|  |
| --- |
| GUÍA DOCENTE MIR |
| **CIRUGÍA TORÁCICA**  |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BADAJOZ. **Tutor de Residentes: Daniel León Medina** |
|  |



**ÍNDICE:**

1. **INTRODUCCIÓN (pág. 2)**
2. **DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN (pág. 3)**
3. **ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD DOCENTE (pág. 3)**
* **Características y estructura**
* **Cartera de Servicios**
* **Recursos humanos y físicos**
1. **PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD**

 **4.1.- Contenidos específicos (pág. 6)**

**4.2.- Objetivos por año de residencia: (pág.8)**

 **- Conocimientos**

 **- Habilidades**

 **- Actividad docente e investigadora**

**4.3.- Programa de rotaciones y objetivos específicos (p.13)**

**4.4.- Guardias (pág. 17)**

**4.5.- Objetivos al finalizar la residencia (pág. 17)**

1. **PROGRAMA DOCENTE DE LA UNIDAD**

 **5.1.- Sesiones docentes (pág. 18)**

 **5.2.- Cursos de formación común del CHUB (pág.19)**

 **5.3.- Cursos de formación y congresos (pág.20)**

 **5.4.- Publicaciones e investigación (pág. 20)**

1. **EVALUACIÓN DEL RESIDENTE (pág. 20)**
2. **OTROS**

 **7.1.- Sociedades de Cirugía Torácica (pág. 21)**

 **7.2.- Revistas especializadas de interés (pág.21)**

 **7.3.- Tratados y Manuales de la especialidad (pág. 21)**

1. **INTRODUCCIÓN**

**DENOMINACIÓN OFICIAL (R. DTO. 127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS.**

 Cirugía Torácica.

 Duración : 5 años.

Licenciatura previa: Medicina

La Cirugía Torácica ha sido reconocida en España como especialidad independiente de otras áreas médicas y quirúrgicas desde el Real Decreto 1014/1978 (“BOE” de 29-7-78) sobre especialidades médicas.

Los estudios de especialización para Graduados Universitarios previstos en el artículo de la Ley General de Educación se rigen, en lo que respecta a la formación médica especializada, por el Real Decreto 127/1984 de 11 de Enero, mediante el sistema denominado “de residencia”. Consiste en el aprendizaje a través del ejercicio profesional programado, supervisado y tutelado, de tal modo que el especialista en formación adquiera de forma paulatina y progresiva, los conocimientos, habilidades y actitudes, así como la responsabilidad profesional, que permitan el ejercicio autónomo de la especialidad.

Así pues, por este Real Decreto se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista y se establecen una serie de normas dirigidas a establecer un control de calidad y garantía de los estudios necesarios para alcanzar la formación en cada especialidad.

Por otro lado, la experiencia adquirida a lo largo de estos años evidencia la necesidad de actualizar, ajustar y regular determinados aspectos de la formación médica especializada intentando, en la medida de lo posible, considerar las tendencias y requerimientos de la UE y de las sociedades científicas europeas de la especialidad.

1. **DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN**

 La Cirugía Torácica constituye una especialidad dedicada al estudio y tratamiento de los procesos que afectan al tórax tanto a su continente como a su contenido, es decir, pared torácica, pleura, pulmón, mediastino, árbol traqueo-bronquial y diafragma.

Dichos procesos pueden tener un carácter congénito, inflamatorio, displásico, tumoral o traumático.

Su campo de acción es la estructura anatomo-funcional del tórax, que se sustenta sobre bases etiopatogénicas, fisiopatológicas, clínicas y de metodología diagnóstica y quirúrgica, a excepción de la patología del corazón y grandes vasos y el esófago.

Por otro lado, hay que considerar incluida la patología de órganos situados en regiones limítrofes y cuyo compromiso patológico se traduce en repercusión torácica, tales como las afecciones cervicales y subdiafragmáticas.

El avance continuo de los métodos diagnósticos y de valoración preoperatoria ha contribuido al amplio desarrollo de la Cirugía Torácica. El progreso de la técnica ha incidido en la cirugía traqueobronquial, los nuevos métodos endoscópicos (videotoracoscopia, endoprótesis, etc.) y ha favorecido también el desarrollo del trasplante pulmonar como realidad clínica.

El estudio postoperatorio de estos pacientes exige también una sistemática especializada.

