Se realizan un promedio de 6 guardias mensuales con el objetivo de completar la formación en el seguimiento del paciente postoperado, atención de urgencias vasculares, tratamiento médico y quirúrgico de urgencias vasculares e indicación de pruebas diagnósticas urgentes.

La planificación de guardias de los médicos residentes será confeccionada por el residente de mayor grado. El listado de guardias forma parte de sus competencias, y debe ser realizado un tiempo mínimo de un mes de antelación. Si se produjeran problemas organizativos, dicha organización correrá a cargo del tutor/a de residentes.

6. SESIONES

Todas las sesiones son de asistencia obligatoria para los residentes y en las que deben participar activamente.

Sesión Clínica del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular: se realiza los martes a las 13:30.

Sesiones multidisciplinarias:

- **Sesión Unidad de Pie Diabético:** jueves 8:15 en la Sala de Reuniones.

Sesión de residentes/ bibliográficas/ morbimortalidad: se realizan los viernes a las 8:15 en la Sala de Reuniones.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Se establecerán de un manera concreta con el plan individualizado de formación. Es recomendable entre 2 y 3 comunicacines/póster anuales por residente para ser presentada en los congresos/reuniones habituales (regionales, nacionales o internacionales) .

El residente debe involucrarse en la participación de los campos de investigación (clínica o experimental) del Servicio. Sería recomendable que al finalizar la residencia el residente al menos haya realizado los cursos del doctorado con la suficiencia investigadora.

8. EVALUACIÓN

La Comisión de Docencia dispone de unas normas de evaluación de los residentes aplicables a todos los servicios con acreditación docente. Se realiza una evaluación al final de cada rotación (Anexo 2) y además una calificación anual llevada a cabo por el tutor de residentes y el jefe de estudios.

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria (Anexo 3) firmada por el tutor y que será presentada para valoración en la Comisión de Docencia junto con el libro del residente correctamente rellenado.

8.1.EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Se debe realizar al menos una entrevista entre residente y tutor docente cada tres meses donde se consensuaran objetivos, programación de rotaciones, comunicaciones, etc. Así mismo el residente y el tutor plantearan posibles problemas e insatisfacciones que encuentren en la actividad asistencial e investigadora, y de propuestas que consideren oportunas para la mejoría de la formación.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

ANEXO 2

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN/MEMORIA FINAL

ANEXO 3

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Revistas Básicas de Medicina

- BMJ. British Medical Journal

- The Lancet
- New England Journal of Medicine

Libros Básicos de Medicina

- Fauci AS [et al.]. Harrison Principios de Medicina Interna. 17ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009.

Libros de la Especialidad

- Donnelly R [et al.], ABC de las enfermedades arteriales y venosas. 1ª ed. London: BMJ; 2000.
- Vaquero Morillo, F [et al.]. Tratado de las enfermedades vasculares. 1ª ed. Barcelona: Viguera; 2006.
- Hoballah, Jamal J. Vascular Reconstructions Anatomy, Exposures and Techniques. Springer 2000.
- Ascher E. Haimovici's vascular surgery. 5th ed. London: Blackwell; 2004.
- Hallett JW [et al.]. Comprehensive vascular and endovascular surgery. 1st ed. Edinburgh: Mosby; 2004.
- Rutherford RB. Vascular surgery. 6th ed. Philadelphia: Saunders; 2005.

Revistas de la Especialidad

- Angiologia
- Annals of Vascular Surgery
- European Journal of Vascular and Endovascular Surgery
- Interactive Cardiovascular Thoracic Surgery
- Journal of Endovascular Therapy
- Journal of Cardiothoracic Vascular Anesthesia
- Journal of Cardiovascular Surgery
- Journal of Vascular Surgery
- Seminars in Vascular Surgery

Es aconsejable hacerse miembro de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular y European Society for Vascular Surgery.

Recursos de información y apoyo a Unidades Docentes.

- Biblioteca del CHUA:

La Unidad de Biblioteca se encuentra situada en la 2ª planta del edificio de

Radioterapia, y presta sus servicios en horario de 8:00 a 15:00h, de lunes a viernes. Sus objetivos principales son facilitar el acceso a la información y documentación científica de los profesionales del hospital, y difundir, preservar y controlar el fondo bibliográfico. En cuanto a recursos, dispone de varios puestos de lectura y consulta, fotocopiadora, escáner, impresoras, fax y 4 ordenadores con conexión a la Intranet del hospital y a Internet.

Los servicios que ofrece la Biblioteca a los usuarios son los siguientes:

- Servicio de lectura y consulta en sala.
- Servicio de búsquedas bibliográficas y revisiones sistemáticas.
- Servicio de obtención del documento.
- Servicio de teledocumentación.
- Servicio de préstamo.
- Servicio de fotodocumentación.
- Consulta al Catálogo General de Publicaciones Periódicas.

- Biblioteca virtual del portal CHOSPAB:

El Portal Sanitario deL SESCAM incorpora también entre sus diversas áreas, el acceso a una Biblioteca Virtual que va dirigida a todos los profesionales sanitarios.(Se accede desde los centros sanitarios públicos de la región directamente, y desde otros puntos con usuario y clave, una vez registrado como profesional sanitario). Desde esta Biblioteca Virtual se pueden realizar diversas funciones:

- Acceso a a un catálogo de revistas a texto completo, las suscritas y las libres en Internet, realizar una búsqueda de artículos sobre un tema de interés, conocer las revistas médicas a texto completo según listado temático, saber el factor de impacto de una revista y solicitar artículos de revista desde un formulario de petición.
- Petición de artículos y búsquedas bibliográficas a la biblioteca.
- Acceso a algunas de las principales de bases de datos como WOK, UpToDate, Embase,etc.

Existe un vídeo enlazado donde la responsable de la biblioteca, Doña María Isabel Rodríguez de Vera explica las normas de funcionamiento de la Biblioteca virtual, que puede verse desde la página www.CHOSPAB.es/biblioteca.

A través de la página Web del Hospital: <http://hospital/> , entrando en Intranet, con el código de usuario y contraseña, se accede a Biblioteca, pudiendo consultar revistas en formato electrónico. (Sólo puede accederse desde el Hospital).

La Plataforma OVID <http://gateway.ovid.com/> permite acceso a texto completo a multitud de revistas desde cualquier ordenador conectado a Internet. Necesitas solicitar tu nombre de usuario y contraseña en la biblioteca.

Pubmed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> es un Servicio de la US National Library of Medicine. A través de él pueden consultarse bases de datos de revistas con 17 millones de citas de MEDLINE.

10.PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

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

11.OTROS

En el Servicio de Angiología y Cirugía Vascul ar existe una programación de actividad diaria de carácter trimestral tanto para los facultativos especialistas de área como para los residentes.

Con respecto a permisos, licencias y vacaciones se aplica la normativa para trabajadores del SESCOAM. Existen unos formularios en la pagina WEB del CHUA e intranet, o en la secretaría del servicio, que es necesario y obligatorio cumplimentar. Deben ser visados por el Jefe de Servicio y a su vez por la dirección del Hospital.

