

GUIA DOCENTE MIR

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR



COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ

Dra. Ana Isabel Díaz Serrano
Dra. Elizabeth Agudelo Montoya
Dra. Alejandra Becerra Cayetano
Dra. Guadalupe Acedo Rico
Dr. Antonio Pimienta Cid

ÍNDICE :

- 1.- INTRODUCCIÓN (pág. 3)

- 2.- RECURSOS Y ACTIVIDAD DEL SERVICIO
 - 2.1.- Recursos Humanos (pág. 4)
 - 2.2.- Recursos Físicos (pág. 6)
 - 2.3.- Cartera de Servicios (pág. 8)

- 3.- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD
 - 3.1.- Calendario de Rotaciones (pag. 10 y 11)
 - 3.2.- Programa de Rotaciones (pág. 12)
 - 3.3.- Rotaciones Externas (pag. 21)
 - 3.4.- Guardias (pág. 22)

- 4.- PROGRAMA DOCENTE
 - 4.1.- Sesiones Docentes (pág. 24)
 - 4.2.- Cursos de Formación Comun del CHUB (pág. 26)
 - 4.3.- Cursos de Formación y Congresos (pág.27)
 - 4.4.- Publicaciones e Investigación (pág. 27)

- 5.- EVALUACIÓN DEL RESIDENTE
 - 5.1.- Evaluación Anual (pág. 28)

- 6.- OTROS
 - 6.1.- Sociedades Anestésicas (pág. 34)
 - 6.2.- Revistas Especializadas de Interés (pág. 34)
 - 6.3.- Tratados y Manuales de la Especialidad (pág. 35)

INTRODUCCIÓN :

La especialidad de Anestesiología surgió en un principio como consecuencia de la necesidad de proteger al paciente frente a una agresión quirúrgica.

Desde las primeras experiencias de Morton con el éter en el año 1846, la especialidad ha ido evolucionando paralela al crecimiento y desarrollo de la cirugía hasta convertirse en lo que es hoy, una especialidad que no solo abarca la asistencia del paciente en quirófano, sino también en el pre- y post-operatorio así como el control del dolor de cualquier tipo.

El contenido de la especialidad es amplio, y dado la capacidad del anestesiólogo para el tratamiento integral del paciente, es previsible que en un futuro no muy lejano abarque el control de cualquier paciente que requiera cuidados críticos.

La docencia forma junto con la actividad asistencial y la investigación, los pilares básicos de cualquier especialidad médica. Su objetivo es formar mediante el sistema MIR anestesiólogos capaces del manejo clínico global de los pacientes en el contexto de las situaciones propias de la especialidad, asumiendo toda la responsabilidad en el ejercicio profesional.

Sin embargo debemos concienciarnos que la formación de nuestros futuros especialistas es una tarea de todos los integrantes del servicio, pues no debemos olvidar que es el camino para perpetuar nuestra especialidad, lograr un nivel de formación en nuestros especialistas cada vez mayor y fomentar la investigación y el desarrollo científico de la misma.

Esta guía no tiene mayor pretensión que servir de orientación para la formación docente de los residentes de Anestesiología y Reanimación en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz en sus 4 años de duración, formación en la que como se ha dicho debemos involucrarnos todos.

RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO :

Recursos Humanos :

Jefe de servicio: Fernando Sánchez Espinosa

Jefe de sección (HIC): María José Rodríguez Pérez
José Serrano López

Jefe de sección (HMI/HPS): María Luisa Martín Sanabria

Personal Hospital Infanta Cristina (orden alfabético):

Guadalupe Acedo Rico	Elisabeth Agudelo Montoya
Beatriz Alamán Orbañanos	Abraham Alayón Santana
Antonio Amador Rando	Belén Andujar Quirós
Roberto Bajo Pesini	Alejandra Becerra Cayetano
Sara Bejarano Brioso	María Blesa Sierra
Javier Carrasco Jareño	Maria Conde Palacino
Isabel Delgado García	Josefa Delicado Mendoza
Pedro Donoso Bravo	Ana Durán Román
María Jesús Figuero Maynar	Rosario García Rodríguez
Juan Pedro Macías Pingarrón	J. Florencio Morán Camberos
Concepción Moro Velasco	Guadalupe Muñoz Rosado
M ^a Angeles Navarrete Gómez	Carmina Pérez Sánchez
Javier Pitera Berjano	M ^a Inmaculada Quintana Cruz
Francisco Toro Calvente	

Personal Hospital Materno Infantil / Perpetuo Socorro (orden alfabético) :

Francisco Alfonso Sanz	Jose Arnao Telesforo
Adolfo Asencio Moreno	Andrés Barquilla Esteban
J. Francisco Barquilla Esteban	Ana Isabel Díaz Serrano
Julio Fernández Barroso	Clara García Jiménez
Eva Losa García	M ^a Nieves Luque Merino
María Luisa Martín Sanabria	Rafael Martín Sanabria
Pilar Murga Pascual	Antonio Pimienta Cid
Carlos Prieto vera	Javier Robles Barragán
Vidal Rodríguez Martín	Ana Salguero León
María Jesús Sánchez Colomer	Dolores Torrado Criado

Residentes de Anestesia del CHUB (por año de residencia) :

R4s :

- David Roca Trejo (droca87@hotmail.com)
- Juan Ricardo Caro González (juanricaro@hotmail.com)
- Santiago Castaño García (santiago_garcia_1991@hotmail.com)
- Ana Marín Moreno (anamarinmoreno7@gmail.com)

R3s:

- Darío Carvajal Muñoz (dacarvajalm@gmail.com)
- Iliana Funcia de la Torre (iliafuncia@gmail.com)
- Gema Montero Mejías (monteromegiasgema@hotmail.com)
- Claudia Pardo Martínez (claudiafre14@gmail.com)

R2s :

- María Teresa Valadés Periañez (teresavaladesp@gmail.com)
- Federico Carabot Villanueva (fcarabot@gmail.com)
- Paloma Recio González-Muriel (paloma_recio@hotmail.com)
- Fernando Gómez Mora-Figueroa (fergommor2@gmail.com)

R1s :

- Carlos de la Hoz Serrano (carlos_94hs@hotmail.com)
- Paula Vargas-Zuñiga Cadenas (paulavarzu@gmail.com)
- José Anido Guzmán (joseanido2014@gmail.com)
- Ventura García Murillo (venturagarciamurillo@gmail.com)

Tutores :