Se considera, por tanto, que la capacitación del cirujano torácico es y debe ser específica en todos estos aspectos, individualizándose perfectamente de otras especialidades quirúrgicas, al tiempo que supone una definida relación con especialidades médicas, principalmente la Neumología.

1. **ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA TORÁCICA DEL HOSPITAL INFANTA CRISTINA: características, estructura, cartera de servicios y recursos humanos y físicos.**

 El actual Servicio de Cirugía Torácica de nuestro hospital, fue fundado en Mayo de 2001 con el objetivo de poder ofrecer una amplia cartera de servicios en el campo de la Cirugía Torácica, siendo referencia en una región en donde hasta entonces, no se disponía de la especialidad y desde donde era necesario derivar continuamente pacientes hacia otras áreas.

En la actualidad, nuestro Servicio, está baremado entre los 8 primeros a nivel nacional en lo referente a eficacia, eficiencia, funcionamiento y servicios prestados.

En la actualidad la **sala de hospitalización** se ubica en la 5ª planta de nuestro hospital compartiendo ala con el Servicio de Neumología, con quienes formamos una unidad funcional.

La parte quirúrgica dispone de 8 camas físicas con habitaciones perfectamente preparadas para la atención de los pacientes postoperados y dispone de monitores, sistemas de succión para aspirado y drenaje, tomas para oxigenoterapia, aerosolterapia, etc.

Además del personal de enfermería, auxiliares, celadores, etc, los enfermos disponen de una atención exquisita por parte de 2 fisioterapeutas que son imprescindibles en el seguimiento y recuperación de los pacientes ingresados.

La plantilla quirúrgica está constituida por 5 cirujanos y 2 médicos residentes:

* **Jefe de Servicio**: Dr. Santiago García Barajas
* **Facultativos Especialistas**:

 Dr. Daniel León Medina, (Tutor de Médicos Residentes)

 Dr. Cipriano López García.

 Dr. Roberto Risco Rojas.

 Dra. María García Sáez

* **Médicos Residentes**:

María Leo Castela (R5)

 Alba González (R3)

Cristina Ortega (R1)

El Servicio además de la actividad asistencial diaria en planta dispone de 5 días de quirófano semanales y 5 días de consultas de la especialidad, siendo habitualmente el Viernes, el día destinado a las Sesiones Clínicas con otros Servicios y posteriormente en el nuestro propio para la discusión de casos clínicos de pacientes hospitalizados o procedentes de consultas de distintas especialidades.

También el Viernes es dedicado a la preparación de historias clínicas de ingresos programados para la actividad quirúrgica de la semana siguiente.

El Miércoles o Jueves es un día dedicado a las Sesiones Docentes, Clínicas y Bibliográficas de residentes.

Además diariamente tenemos Sesión Clínica y debate de casos de los pacientes hospitalizados a primera hora.

El **despacho de la jefatura de Servicio** se ubica en la 4ª planta, en la zona que une la parte de hospitalización con la de Consultas Externas y la **consulta** se ubica en la 4ª planta del edificio de Consultas Externas (P413).

La **Secretaría** se sitúa en la 5ª planta y la **Sala de Sesiones** también queda ubicada en esta planta.

En el **quirófano 5 de la 2ª planta** es donde se desarrolla la actividad quirúrgica.

Como Unidad Docente, no sólo formamos residentes de nuestra especialidad sino que colaboramos en la formación de residentes de otras especialidades que rotan en el Servicio como parte de su programa de formación.

Igualmente el Servicio colabora con la Universidad recibiendo alumnos de Medicina para las prácticas e impartiendo clases en la Facultad de Medicina en la asignatura de Cirugía.

En el área quirúrgica también se cuenta con personal y material cualificados que permiten realizar la actividad quirúrgica con grandes garantías. En este aspecto, la relación con el Servicio de Anestesia es estrecha y fundamental no sólo por la competencia en el tiempo quirúrgico, sino porque la mayor parte de las cirugías mayores pasan el postoperatorio más inmediato en el área de **Reanimación** (1ª planta).

Nuestra **cartera de servicios** es amplia y abarca el tratamiento de toda la patología que se especifica en esta guía como **campo de acción de la especialidad y en contenidos específicos de la misma** a excepción del trasplante de pulmón.