- Ana Isabel Díaz Serrano (lanabelita@yahoo.es)
- Elisabeth Agudelo Montoya (meagudelom@gmail.com)
- Alejandra Becerra Cayetano (isamad99@hotmail.com)
- Guadalupe Acedo Rico (guadalupe.acedo.rico@gmail.com)
- Antonio Pimienta Cid (antoniopimienta@hotmail.com)

Recursos Físicos :

El servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor del CHUB desarrolla su labor asistencial en las siguientes áreas :

Hospital Infanta Cristina :

- 2ª Planta : 6 quirófanos que corresponden a Traumatología (nº1), Neurocirugía (nº3), Cirugía Torácica (nº5) Cirugía Oral y Maxilofacial (nº6) y el resto de uso mixto (nº 2 y 4 : distintas especialidades quirúrgicas).
Aparte existen 2 quirófanos asignados a CMF para cirugía dental bajo anestesia local.
Una sala de despertar PO.
- 3ª Planta : 6 quirófanos que corresponden a Cirugía Vascul ar (nº1), Cirugía Cardíaca (nº2), Cirugía General (nº4), Cirugía Hepática (nº5) y Urología (nº6) siendo el Qx. Nº3 de uso compartido entre Cirugía Cardíaca, Cirugía General y Cirugía Hepática.
Una sala de despertar PO.
- Anestesia fuera de quirófano : sala de Radiología Intervencionista (planta baja), sala de Hemodinámica y Electrofisiología Cardíaca (1ª planta), sala de procedimientos endoscópicos Digestivos (7ª planta).
- Unidad de Reanimación con capacidad para 10 camas situada en la 1ª planta.
En ella encontramos también el despacho general del servicio así como la sala de sesiones clínicas.
- Unidad de Reanimación Cardíaca (UCP) con capacidad para 6-8 camas y situada en la 3ª planta.
- Consulta de Preanestesia ubicada en la 5ª planta del ala de consultas externas.
- Despacho de la Jefatura de Servicio en la 2ª planta.
- Asimismo el equipo de guardia (tanto adjuntos como residentes) dispone de los siguiente dormitorios : 3 en el semisotano (nº 2, 4 y 10), 2 en la unidad de Reanimación y otro más en la UCP.

Hospital Perpetuo Socorro:

- Planta Baja : unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se ubican 2 quirófanos (uno de Cirugía General y otro de uso compartido por dicha especialidad más ORL, Oftalmología o Cirugía Vascular).
Una consulta preoperatoria para pacientes de CMA.
Una URPA.
- 3ª planta : 4 quirófanos que corresponden a Cirugía de la Mama, Otorrinolaringología, Oftalmología más uno de uso compartido.
Una sala de despertar PO.
- 4ª planta : 4 quirófanos que corresponden a Cirugía Traumatológica Ortopédica.
Una sala de despertar PO, donde se llevan a cabo las técnicas de bloqueo regional guiado por Neuroestimulación o Ecografía.

Hospital Materno-Infantil:

- Planta Baja : 2 quirófanos asignados a Ginecología - Obstetricia más 1 quirófano reservado como Paritorio de Alto Riesgo.
Una sala de epidurales para la realización de técnicas analgésicas del parto situada junto a los paritorios.
Despacho del servicio.
- 1ª planta : 2 quirófanos de Cirugía Infantil, uno que corresponde a Cirugía General (nº1) y otro de uso compartido (nº2) por dicha especialidad, ORL, Oftalmología, Neurocirugía, Hematología y Digestivo.
- Anestesia fuera de quirófano : sala de RMN infantil (planta baja) y quirófano de técnicas de reproducción asistida (1ª planta del centro de reproducción asistida).
- URPA con capacidad para 6-7 camas ubicada en la planta baja.
- Una consulta preoperatoria infantil en la planta baja.
- Asimismo el equipo de guardia (tanto adjuntos como residentes) dispone de los siguiente dormitorios : uno en la planta baja, otro en la 1ª planta y un último para residentes en la 1ª planta del HPS.

Cartera de Servicios:

Técnicas de Preadnestesia :

- Valoración del riesgo quirúrgico.
- Premedicación y preparación del paciente quirúrgico.
- Consentimiento informado.

Técnicas de área quirúrgica :

1) Preparación del paciente quirúrgico :

- Monitorización previa a inducción anestésica.
- Inducción de anestesia general.
- Técnicas de anestesia loco-regional.
- Anestesia regional intravenosa.
- Ansiolisis, Sedación y Analgesia.
- Anestesia local por infiltración.

2) Anestesia y mantenimiento de la homeostasia corporal en las siguientes especialidades quirúrgicas :

- Traumatología y Ortopedia.
- Cirugía General y Hepática.
- Ginecología y Obstetricia.
- Urología.
- Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Otorrinolaringología
- Oftalmología.
- Neurocirugía.
- Cirugía Vasculat.
- Cirugía Cardíaca.
- Cirugía Torácica.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Extracción Orgánica.
- Trasplante Corneal, Renal y Hepático.

3) Anestesia fuera de quirófano : anestesia general y regional, ansiolisis, sedación y analgesia.

- Servicio de RX : Radiología intervencionista, RMN/TAC.
- Servicio de Digestivo : Endoscopias digestivas, CPRE, Gastrostomias,...

- Unidad de Hemodinámica-Electrofisiología Cardíaca-Arritmias.
- Unidad de Reproducción Asistida.
- Servicio de Psiquiatría : Terapia electro-convulsiva.

4) Técnicas en unidad de Reanimación (general y Cardíaca).

- RCP básica y avanzada.
- Sedación y analgesia.
- Manejo de la vía aérea (OIT, INT, IDL, Mascarilla laríngeas, fibrobroncoscopio).
- Soporte ventilatorio : invasiva y no invasiva, técnicas de destete.
- Fisioterapia respiratoria.
- Cateterización venosa periférica, central y arterial.
- Monitorización hemodinámica no invasiva/minimamente invasiva/invasiva.
- Soporte farmacológico hemodinámico.
- Control y manejo de arritmias, Cardioversión.
- Manejo de marcapasos.
- Soporte ventricular (balón de contrapulsación aórtico).
- Estabilización preoperatoria del paciente grave.
- Asistencia a la disfunción multiorgánica.
- Manejo de trastornos metabólicos.
- Nutrición parenteral y enteral.
- Técnicas de terapias de depuración extrarrenal.
- Drenaje pleural, pericárdico y peritoneal.
- Traqueostomía / Cricostomía.

5) Técnicas de Unidad de despertar :

- Monitorización no invasiva e invasiva.
- Asistencia ventilatoria.
- Manejo de vía aérea.
- Sedación y Analgesia.
- RCP básica y avanzada.