En los últimos años también hemos incorporado a nuestra cartera, técnicas de diagnóstico y tratamiento con broncoscopia rígida y láser para el tratamiento de la patología traqueal, y resecciones pulmonares mayores por videotoracoscopia. Ambas técnicas no están presentes en las prestaciones de servicios de muchas Unidades de la especialidad a nivel nacional.

1. **PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD**

* 1. **Contenidos Específicos**

El programa de la residencia en Cirugía Torácica tendrá una duración de 5 años. Se adaptará a la dinámica de los distintos servicios, y a las sesiones específicas sobre patología torácica.

La formación de especialistas supone la creación de un sistema de enseñanza con un progresivo aumento de la responsabilidad clínico-docente y en la organización de las tareas cotidianas. Los programas, que deben adaptarse cíclicamente a las circunstancias cambiantes de la medicina, han de ser una guía que permita el desarrollo de interés y aptitudes de los médicos residentes. Su formación debe ser teórica y práctica, además de iniciarles en la investigación.

También debe crearse un sistema de sesiones que le ponga en relación con otros servicios, de modo continuo:

**.** Sesiones clínico-quirúrgicas para residentes con exposición de casos clínicos.

**.** Sesiones radiológicas.

**.** Sesiones oncológicas.

**.** Sesiones bibliográficas.

1. *Formación teórica.*

Además de asistir a las actividades de interés científico, es conveniente desarrollar un programa teórico. Se trata no tanto de impartir lecciones teóricas, sino de abordar las bases de la patología torácica de forma dialogada y actualizada, previa facilitación de la bibliografía más importante:

* Nociones de la historia de la Cirugía Torácica.
* Embriología del tórax.
* Anatomía quirúrgica del tórax.
* Estudio preoperatorio de la función pulmonar.
* Fisiopatología torácica.
* Estudio por imagen del tórax.
* Broncoscopia.
* Peculiaridades anestésicas en Cirugía Torácica (mayor, menor y endoscópica).
* Incisiones torácicas, vías de abordaje.
* Cuidados postoperatorios. Complicaciones.
* Intubación traqueal y ventilación asistida.
* Traqueostomía, indicaciones, cuidados y complicaciones.
* Parada cardio-respiratoria y resucitación.
* Uso de la circulación extracorpórea en Cirugía Torácica.
* Lesiones congénitas, neoplasias e injurias de la tráquea.
* Cirugía Traqueal.
* Traumatismos torácicos.
* Patología del esternón y pared torácica: Deformidades, infecciones y tumores.
* La pleura: Derrames pleurales, tumores y empiemas.
* Neumotórax y hemotórax espontáneos.
* El mediastino: mediastinitis, quistes y tumores del mediastino.
* Cirugía de la celda tímica. Indicaciones quirúrgicas de la Miastenia Gravis y otras enfermedades autoinmunes.
* Patología cérvico-mediastínica.
* Síndrome del estrecho torácico.
* Cáncer de pulmón.
* Carcinoma del sulcus superior.
* Tumores de bajo grado de malignidad.
* Técnicas adyuvantes en el tratamiento de los tumores malignos torácicos.
* Tumores benignos de pulmón y bronquios.
* Cirugía de las metástasis pulmonares.
* Nódulo pulmonar solitario.
* Enfermedades pulmonares intersticiales. Biopsias pulmonares.
* Supuraciones pulmonares. Absceso pulmonar. Bronquiectasias.
* Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar.
* Hidatidosis torácica.
* Embolismo pulmonar.
* Afecciones congénitas broncopulmonares.
* Indicaciones quirúrgicas en la hemoptisis.
* Cirugía del enfisema bulloso.
* Patología quirúrgica del diafragma. Hernias diafragmáticas.
* Patología infradiafragmática con repercusión torácica.
* Técnicas quirúrgicas endoscópicas: toracoscopia, mediastinoscopia, mediastinotomía, láser y crioterapia, prótesis endobronquiales.
* Trasplante pulmonar.
1. *Formación práctica y asistencial dentro de la especialidad.*

La actividad de los residentes se realizará bajo control del resto de los miembros del servicio, integrándose de forma progresiva y total en las distintas áreas de este: consulta, planta, quirófano y reanimación.

A lo largo de su estancia en el servicio, irá realizando actos quirúrgicos de complejidad creciente y asumiendo responsabilidades clínicas mayores.