6) Técnicas de la Unidad de Dolor :

- Técnicas diagnósticas.
- Test intravenosos.
- Técnicas terapéuticas.
- Tratamiento farmacológico.
- Estimulación eléctrica TENS.
- Estimulación eléctrica medular externa.
- Estimulación eléctrica medular interna.
- Bloqueo de nervios periféricos.
- Bloqueo de plexos.
- Bloqueos nerviosos centrales.
- Bloqueos intraarticulares.
- Simpatectomía.
- Analgesia regional intravenosa.
- Infusión continua ambulatoria intradural/epidural.
- Bomba de infusión externa implantable.
- Radiofrecuencia.
- Iontoforesis.
- Control de dolor PO agudo.
- Valoración y terapia Psicológica.

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD:

Calendario de Rotaciones:

Seguidamente se expone para cada uno de los residentes que cumplirán el periodo formativo 2017-2021 el calendario de rotaciones a seguir durante los 4 años que dura el mismo.

Durante los primeros 9 meses se rotará por los servicios de Cardiología, Neumología, Nefrología, Unidad de Patología Infecciosas, Radiología y Urgencias, tras lo cual se producirá la inmersión del residente en el servicio de Anestesiología y Reanimación.

Carlos de la Hoz Serrano:

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
2019-2020	URG	RX	Cardio	Cardio	Cardio	UPI	Neumo	Nefro	Nefro	Cir. (HPS)	Trauma (HIC)	CMA
2020-2021	Consulta	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Ginec.	Obst.	Cir. (HIC)	Cir. (HIC)	Trauma (HPS)	Trauma (HPS)	REA	REA
2021-2022	Cir.Ped.	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Cir.Ped.	ORL	MXF	Dolor	Dolor	Urología	AFQ	NeuroQx
2022-2023	NeuroQx	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Cir.HPB	Cir. Card.	UCP	Cir.Vasc.	Cir.Vasc.	Cir. Tor.	Cir. Tor.	Libre

Paula Vargas-Zuñiga Cadenas

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
2019-2020	Cardio	Cardio	Cardio	Neumo	URG	Nefro	Nefro	UPI	RX	CMA	Consulta	Cir. (HPS)
2020-2021	Trauma (HIC)	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Cir. (HIC)	Cir. (HIC)	Ginec.	Obst.	REA	REA	Trauma (HPS)	Trauma (HPS)
2021-2022	Urología	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Cir.Ped.	Cir.Ped.	Cir.Ped.	ORL	MXF	AFQ	Dolor	Dolor
2022-2023	Cir.Vasc.	Cir.Vasc.	<u>IDEM Arriba</u>		Cir. Tor.	Cir. Tor.	NeuroQx	NeuroQx	Cir. HPB	Cir.Card.	UCP	Libre

José Anido Guzmán:

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
2019-2020	Resp	UPI	Nefro	Nefro	Cardio	Cardio	Cardio	RX	URG	Trauma (HIC)	CMA	Consulta
2020-2021	Trauma (HPS)	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Trauma (HPS)	Cir. (HPS)	REA	REA	Ginec.	Obst.	Cir. (HIC)	Cir. (HIC)
2021-2022	Dolor	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			Dolor	AFQ	Urología	Cir.Ped.	Cir.Ped.	Cir.Ped.	ORL	MXF
2022-2023	Cir.Card	UCP	<u>IDEM Arriba</u>		Cir.Vasc.	Cir.Vasc.	Cir.Tor.	Cir.Tor.	NeuroQx	neuroQx	Cir. HPB	Libre

Ventura García Murillo:

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
2019-2020	Nefro	Nefro	Resp	UPI	URG	RX	Cardio	Cardio	Cardio	Consulta	Cir. (HPS)	Trauma (HIC)
2020-2021	CMA	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			REA	REA	Trauma (HPS)	Trauma (HPS)	Cir. (HIC)	Cir. (HIC)	Ginec.	Obst.
2021-2022	ORL	<u>Asignación según disponibilidad de Qxs.</u>			MXF	Dolor	Dolor	Urología	AFQ	Cir.Ped.	Cir.Ped.	Cir.Ped.
2022-2023	Cir. Tor.	Cir. Tor.	<u>IDEM Arriba</u>		NeuroQx	NeuroQx	Cir.HPB	Cir.Card.	UCP	Cir.Vasc.	Cir.Vasc.	Libre

Programa de Rotaciones:

A lo largo de este capítulo se describen las distintas rotaciones que llevará a cabo el residente para la adquisición de los conocimientos teóricos y el desarrollo de las habilidades prácticas necesarias para el adecuado desarrollo de la especialidad una vez finalizado el programa de formación, separando según año de residencia.

- R1 :

Este primer año constituye un periodo de formación básica en el que el residente rotará por otros servicios del CHUB así como por algunas áreas del servicio de anestesia, repasando aspectos de fisiopatología y farmacología fundamentales para los siguientes años de formación.

Las rotaciones a realizar son :

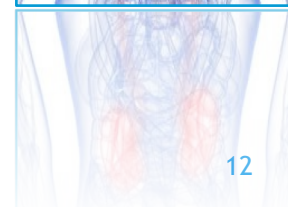
- Cardiología (3 meses) :

Anatomía y fisiología cardíaca, valoración clínica del paciente cardiológico, pruebas diagnósticas básicas (ECG, Rx Tórax) y especiales (Holter, Ergometría, Ecocardiografía, Cateterismo cardíaco,...), farmacología cardiovascular, diagnóstico y tto de las pples patologías cardíacas (HTA, Ins. Cardíaca, valvulopatías, miocardiopatías, arritmias, sdr. coronario agudo, ...), indicación y manejo de marcapasos, indicación y técnica de cardioversión y desfibrilación, ...



- Nefrología (2 meses) :

Anatomía y fisiología renal, valoración clínica del paciente renal, manejo de la Ins. Renal aguda y crónica, fármacos nefrotóxicos, indicaciones y fundamentos de la diálisis, manejo de los trastornos hidroelectrolíticos, ...



- *Neumología (1 mes) :*

Anatomía y fisiología pulmonar, valoración clínica del paciente respiratorio, pruebas diagnósticas básicas (Rx Tórax, Gasometría arterial) y especiales (TAC tórax, Fibrobroncoscopia, Pruebas de función respiratoria,...), farmacología respiratoria, diagnóstico y tratamiento de las principales patologías respiratorias (Asma, EPOC, Fibrosis pulmonar, Neumonías, Neumotórax, TEP, SAOS, ...), indicación y manejo de la ventilación mecánica no invasiva, ...