De los 5 años de residencia, 3 serán de formación específica y el resto lo completarán rotaciones por otras especialidades.

**4.2.- Objetivos por año de residencia:**

 **- Conocimientos**

 **- Habilidades**

 **- Actividad docente e investigadora**

A continuación se exponen unos criterios orientativos sobre las tareas a realizar en cada uno de los años de residencia:

**Primer año de formación**:

Conocimientos:

* Normas de asepsia.
* Preparación del paciente para la intervención.
* Monitorización en cirugía.
* Conocer la sistemática de actuación ante una urgencia quirúrgica.
* Conocimientos básicos de riesgo quirúrgico y evolución postoperatoria.
* Principios básicos de la ventilación mecánica.
* Métodos de analgesia postoperatoria.
* Manejo del politraumatizado.
* Conocer los distintos tipos de sutura y de instrumental quirúrgico básico.
* Conocer aspectos básicos de endoscopia.
* Conocer la sistemática diagnóstica y de tratamiento del abdomen agudo y los traumatismos abdominales.
* Adquirir conocimientos básicos sobre la evolución postoperatoria.
* Aprender a interpretar una Rx de tórax, TC, RM y PET.
* Conocer sus secuencias de prescripción en las distintas patologías.

Habilidades:

 - Colocación de drenajes pleurales.

 - Capacidad para colaborar como primer ayudante de Cirugía General menor.

 - Capacidad para realizar intubaciones orotraqueales.

 - Capacidad para canulaciones vasculares.

Actividad docente e investigadora:

* Realizar curso sobre investigación básica.
* Participar en sesiones clínicas del servicio y hospital.
* Participar en la elaboración de comunicaciones y/o trabajos.
* Iniciar la adquisición de los créditos para el Doctorado.

*Guardias*: En el servicio de Urgencias (2-3 guardias/mes) todo el año.

 En Cirugía Torácica (1-2 guardias/ mes) durante el periodo de primer año e inicialmente acompañado de un residente mayor.

**Segundo año de formación**:

Conocimientos:

* Conocer la sistemática de diagnóstico y tratamiento de los principales procesos en Cirugía Torácica.
* Conocer las principales técnicas de estudio de la función pulmonar así como determinar el riesgo que sus alteraciones plantean en el paciente quirúrgico.
* Uso de la medicación neumológica habitual.
* Aspectos generales del postoperatorio en Cirugía Torácica.
* Indicaciones de los distintos tratamientos endoscópicos.
* Aspectos relacionados con el postoperatorio inmediato de cirugía torácica y sus principales complicaciones.
* Métodos de analgesia postoperatorio.
* Manejo del politraumatizado.

Habilidades:

 - Capacidad para realizar toracotomías, esternotomías y videotoracoscopias.

 - Intervenciones menos complejas de Cirugía Torácica ( bullectomías, mediastinotomía, resecciones atípicas).

 - Primer ayudante en intervenciones de C. Tóracica.

 - Broncoscopias flexibles y biopsias con aguja.

 - Tratamientos endoscópicos: broncoscopia rígida, láser, colocación /extracción de prótesis, etc.)

 - Asistencia tutorizada en la sala de hospitalización.

Actividad docente e investigadora:

* Participar en cursos de investigación clínica.
* Elaborar comunicaciones para Congresos de ámbito regional.
* Participar en comunicaciones y trabajos de ámbito nacional.

*Guardias*: Cirugía Torácica y servicios de las distintas rotaciones(4-5 guardias/mes)

**Tercer año de formación:**

Conocimientos:

* Sistemática de diagnóstico y tratamiento de los principales procesos de Cirugía Cardiaca.
* Manejo de la circulación extracorpórea: procedimientos de entrada y salida.
* Aspectos generales del postoperatorio de cirugía cardiaca.
* Valoración general del paciente vascular. Factores de riesgo.
* Indicaciones y límites de las exploraciones complementarias de cirugía vascular.
* Diagnóstico, profilaxis y líneas generales del tratamiento del tromboembolismo.
* Diagnóstico, profilaxis y líneas generales del tratamiento en la isquemia aguda.
* Conocer las bases técnicas de la cirugía vascular.

Habilidades:

 - Abordajes transtorácicos para actuaciones en columna vertebral.

 - Intervenciones menos complejas en Cirugía Cardiaca (canulaciones, suturas, etc.)