- *Unidad de patología infecciosa (1 mes) :*

Valoración y diagnóstico del paciente con patología infecciosa, farmacocinética y farmacodinámica de los antimicrobianos, profilaxis antibiótica, terapia empírica, indicación e interpretación de cultivos biológicos, manejo del paciente séptico, medidas de aislamiento del paciente contagioso...



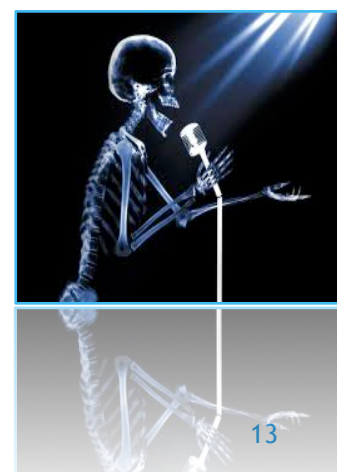
- *Urgencias (1 mes) :*

Historia clínica del paciente en Urgencias, aprendizaje de la exploración física por aparatos, selección e interpretación de pruebas diagnósticas básicas (hemograma, coagulación, bioquímica, análisis urinario, ECG, Rx Tórax / Abdomen,...) y complementarias (TAC, Ecografía, punción de LCR,...), diagnóstico diferencial de las principales patologías urgentes (cardiológicas, respiratorias, neurológicas, digestivas, nefrológicas, endocrinometabólicas, infecciosas, oncológicas,...), aprendizaje de los criterios de ingreso hospitalario, prescripción terapéutica, aprendizaje de las maniobras de RCP básica y avanzada.



- *Radiodiagnóstico (1 mes) :*

Indicación e interpretación de las Rx de tórax y abdomen, conocimientos básicos del resto de pruebas radiológicas (TAC, RMN, Ecografía, ...), medidas de protección radiológicas.



- Consulta de Preoperatorio (1 mes) :

Evaluación preanestésica del paciente quirúrgico y valoración del riesgo : realización de h^a clínica, exploración física, análisis de pruebas básicas y solicitud de pruebas especiales o interconsultas, manejo de medicación perioperatoria, premedicación anestésica, plan anestésico y firma del consentimiento informado, relación anesthesiólogo-paciente.



- Cirugía general / Traumatología (2 meses) :

Introducción al servicio (ver abajo R2s)

- R2 :

Durante el final de R1 y todo este segundo año se produce la inmersión del residente en el servicio de Anestesia comenzando la rotación por las distintas áreas de la especialidad bajo la tutela de los adjuntos y realizando guardias en su especialidad, que en este año alternarán entre el HIC y el HMI ajustándose al tope anual establecido por la comisión de docencia del complejo hospitalario. Las rotaciones a realizar son :

- **Cirugía general (2 meses).**
- **Cirugía de Mama (1 mes).**
- **Cirugía Mayor Ambulatoria (1 mes).**
- **Traumatología (3 meses).**
- **Ginecología (1 mes).**
- **Obstetricia (1 mes).**



Las rotaciones se intentarán cuadrar para dejar los meses de verano libres (Jul-Ago-Sept) donde los quirófanos serán asignados por los tutores del servicio dado la disminución de la actividad quirúrgica y los periodos vacacionales.

Los objetivos teóricos de este segundo año se resumen :

- Posición y anestesia.
- Farmacología en anestesia : hipnóticos IV e inhalatorios, opiáceos, relajantes musculares, anestésicos locales...
- Premedicación en anestesia.
- Monitorización básica ; Interpretación.
- Monitorización de la hipnosis y la relajación muscular.
- Inducción y mantenimiento de la anestesia.
- Manejo de la vía aérea.
- Aparato de anestesia y Ventilación mecánica.
- Bloqueos regionales centrales (Intradural/Epidural).
- Bloqueos regionales periféricos.
- Conocimientos de los principales procesos patológicos medico-quirúrgicos y sus implicaciones en anestesia.
- Anestesia en Cirugía general : esofagectomía, gastrectomía, cirugía intestinal (delgado y colon), cirugía rectal, esplenectomía, apendicectomía, herniorrafia, cirugía perinal, cirugía de las gl.suparrenales y manejo anestésico del feocromocitoma. Cirugía laparoscópica.
- Anestesia en cirugía bariátrica y de mama.
- Anestesia en cirugía mayor ambulatoria : selección de pacientes y estudio preoperatorio, tipos de intervenciones y selección de técnica, recuperación postanestésica y criterios de alta.
- Anestesia en traumatología y ortopedia : consideraciones sobre el paciente con patología ortopédica-traumática, posición, elección de técnica, bloqueos regionales centrales y periféricos (neuroestimulador Vs Ecografía), cirugía de la extremidad superior e inferior, cirugía de columna. Técnicas de ahorro sanguíneo. Técnicas de hipotensión controlada.
- Anestesia en Obstetricia / Ginecología : fisiología y farmacología del embarazo, dinámica del parto y control analgésico del mismo, anestesia en el parto vaginal y en la cesarea (programada o urgente), pre-eclampsia y eclampsia, hemorragias del 3º trimestre, parto prematuro, feto de riesgo, distocias, anestesia no obstétrica de la paciente embarazada ; cirugía abdominal, cirugía trasvaginal, cirugía laparoscópica, legrados, procesos quirúrgicos menores. Elección de técnica (general Vs regional).

- Anestesia en oftalmología : consideraciones anestésicas de la cirugía de cataratas, glaucoma, vítreo, retina, traumatismos abiertos (general Vs sedación Vs bloqueos). Manejo de la PIO.
- Aprendizaje de los protocolos de manejo del dolor PO agudo mediante catéter epidural.

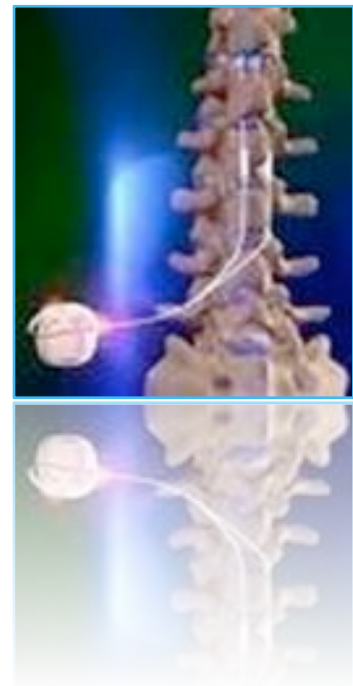
Los objetivos prácticos son :

- Ventilación asistida.
- Manejo de los distintos dispositivos para el control de la vía aérea.
- Cateterización venosa central y arterial.
- Técnicas de anestesia regional : intradural, epidural, bloqueos regionales periféricos (neuroestimulación y Ecografía).
- Introducción a las sedaciones.
- Preparación y calibración de los aparatos de anestesia.
- RCP básica y avanzada.
- Realización de la hoja anestésica intraoperatoria.
- Manejo del Jara y del Filemaker para realización de hojas de ingreso / evolución y alta en Reanimación.
- Introducción a la búsqueda bibliográfica.

- R3 :

Las rotaciones a realizar son :

- *Urología (1 mes).*
- *Otorrinolaringología (1 mes).*
- *Cirugía Maxilofacial (1 mes).*
- *Cirugía pediátrica (3 meses)*
- *Unidad de Reanimación (2 meses).*
- *Unidad de dolor crónico (1 mes).*
- *Anestesia fuera de quirófano (1 mes).*



El verano se organizará como se ha indicado anteriormente...

Los objetivos teóricos de este tercer año se resumen :

- Algoritmo de manejo de la vía aérea difícil.
- Farmacología infantil.
- Manejo de la vía aérea pediátrica.
- Bloqueos pediátricos.
- Farmacología vasoactiva.
- Monitorización hemodinámica mínimamente invasiva.
- Indicaciones de marcapasos transitorios y manejo de marcapasos en el perioperatorio.
- Técnicas continuas de depuración extrarrenal.
- Anestesia en urología : nefrectomía, cirugía prostática abierta, RTU vesical y prostática, litotricia, cateterización ureteral, cirugía menor urológica.
Manejo anestésico del trasplante renal.
- Anestesia en ORL : cirugía de oído medio, cirugía nasal y de senos, amigdalectomía/Adenoidectomía, microcirugía laringea, manejo de la cirugía con láser, cirugía laringea radical y cirugía tiroidea.
- Cirugía MFC : cirugía dental, cirugía parotídea, traumatismos faciales, cirugía reconstructiva y tumoral.
Vía aérea difícil. Control de sedaciones.
- Anestesia pediátrica : fisiopatología neonatal e infantil. Inducción IV Vs Inhalatoria, mantenimiento y despertar, control de dolor agudo PO, manejo en las distintas especialidades quirúrgicas. UCI pediátrica.
- Unidad de Reanimación : criterios de ingreso y alta, manejo y evolución del paciente crítico (sepsis/shock séptico, edema agudo de pulmón, IC y manejo de arritmias, lesión pulmonar aguda y SDRA, neumonía nosocomial y asociada a VM, ventilación y destete, manejo de la I.Renal en el paciente crítico, antibioterapia empírica, nutrición y manejo hidroelectrolítico, ...), manejo de vías y monitorización acorde a la evolución del paciente, transporte del paciente crítico, analgesia y sedación en Reanimación, cuidado integral del paciente.
- Unidad de dolor crónica : bases neurofisiológicas del dolor, farmacología analgésica (1º, 2º y 3º escalón y analgésicos coadyuvantes), técnicas quirúrgicas de 4º escalón analgésico (farmacología empleada, bloqueos centrales, neuroestimulación, neuroablación, colocación de reservorios,...), apoyo psicológico al paciente con

- dolor crónico, organización de una unidad de dolor.
- Anestesia fuera de quirófano : radiología intervencionista (embolización de aneurismas y malformaciones A-V cerebrales, colocación de stents carotídeos, vertebroplastias, drenaje biliar, embolizaciones uterinas,...), digestivo (CPRE, gastroscopias, colonoscopias y ecoendoscopias), cardiología (hemodinámica, ablación de arritmias), Psiquiatría (terapia electroconvulsiva). Elección de técnica (general Vs sedación Vs regional). Protección radiológica.
 - Anestesia del paciente donante para extracción orgánica.

Los objetivos prácticos son :

- Intubación nasal.
- Manejo de la vía aérea pediátrica (ventilación e intubación)
- Bloqueos pediátricos centrales y periféricos.
- RCP pediátrica.
- Monitorización hemodinámica mínimamente invasiva (montaje del dispositivo y canalización de vías).
- Ventilación pulmonar protectora y reclutamiento.
- Técnicas continuas de depuración extrarenal (montaje del dispositivo y selección de terapia).
- Técnicas de 4º escalon en el paciente con dolor crónico.
- Aspectos medico-legales de la especialidad ; Información a familiares y pacientes.
- Introducción a la redacción de artículo científico.



- R4 :

Las rotaciones a realizar son :


- *Cirugía Torácica (2 meses).*
- *Cirugía Cardíaca (1 mes).*
- *Unidad PO cardíaca - UCP (1 mes).*
- *Cirugía vascular (2 meses).*
- *Neurocirugía (2 meses).*
- *Cirugía Hepática (1 mes).*



El verano se organizará como se ha indicado anteriormente...

Los objetivos teóricos de este tercer año se resumen :

- IOT selectiva.
- Fisiopatología de la ventilación mecánica unipulmonar.
- Monitorización hemodinámica invasiva : catéter de Swan-Ganz ; Indicaciones e interpretación.
- Manejo e interpretación de la ecocardiografía transesofágica.
- Circulación extracorpórea.
- Asistencia con balón de contrapulsación Aórtico.
- Fisiopatología del camplaje Aórtico. Protección medular y renal.
- Fisiopatología de la presión intracrenal.
- Anestesia en cirugía torácica : cirugía de resección pulmonar, videotoracoscopia, mediastinoscopia, cirugía mediastínica y cirugía traqueal.
- Anestesia en cirugía cardíaca : técnicas de protección miocárdica, cirugía de revascularización coronaria, cirugía valvular, cirugía de Aorta torácica, cirugía cardíaca sin CEC.
- Anestesia en cirugía vascular : cirugía de Aorta abdominal, cirugía carotídea, cirugía de revascularización periférica, manejo anestésico de los procedimientos endovasculares, cirugía vascular menor.

- 
- Anestesia en Neurocirugía : manejo anestésico de la cirugía supratentorial, cirugía de fosa posterior, cirugía hipofisaria, cirugía estereotáxica, cirugía de la epilepsia, cirugía de columna, cirugía craneal con paciente despierto.
 - Anestesia en cirugía hepática : cirugía hepática y de la vía biliar, cirugía pancreática, colecistectomía laparoscópica, shunt porto-cava y manejo anestésico del trasplante hepático.