 - Primer ayudante en intervenciones de Cirugía Cardiaca y Vascular.

 - Abordaje y control de los grandes vasos.

 - Suturas vasculares.

 - Asistencia tutorizada a pacientes de Cirugía cardiaca y vascular en la sala de hospitalización.

Actividad docente e investigadora:

* Comunicaciones a congresos nacionales.
* Publicaciones en revistas científicas.
* Participar en líneas de investigación que lleve el servicio.
* Iniciar la tesis doctoral.
* Participar en cursos de gestión hospitalaria.
* Prepara el examen del European Board of Thoracic and Cardiovascular Surgery asistiendo a los cursos programados (Semana 1) para tal fin en Bergamo, Italia.

*Guardias*: En Cirugía Torácica y los Servicios de las distintas rotaciones (4-5 guardias/mes)

**Cuarto año de formación:**

Conocimientos:

* Conocimiento teórico de las distintas patologías de la especialidad fundamentalmente las más frecuentes.

Habilidades:

* Cualquier tipo de intervención en Cirugía Torácica excepto las de gran complejidad (mediastinoscopias , decorticaciones, resecciones de pared, tumores mediastínicos, exéresis pulmonares…).

Actividad docente e investigadora:

* Comunicaciones a congresos nacionales e internacionales.
* Publicaciones en revistas científicas.
* Participar en líneas de investigación que lleve el servicio.
* Asistencia a un Servicio o Unidad nacional o extranjero para algún tema específico de la especialidad.
* Curso de Cirugía Experimental.
* Preparar el examen del European Board of Thoracic and Cardiovascular Surgery asistiendo a los cursos programados (Semana 2) para tal fin en Bergamo, Italia.

*Guardias*: En Cirugía Torácica (máximo 5 guardias/mes)

**Quinto año de formación:**

Conocimientos y habilidades:

En el momento de finalizar la residencia, el residente de Cirugía Torácica debe haber realizado el siguiente número aproximado de intervenciones:

* Drenajes torácicos: 200
* Videotoracoscopias: 60
* Técnicas endoscópicas: 35
* Cirugías de complejidad menor: ( mediastinoscopias, mediastinotomías, bullectomías, etc.): 50-60
* Cirugía de mediana complejidad (resecciones menores, tumores mediastínico, etc.): 40
* Resecciones pulmonares regladas: 40
* Trasplante: - criterios de selección donante/receptor y técnicas de implantes.
* haber participado como ayudante en 3-4 implantes.

Actividad docente e investigadora:

Al finalizar la residencia el médico especialista deberá:

* Haber presentado un mínimo de 8-10 comunicaciones a Congresos nacionales o internacionales.
* Haber participado en un mínimo de 5 trabajos en revistas con peer review.
* Haber finalizado su tesis doctoral si se decidió a hacerla.
* Participar en un proyecto investigador con evaluación y financiación externa.
* Preparar el examen del European Board of Thoracic and Cardiovascular Surgery asistiendo a los cursos programados (Semana 3) para tal fin en Bergamo, Italia.

*Guardias*: En Cirugía Torácica (máximo 5 guardias/mes).

**4.3.- Programa de rotaciones y objetivos específicos**

* ***Primer año de residencia***

 **7-8 meses en Cirugía Torácica**

El residente durante los primeros meses de su incorporación a la residencia, permanecerá en su Servicio con el objetivo de realizar una toma de contacto que le permita conocer el funcionamiento del mismo, familiarizándose, a ser posible, con la actividad asistencial en planta, quirófano y consultas.

Igualmente se le indicarán los objetivos generales y específicos de su primer año y se le hará tomar conciencia de la importancia de la actividad docente e investigadora como elemento primordial en su formación

 **3 meses en Cirugía General**.

Distribuídos entre las Secciones de Coloproctología y/o Cirugía Hepatobiliar y/o Cirugía Mayor Ambulatoria y/o Unidad de Mama

Supone una parte importante de la estancia durante el primer año de residencia con objeto de adquirir los conocimientos básicos del funcionamiento de un Servicio quirúrgico.

El residente se familiarizará con el manejo del paciente postoperado y su seguimiento en planta, así como la preparación preoperatoria.

Le servirá para orientar el proceder lógico en el estudio de las distintas patologías con petición de pruebas de cara a orientar el diagnóstico y como consecuencia su actuación posterior.