Los objetivos prácticos son :

- Manejo de los distintos dispositivos para la intubación bronquial selectiva (tubos de doble luz, bloqueadores bronquiales).
- Manejo de broncofibroscopio.
- Bloqueos epidurales torácicos.
- Colocación de catéter de Swan-Ganz.
- Conocimiento y manejo básico de la ecocardiografía trasesofágica.
- Asistencia circulatoria con balón de contrapulsación Aórtico.
- Conocimiento y manejo del tromboelastograma.
- Realización de protocolos de trabajo
- Publicación de artículo científico.
- Involucración progresiva en la actividad asistencial del servicio (siempre tutelados).

Rotaciones Externas:

Los residentes podrán ampliar su formación realizando parte de su programa rotacional en otros centros o unidades docentes siempre que se cumplan los siguientes requisitos según el DOE 1146/2006:

- Que se realice en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Que dicha rotación suponga una ampliación de conocimientos o aprendizaje de técnicas con respecto al centro de formación, con el fin de cubrir posibles déficits en el programa de formación.
- Que no supere los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual.
- Que la rotación externa sea consensuada entre el hospital de referencia y el de destino con la consiguiente aprobación de las respectivas unidades docentes, debiendo ser solicitadas con más de 3 meses de antelación.
- El centro de destino será el encargado de llevar a cabo la evaluación del residente mientras que la remuneración durante este periodo correrá a cargo de la gerencia a la que pertenezca el de referencia (incluidas las derivadas de la atención continuada).

Como se señala anteriormente, las rotaciones externas serán solicitadas con suficiente antelación (mínimo 3 meses) y siempre se tratará de realizarlas durante el mismo periodo de tiempo marcado en el calendario de rotaciones, con el propósito de no alterar el mismo.

Así mismo se intentará no realizar rotaciones externas durante los últimos 4-6 meses de residencia con la intención de terminar de adquirir la autonomía y responsabilidad progresiva antes de finalizar la formación.

Guardias:

Los residentes de Anestesia realizarán guardias con la siguiente distribución :

- R1 : guardias de puerta de urgencias y guardias dobladas de anestesia en el HIC (hasta alcanzar el máximo permitido). Durante el mes de Mayo podrán realizar guardias solos en el HMI.
- R2,R3 y R4 : guardias de anestesia a realizar en el HIC y el HMI (Durante el 4º año y mientras se está rotando en el quirófano de cirugía cardíaca y UCP se podrán realizar guardias en esta unidad).
La planilla de guardias se cubrirá al 100% en el HIC mientras la del HMI se cubrirá hasta alcanzar el máximo permitido.


El número de guardias a realizar estará limitado por las directrices marcadas por la unidad de docencia del CHUB de acuerdo con los servicios centrales del SES. Actualmente es :

- R1, R2 y R3 : 4 guardias máximo al mes.
- R4 : 5 guardias máximo al mes.

El residente realizará durante la mañana el trabajo asignado por el calendario de rotaciones, debiendo incorporarse a la guardia entre las 14 :30-15 :00 como muy tarde (Sábados, Domingos y festivos a las 10 :00 en HIC y a las 9 :30 en HMI).

El calendario de guardias de los residentes será llevado a cabo por ellos mismo bajo la supervisión de los tutores y la aprobación de la jefatura de servicio.

El mismo deberá ser entregado en el HIC y en el HMI como muy tarde el día 25 del mes previo, siendo cada residente responsable de las guardias que tenga asignadas sobre dicha planilla así como de los posteriores cambios realizados y que siempre deberán quedar reflejados en ella.



Entre las funciones asignadas al residente de guardia se incluyen :

- Participar en la anestesia del paciente urgente (adulto y pediátrico).
- Participar en la anestesia y analgesia del parto.
- Llevar a cabo el seguimiento y evolución de los pacientes críticos de la unidad de Reanimación, supervisar los ingresos diarios y colaborar en las Altas.
- Colaborar en el traslado de pacientes quirúrgicos y críticos.
- Atender las llamadas procientes de otros servicios (manejo de vía aérea, cateterizaciones venosas, estudios preoperatorios pendientes y urgentes, manejo de catéteres epidurales,...).
- Llevar a cabo el seguimiento de dolor postoperatorio agudo tratado mediante catéter epidural.

Los residentes serán tutelados en todo momento por los distintos adjuntos del servicio durante el desarrollo de las guardias (3 adjuntos / guardia en HIC, 2 adjuntos / guardia en HMI y 1 adjunto / guardia en UCP).

Conforme vayan avanzando en su programa formativo irán adquiriendo progresivamente mayor responsabilidad y autonomía en la guardia.

PROGRAMA DOCENTE:

Sesiones Docentes:

Sesiones del Servicio :

La actividad formativa se complementa con la asistencia y participación activa del residente a las sesiones docentes del servicio marcadas por el calendario elaborado anualmente.

Las sesiones son obligatorias para los residentes y están abiertas para todo el servicio.

Estas sesiones se realizan 1 día por semana (Miercoles en la sala de sesiones de Reanimación del HIC o Jueves en el salón de actos del HMI), comienzan a las 8 de la mañana y deben tener una duración aproximada de 20-25 min con un tiempo posterior para el análisis y discusión de otros 20-25 min con el fin de posibilitar el NO retraso de los residentes al quirófano.

Las sesiones serán elaboradas y presentadas por el residente pudiendo ser :

- Sesiones docentes : versarán sobre temas de la especialidad acorde al año de residencia del ponente.
- Sesiones clínicas : un residente de 3º o 4º año presentará un caso clínico (real o ficticio) al resto de residentes llevando a cabo diagnóstico diferencial, tratamientos propuestos y una breve exposición teórica de los aspectos más relevantes de la misma.
Deben ser sesiones participativas e interactivas entre el ponente y el resto de residentes.
- Sesiones bibliográficas : se revisarán los 3 últimos números de distintas revistas de la especialidad (REDAR, Anesthesiology, Anesthesia/Analgesia,...) y se seleccionarán 3 artículos que se expondrán de forma breve al resto de residentes.

Sesiones intrahospitalarias del CHUB :

Anualmente la comisión de docencia del CHUB realiza un calendario de sesiones clínicas intrahospitalarias por especialidad.

La realización de las mismas es llevada a cabo por los distintos servicios que seleccionarán un tema de interés general para el resto de residentes del complejo, siendo en nuestro caso realizada por los residentes de 4º año para las del HIC y por los residentes de 3º año para las del HMI.

La celebración de las mismas se realiza todos los Jueves a las 8 de la mañana.