Aprenderá los principios básicos de asepsia, suturas quirúrgicas, ayudas en intervenciones programadas y actuaciones en las urgencias quirúrgicas.

 **1 mes en Radiología Torácica**.

Constituye la última rotación del primer año antes de la incorporación al Servicio de Cirugía Torácica y persigue que el residente adquiera los principios básicos en la interpretación de la Rx de tórax y el TAC torácico como dos pruebas diagnósticas fundamentales en nuestra especialidad.

* ***Segundo año de residencia***

**8 meses en Cirugía Torácica.**

El residente conocerá la sistemática del diagnóstico y tratamiento de los principales procesos en Cirugía Torácica, las principales técnicas de estudio de la función pulmonar así como determinar el riesgo que sus alteraciones plantean en el paciente quirúrgico.

Igualmente se familiarizará con el postoperatorio de los pacientes intervenidos y sus principales complicaciones.

Se iniciará en la realización de las principales vías de abordaje quirúrgico de la especialidad (toracotomías, esternotomías, videotoracoscopias…) y en las intervenciones de baja complejidad (resecciones atípicas, neumotórax, biopsias, etc.)

Participará como primer ayudante en intervenciones de mediana complejidad y como segundo en las cirugías mayores.

Y pr supuesto, realizará asistencia tutorizada en la planta de hospitalización.

 **1 mes en Neumología (Planta)**

El residente en este periodo tendrá 1 objetivo concreto:

* Tratamiento del paciente neumológico hospitalizado y familiarización con la medicación de estos pacientes (pautas e indicaciones) pues una gran parte de los pacientes intervenidos en nuestro Servicio son pacientes EPOC y con patología resiratoria.

**2 meses en Anestesia/Reanimación**.

El residente tendrá los siguientes objetivos específicos:

* Asistencia en quirófano con participación activa en la preparación y monitorización del acto anestésico ( canalización de accesos venosos y arteriales, intubaciones tanto simples como selectivas, catéteres epidurales y control/seguimiento durante el acto quirúrgico).
* Seguimiento y manejo de pacientes en Reanimación en el postoperatorio inmediato.
* ***Tercer año de residencia***

**2 meses en Cirugía Cardiaca.**

Los principales objetivos del residente en este periodo son:

* Realización de esternotomías como vía de abordaje habitual en C. Cardiaca y necesaria. aunque menos frecuente, en nuestra especialidad.

 - Intervenciones menos complejas en Cirugía Cardiaca (canulaciones, suturas, etc.)

 - Primer ayudante en intervenciones de Cirugía Cardiaca cuando sea posible

 - Asistencia tutorizada a pacientes de Cirugía Cardiaca en la sala de hospitalización.

**2 meses en Cirugía Vascular.**

Los objetivos primordiales en esta rotación son:

 - Primer ayudante en intervenciones de C. Vascular siempre que sea posible.

 - Abordaje y control de los grandes vasos.

 - Suturas vasculares.

 - Asistencia tutorizada a pacientes de Cirugía Vascular en la sala de hospitalización.

**7 meses en Cirugía Torácica**.

Los objetivos concretos en este año en el Servicio son:

* Participación como primer cirujano en intervenciones de C. Torácica de baja y mediana complejidad y como primer ayudante en intervenciones mayores.

- Participación más activa y tutorizada en la sala de hospitalización y ,consultas así como en la toma de decisiones en el proceder diagnóstico y terapéutico de los pacientes.

* ***Cuarto año de residencia***

**Formación específica en Cirugía Torácica (7 meses)**

Los objetivos concretos en este año en el Servicio son:

* Participación como primer cirujano y primer ayudante según los casos en intervenciones de C. Torácica de mediana y alta complejidad

- Participación activa en la sala de hospitalización y ,consultas así como en la toma de decisiones en el proceder diagnóstico y terapéutico de los pacientes.

 **2 meses en Neumología (Fibrobroncoscopia)**

Objetivo:

* Aprendizaje y realización de fibrobroncoscopias como técnica diagnóstica y terapéutica fundamental en nuestra especialidad.

**2 meses en Cirugía de la mama (opción de ser avisado sólo cuando se programe una cirugía de reconstrucción)**

Objetivo:

* Familiarizarse con la realización de colgajos de pared torácica con el objeto de la reconstrucción de la pared torácica en la cirugía de resección de tumores de la misma
* ***Quinto año de residencia***

**Formación específica en Cirugía Torácica.**

Los objetivos concretos en este año en el Servicio son:

* Participación como primer cirujano en intervenciones mayores
* Participación muy activa en sala de hospitalización y consultas.

**En 4º-5º años se barajará la opción de realizar rotaciones externas en unidades de cirugía traqueal y trasplante de pulmón**.

En el caso de realizarlas en el 4º año, la rotación en Fibrobroncoscopias sería de 1 mes, sobre todo si se realiza en otro Servicio más especializado en cirugía traqueal.

**4.4. Guardias**

**R1**: 3-5 guardias máximo al mes: puerta de Urgencias y Cirugía Torácica)

**R2**: 4-5 guardias/mes ( C. Torácica)

**R3**: 4-5 guardias/mes ( C. Torácica. Posibilidad de alguna guardia en C. Vascular y Cardiaca)

**R4** : 4-5 guardias/mes (C. Torácica)

**R5**: 5 guardias/mes (C. Torácica)

**4.5.- Objetivos al finalizar la residencia**

La finalidad principal es la formación de especialistas en Cirugía Torácica, competentes y responsables, capaces de ejercer su labor en los diversos servicios hospitalarios, de acuerdo con las necesidades de éstos y de la población de su área sanitaria.

 Al término de los 5 años de formación especializada en Cirugía Torácica, el médico residente deberá:

1. Conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica de las enfermedades torácicas.
2. Dominar los métodos diagnósticos propios de la especialidad, incluyendo las exploraciones instrumentales quirúrgicas.
3. Desarrollar y poseer claridad para los criterios de valoración preoperatoria de sus pacientes, así como tener precisión en las indicaciones quirúrgicas.
4. Poseer capacidad técnica operatoria.
5. Conocer los principios de la reanimación y control postoperatorio y ser hábil para el diagnóstico precoz y tratamiento de las complicaciones.
6. Haber adquirido la preparación suficiente para la realización y expresión de los resultados de su experiencia mediante la práctica de trabajos científicos, clínicos y experimentales y su presentación en congresos y reuniones científicas.
7. **PROGRAMA DOCENTE DE LA UNIDAD**
	1. **Sesiones docentes**

**Sesiones del Servicio :**

La actividad formativa se complementa con la asistencia y participación activa del residente a las sesiones docentes del servicio elaboradas mediante un calendario de forma anual.

A dichas sesiones deben asistir obigatoriamente los residentes y están abiertas a la participación activa de todo el Servicio.

Estas sesiones se realizan habitualmente los Miércoles en la sala de sesiones de C. Torácica.

Las sesiones presentadas por los residentes (sala de sesiones de C. Torácica) deben tener una duración aproximada de 15-30 min con posterior análisis y discusión con participación activa del resto del Servicio.

Las sesiones serán elaboradas por el residente y pueden ser:

* Sesiones docentes: tratarán sobre temas de la especialidad y serán adjudicadas de acuerdo con el año de residencia.

* Sesiones clínicas: presentación de algún caso clínico por residentes de 3º-5º año al resto de residentes y del Servicio con objeto de discutir posibles diagnósticos, actitud terapéutica y realizar una breve exposición teórica de los aspectos de más interés.
* Sesiones bibliográficas: revisión de artículos recientes de revistas de la especialidad.

**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 residentes de 4º-5º año.

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

**Otras sesiones:**

De forma relativamente frecuente, los residentes rotantes en nuestro Servicio, se encargarán de preparar una sesión docente que generalmente está relacionada con su especialidad y tiene relevancia para la Cirugía Torácica.

Así mismo y de forma periódica, la SEAR (Sociedad Extremeña de Neumología y C. Torácica), organiza sesiones interhospitalarias en nº de 3-4 anuales en distintos hospitales con participación activa de todos aquellos miembros que quieran acudir.

De esta forma, se presenta un caso clínico peculiar por el Servicio de un hospital que es defendido por otro, con discusión de posibles actitudes diagnósticas y terapéuticas y resolución real final del caso.