Otras sesiones :

Ocasionalmente también se realizarán:

- Seminarios impartidos por otros especialistas sobre temas de interés para la formación de nuestros residentes.
- Presentación por parte de casas comerciales de nuevos dispositivos o fármacos relacionados con nuestra especialidad.

Cursos de Formación Común del CHUB :

Son de interés para los residentes de nuestro servicio :

- Curso de Urgencias : para R1, impartido por distintos especialistas del CHUB y con una duración de 50 horas lectivas.
- Curso de soporte vital avanzado : para R1, impartido por el GUAC-SexMFYC con una duración de 45 horas lectivas.
- Curso práctico de comunicación oral y presentación de trabajos científicos : para R1, con una duración de 15 horas lectivas.
- Curso de entrevista clínica : para R1, con una duración de 8 horas lectivas.
- Curso de búsquedas bibliográficas (MBE-I) : para R1, impartido por la biblioteca del HIC con una duración de 9 horas lectivas.
- Curso de uso racional de pruebas diagnósticas (MBE-II) : para R2, impartido por distintos especialistas del CHUB y con una duración de 30 horas lectivas.
- Curso básico de investigación clínica (MBE III) : para R3, R4 y R5, con una duración de 24 horas lectivas.
- Curso de lectura crítica de artículo científico (MBE IV) : para R2, R3, R4 y R5, con una duración de 30 horas lectivas.
- Curso de metodología de investigación I (MBE V) : para R3, R4 y R5 que hayan realizado MBE III y IV, con una duración de 24 horas lectivas.
- Curso de metodología de investigación II (MBE VI) : para R3, R4 y R5 que hayan realizado MBE III, IV y V, con una duración de 24 horas lectivas.
- Curso de escritura científica (MBE VII) : para R2, R3, R4 y R5, con una duración de 9 horas lectivas.
- Taller de electrocardiografía clínica : para R2 y R3, impartido por especialistas del servicio de Cardiología con una duración de 12 horas lectivas.
- Curso de Ventilación mecánica no invasiva : para R2, R3, R4 y R5, impartido por especialistas del servicio de neumología, con una duración de 6 horas lectivas.
- Aspectos psicológicos de la práctica clínico asistencial : para residentes del CHUB, con una duración de 24 horas lectivas.

Cursos de Formación y Congresos de la Especialidad:

A lo largo del año se fomentará la participación de los residentes :

- Congreso de la SEDAR (bianual).
- Congreso de la AAEAR.
- Jornadas anuales de actualización de la AAEAR.
- Congreso de ANESTEX.
- Reuniones trimestrales de ANESTEX.
- Cursos de la CEEA.
- Cursos y jornadas sobre temas de interés para la especialidad : estos cursos serán adjudicados según año de residencia en base al tema tratado.

La búsqueda de financiación será distribuida equitativamente entre todos los residentes, salvo excepción de asistencia a congresos y reuniones en la que tendrán prioridad aquellos residentes que defiendan alguna comunicación en ellos.

Publicaciones e Investigación :

Otro aspecto fundamental en la formación del residente es fomentar la preparación de comunicaciones dirigidas a congresos y de publicaciones en revistas especializadas. Para ello la comisión de docencia del CHUB elabora una serie de cursos cuyo fin es la formación del residente en este campo (VER arriba), contando además con el apoyo de los tutores del servicio para orientar y tutelar cada una de ellas.

Además el CHUB cuenta con una biblioteca en la planta baja del HIC con amplio acceso on-line a revistas especializadas (ver abajo), siendo recomendable un adecuado nivel de inglés.

Finalmente existe la posibilidad durante la residencia de realizar los cursos de doctorado (UNEX) previo paso a preparar la tesis doctoral.

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE:

Evaluación Anual:

La formación de todo residente debe ser evaluada de forma continua por parte del equipo docente, evaluación que también tiene carácter formativo.

Al finalizar cada trimestre, cada residente del servicio se reunirá individualmente con uno de los tutores con el siguiente fin :

- Evaluar las rotaciones de los últimos 3 meses para asegurar el cumplimiento de objetivos en cada una de ellas y en caso de que solo se hayan cumplido parcialmente programar un periodo de recuperación de las mismas.

A la vez se comentarán aspectos positivos/negativos a fin de mejorar la calidad formativa del servicio.

- Planificar las rotaciones de los proximos 3 meses.
- Evaluar la actividad docente e investigadora : sesiones clínicas impartidas, asistencia a sesiones, cursos impartidos (dentro del programa docente del CHUB) y recibidos (dentro del programa docente del CHUB y fuera de él), asistencia a congresos, presentación de comunicaciones, publicación de artículos en revistas especializadas, trabajos de doctorado,...
- Seguimiento de guardias en el complejo.
- Seguimiento de la actividad asistencial desarrollada por los residentes.
- Evaluación de la actividad docente de la tutoria y del resto del servicio.

Para la evaluación trimestral el residente deberá tener firmada y puntuada cada rotación por el responsable de la misma (ficha de evaluación de rotación de la unidad de docencia del CHUB). A la vez es conveniente llevar un registro de la actividad diaria realizada (intervenciones, técnicas realizadas, eventos de interés,...) necesaria para la memoria anual de la especialidad.

Personal responsables de las rotaciones (orientativo):

- Cirugía general : Dra. Alamán
- CMA : Dra. Murga
- Cirugía bariátrica: Dr. Prieto
- Traumatología (HIC) : Dr. García Guerrero
- Traumatología (HPS) : Dra. Díaz
- Ginecología / Obstetricia : Dr. A. Barquilla
- Urología : Dra. Pérez
- Otorrinolaringología : Dr. Alfonso
- Cirugía oral y maxilofacial : Dra. Blesa
- Cirugía pediátrica : Dra. Martín
- Unidad de Reanimación : Dr. Bajo Pesini
- Unidad de dolor crónico : Dra. Rodríguez
- Consulta de preoperatorio : Dra. Agudelo
- Anestesia fuera de quirófano : Dra. Moro
- Neurocirugía : Dra. Conde
- Cirugía Torácica : Dra. Becerra
- Cirugía vascular : Dr. Donoso
- Cirugía Cardíaca : Dr. Sánchez
- Unidad posoperatoria cardíaca : Dra. Gragera
- Cirugía hepática : Dr. Serrano

HOJA DE TUTORIZACIÓN ANUAL

Sevicio de Anestesiología, Reanimación y
Terapéutica del dolor.

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz

Datos del residente :

- Nombre y Apellidos :
- Año de residencia :
- Periodo a evaluar :

Tutor :

ROTACIÓN 1 :

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?
.....
.....
- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotacion :
.....
.....
- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :
.....
.....