* 1. **Cursos de formación común del CHUB**

Para los residentes de C. Torácica son de interés, entre otros:

* Curso de Urgencias: para R1. (50 horas lectivas).
* Curso de soporte vital avanzado: para R1 (45 horas lectivas)
* Curso práctico de comunicación oral y presentación de trabajos científicos: para R1 (15 horas lectivas).
* Curso de entrevista clínica: para R1 (8 horas lectivas).
* Curso de búsquedas bibliográficas(MBE-I): para R1 (9 horas lectivas).
* Curso de uso racional de pruebas diagnósticas (MBE-II): para R2 (30 horas lectivas).
* Curso básico de investigación clínica (MBE-III): para R3-R4-R5 (24 horas lectivas).
* Curso de lectura crítica de artículo científico (MBE-IV): para R2-R3-R4-R5 (30 horas lectivas).
* Curso de metodología de investigación I (MBE V): para R3-R4-R5 que hayan realizado MBE III y IV (24 horas lectivas).
* Curso de metodología de investigación II (MBE VI): para R3-R4-R5 que hayan realizado MBE III, IV y V (24 horas lectivas).
* Curso de escritura científica (MBE VII): para R2-R3-R4-R5 (9 horas

lectivas).

* Taller de electrocardiografía clínica: para R2-R3 ( 12 horas lectivas)
* Aspectos psicológicos de la práctica clínica asistencial: para residentes del CHUB (24 horas lectivas)
	1. **Cursos de formación y congresos de la especialidad**

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

* Congreso de la SEAR (bianual)
* Reunión de primavera de la SEAR (bianual)
* Congreso NEUMOSUR
* Congreso de NEUMOMADRID.
* Congreso de la SEPAR.
* Congreso de la SECT.
* Cursos y jornadas impartidas a lo largo del año por las distintas sociedades antes mencionadas.

Se intentará que todos los residentes puedan obtener financiación para la asistencia a los congresos y especialmente los que presenten trabajos.

A los cursos se fomentará la asistencia de aquellos para los que según año de residencia, mayor interés puedan tener.

* 1. **Publicaciones e investigación**

Es tarea de importancia significativa, el fomentar la preparación de comunicaciones dirigidas a congresos y de publicaciones en revistas especializadas.

La Comisión de Docencia del CHUB elabora una serie de cursos para la formación del residente en este aspecto. Además el tutor del Servicio, orienta y tutela dicos trabajos.

Además el CHUB, cuenta con una biblioteca en la planta baja del HIC con acceso on-line a revistas especializadas, para lo que se recomienda un adecuado nivel de inglés.

Durante la residencia también existe la posibilidad y debe fomentarse la realización de cursos de doctorado (UNEX) previos a la preparación de la tesis doctoral.

1. **EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

El tutor lleva a cabo un seguimiento estrecho y cercano de la formación del residente realizando reuniones con todos y cada uno de los residentes del Servicio con una periodicidad mensual.

No es una evaluación como tal, pues no se entrega hoja de baremación, pero sí se comparten las inquietudes, las opiniones y las propuestas del funcionamiento tanto de la Unidad Docente como de aquellas por donde rotan los residentes, con el fin de mejorar la calidad de la formación de los mismos.

Así mismo, al finalizar cada año de residencia, el tutor se reunirá con los responsables de la Comisión de Docencia del CHUB para evaluar la memoria anual presentada por cada residente y verificar el adecuado cumplimiento formativo para poder acceder al siguiente año de residencia.

1. **OTROS**
	1. **Sociedades de Cirugía Torácica**
* Sociedad Extremeña de Neumología y Cirugía Torácica (**SEAR**)
* Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur (**NEUMOSUR**)
* Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (**NEUMOMADRID**)
* Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (**SEPAR**)
* Sociedad Española de Cirugía Torácica (**SECT**)
* European Respiratory Society (**ERS**)
* Asociación Latinoamericana de Tórax (**ALAT**)
* America Thoracic Society (**ATS**)
	1. **Revistas especializadas de interés**
* Revista Española de Patología Torácica.
* Revista de Patología Respiratoria
* Archivos de Bronconeumología
* Annal of Thoracic Surgery
* Thorax.
	1. **Tratados y Manuales de la especialidad**
* Thoracic Surgery (Pearson)
* General Thoracic Surgery (Shlelds)
* Tratado de Cirugía Torácica (SEPAR)
* Manual de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)
* Medicina Respiratoria (SEPAR)
* Atlas of Thoracic Surgical Techniques.