ROTACIÓN 2 :

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?
.....
.....
- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotación :
.....
.....
- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :
.....
.....
- Calificación media segun la ficha de evaluación de la comisión de Docencia :
.....

ROTACIÓN 3 :

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?

.....
.....

- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotacion :

.....
.....

- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :

.....
.....

ROTACIÓN 4 :

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?

.....
.....

- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotación :

.....
.....

- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :

.....
.....

ROTACIÓN 5 :

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?

.....
.....

- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotación :

.....
.....

- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :

.....
.....

ROTACIÓN 6:

- Periodo abarcado :
- Días ausente y razón :
- ¿ Se han cumplido los todos los objetivos marcados para la rotación ?
SI NO
- En caso Negativo, ¿Cuales son los objetivos a recuperar y como se llevará a cabo ?

.....
.....

- Detalle de aspectos satisfactorios de la rotación :

.....
.....

- Detalle de aspectos a mejorar de la rotación :

.....
.....

OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS :

- Guardias : TOTAL : (HIC : ; HMI :)
- Otras actividades asistenciales desarrolladas :

.....
.....

- Sesiones clínicas : PONENTE: ASISTENTE :
- Asistencia a cursos :

- Organizados por la comisión de docencia del CHUB :

.....
.....

- Organizados fuera de la comisión de docencia del CHUB :

.....
.....

- Asistencia a congresos :

.....
.....

- Participación en comunicaciones y publicaciones (indicando orden de autor) :

.....
.....
.....
.....
.....

EVALUACION DOCENTE DEL SERVICIO (Puntúa de 0 a 10) :

Tutores :

- Accesibilidad y cercanía a los residentes :
- Exigencia sobre los residentes :
- Seguimiento del aprendizaje de los residentes :
- Resolución de problemas de los residentes :
- Formación de los tutores :

Servicio :

- Preocupación del staff por el aprendizaje de los residentes :
- Medios docentes del servicio :
- Oferta formativa del hospital :
- Acceso y disponibilidad de la unidad docente :

Media :

Comenta cualquier aspecto sobre tu formación que haya quedado fuera de esta entrevista :

.....

.....

.....

.....

Al finalizar cada año de residencia los tutores se reunirán con los responsables de la unidad docente del CHUB (Actualmente Dr. Remigio Cordero) para evaluar la memoria anual presentada por cada residente (rotaciones realizadas y firmadas/puntuadas, registro de actividad desarrollada, actividad formativa realizada, comunicaciones y publicaciones,...) y verificar el adecuado cumplimiento formativo previo al acceso al siguiente año de residencia.

Para facilitar las evaluaciones anuales es fundamental llevar un registro diario de la actividad desarrollada así como pasar la ficha de evaluación de cada rotación al termino de la misma !

OTROS:

Sociedades Anestésicas:

- Sociedad europea de Anestesia (ESA) : www.euroanesthesia.org
- Sociedad europea de anestesia regional y tratamiento del dolor (ESRA) : www.esra-spain.org
- Sociedad española de Anestesiología y Reanimación (SEDAR) : w.sedar.es
- Sociedad andaluza-extremeña de Anestesiología y Reanimación : www.aaear.es
- Asociación de médicos especialistas en Anestesiología y Reanimación de la comunidad autónoma de Extremadura (ANESTEX) : anestex.com

Revistas Especializadas de Interés:

- Revista española de anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor : www.redar.es
- Revista de la sociedad española de dolor : www.revista.sedolor.es
- Actualizaciones en anestesiología y reanimación (revista exclusiva online perteneciente al grupo ARAN).
- Anesthesiology : www.anesthesiology.org
- Anesthesia and Analgesia : www.anesthesia-analgesia.org
- British journal of Anesthesia : www.bja.ac.uk/british-journal-of-anesthesia
- European journal of Anesthesiology : www.ejanesthesiology.org
- Canadian Journal of Anesthesia : www.cja-jca.org
- Current opinion in anesthesiology : www.co.anesthesiology.org
- Anesthesia and intensive Care : www.aaic.net.au
- Critical care Medicine: www.ccjmedicine.org
- Current opinion y critical care : www.co-criticalcare.com
- American journal of respiratory and critical care : www.ajrccm.org
- Regional anesthesia and pain medicine : www.rapm.org
- Journal of Pain : www.jpain.org

Tratados y Manuales de la Especialidad:

- Anestesia. Miller RD ([editorial Doyma](#)).
- Enciclopedia médico-quirúrgica de Anestesiología y Reanimación ([editorial Elsevier](#)).
- Anestesia y Reanimación. Torres LM ([editorial Arán](#)).
- Procedimientos de Anestesia clínica del Massachusetts General Hospital. Hurford WL ([editorial Marbán](#)).
- Anestesiología clínica. Morgan E ([editorial manual moderno](#)).
- Manual de anestesiología de la ASA. Ezekiel MR ([editorial Intersistemas](#)).
- Memorix Anestesiología y Reanimación. Staender S ([editorial Edimsa](#)).
- Anestesia con procedimientos en el quirófano. Jaffe RA ([editorial Marbán](#)).
- Anestesia y enfermedad coexistente. Stoelting RK ([editorial Elsevier](#)).
- Decisiones en Anestesia. Bready LL ([editorial Doyma](#)).
- Anestesia regional hoy. Aliaga ([Editorial Permanyer](#)).
- Anestesia Cardíaca. Hensley ([editorial Marban](#)).
- Vascular Anesthesia. Kaplan ([editorial Churchill Livingstone](#)).
- Cardiac Anesthesia. Kaplan ([editorial Saunders](#)).
- Thoracic Anesthesia. Kaplan ([editorial Churchill Livingstone](#)).
- Anesthesia por thoracic surgery. Benumof J ([editorial Saunders](#)).
- Anestesia y neurocirugía. Cottrell JE ([editorial Elsevier](#)).
- Neuroanestesia. Newfield ([editorial Marban](#)).
- Pediatric Anesthesia. Gregory ([editorial Churchill Livingstone](#)).
- Tratado de Anestesiología y Reanimación obstétrica. Miranda A ([editorial Masson](#)).
- Anestesia Obstétrica. Birnbach ([editorial McGraw-Hill](#)).
- Tratado de cuidados críticos. Torres LM ([editorial Arán](#)).
- Tratado de medicina crítica y terapia intensiva. Shoemaker ([editorial Panamericana](#)).
- Medicina Clínica y terapia intensiva. Marino P ([editorial Panamericana](#)).

