

PLAN DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA
GENERAL HOSPITAL ANGELA I. DE LLANO

ANEXO II

CORRESPONDE AL PUNTO: FUNCIONES Y PRÁCTICAS A DESARROLLAR EN
CADA AÑO DE LA RESIDENCIA

FUNCIONES GENERALES DEL MEDICO RESIDENTE

1. Cumplir con el cronograma de actividades asignado en el presente programa.
2. Recorrido diario de la sala de internación.
3. Confección del H. Clínica en los ingresos.
4. Curaciones diarias a internados.
5. Hacer cumplir con los pedidos de exámenes complementarios (análisis, RX., ecografías, TAC, RNM., etc.)
6. Cumplir con las guardias programadas
7. Asistir al quirófano cuando está en protocolo.
8. Realizar prácticas quirúrgicas menores que se recomienden.
9. Realizar actos quirúrgicos mayores bajo tutoría y supervisión del instructor ó médico de staff.
10. Desarrollar su tarea académica programada semanalmente.
11. Cumplir y aprobar dos evaluaciones anuales.
12. Cumplir y aprobar el Ex. Final al 4º año de su residencia.
13. Cumplir con las tareas de consultorio externo programadas.
14. Cumplir con las sanciones que provengan del instructor ó jefe del servicio.
15. Mantener relaciones cordiales con los integrantes del servicio de cirugía y con el resto de los profesionales de otros sectores del hospital.
16. Mantener ordenado su lugar de trabajo.
17. Mantener el respeto y obediencia hacia el concurrente de año superior
18. Cumplirá aproximadamente 40 hs. semanales.
19. Cerrar la H. Clínica con EPICRISIS, toda vez que se va el paciente del servicio: alta, pase, óbito, etc., antes de las 24 hs. de producido el mismo.
20. Confeccionar la foja quirúrgica cuando realiza cualquier procedimiento ó se lo solicita el médico de planta.

21. Hacer firmar al medico de planta las fojas quirúrgicas que le correspondan (porque practicó el procedimiento personalmente o porque le ayudó al concurrente)
22. Respetará las indicaciones emanadas de las recorridas o del jefe del servicio.
23. Tomará decisiones, solamente en la urgencia, todo lo demás deberá ser consultado al instructor, jefe del servicio o medico de planta.

RESIDENTE DE 1º AÑO

FUNCIONES

1. Hacerse cargo de la elaboración de la H. Clínica en su totalidad: ingreso, evolución, epicrisis; que esté con todos los estudios complementarios adjuntos (análisis, RX., TAC., etc.). SERÁ EL RESPONSABLE DE LA CARPETA.
2. 2.- Curación de las heridas quirúrgicas en la sala.
3. 3.- Llevar y/o acompañar a los pacientes a realizarse estudios complementarios complejos (endoscopia, estudios funcionales, TAC, etc.) dentro o fuera del hospital.
4. 4.- Mantener ordenada la sala de trabajo
5. 5.- Responsable de hacer llevar al quirófano 15 minutos antes de la cirugía con todos los elementos necesarios: h. clínica, foja quirúrgica, sangre, sonda, catéteres, prótesis, etc.
6. Realizará todos los procedimientos menores en internados o ambulatorios: drenaje de abscesos; sutura de heridas; extracción de cuerpos extraños; escarectomías; lavado de sondas; colocación de sondas; vía central; extracción de puntos, etc.
7. Desarrollará el temario del programa que le corresponda a su año.
8. Hará cuatro guardia activas por semana.
9. Participará como instrumentista o 2º ayudante en las cirugías.
10. Operar el número mínimo de cirugías para su año de concurrencia.

PRÁCTICAS

1. Canalizaciones y punciones para vía central
2. Avenamientos: abscesos, hematoma infectado, avenamiento pleural, punción biopsia pleural, PAAF.
3. Amputaciones menores. Dedo, falanges.
4. Escarectomía.
5. Injerto de piel
6. Apertura y cierre de pared.
7. Safenectomía; ligadura escalonada.
8. Hemorroidectomía; fistulotomía; fistulectomía.
9. Exéresis de tumores benignos de partes blandas: quiste sebáceo, lipoma, etc.
10. Uña encarnada.
11. Biopsia ganglionar, otras biopsias de partes blandas, biopsia de pleura por punción.

12. Hernioplastia simple.
13. Apendicectomía reglada, no complicada.
14. Gastrostomía.
15. Yeyunostomía
16. Talla vesical
17. Cecostomía.

RESIDENTE DE 2º AÑO

FUNCIONES

1. Confeccionar los pedidos de: exámenes complementarios e indicaciones diarias a pacientes internados, interconsultas con otros servicios, etc.
2. Se encargará de las altas y sus indicaciones correspondientes.
3. Participará como 1º o 2º ayudante de las cirugías.
4. Cumplirá con el número mínimo de cirugías (como cirujano), de las que le corresponda de acuerdo al programa.
5. Desarrollará el programa de clases correspondiente a su año
6. Controlará el cumplimiento de las tareas de los concurrentes de 1º año.
7. Tareas de consultorio externo las veces que sean necesario.
8. Cumplirá tres guardias activas por semana, de acuerdo al programa.
9. Llevará lista diaria de pacientes al jefe de servicio con altas e ingresos.
10. En quirófano: preparar la mesa de Finochietto, pintar el campo quirúrgico, colocar los campos. Iniciar la cirugía (apertura) cuando el medico de planta lo autorice. Cierre de la pared; curación; fijación de drenajes, etc., cuando el medico de planta lo autorice. Control del paciente crítico hasta su ingreso en UTI (tubos endotraqueales, tubos pleurales, vías, etc. Registro de la cirugía; confección de la foja quirúrgica. Hacer el pedido de anatomía patológica. Indicaciones para la sala.
11. Deberá hacer controlar y controlar personalmente los pacientes críticos de la sala, haciendo cumplir el registro al pie de la cama (s. vitales, diuresis, temperatura, PVC., gases en sangre, oxigenoterapia, etc.)
12. Presentación de pacientes en ateneo. Comité de tumores, etc.

PRÁCTICAS

1. Apendicectomía compleja: apendicitis aguda con o sin peritonitis localizada. Apendicectomía retrógrada o atípica.
2. Hernioplastia compleja: mixtas, atascada, gigantes; por deslizamiento, etc.
3. Quiste de ovario; anexectomía.
4. Colectomía reglada
5. Resecciones intestinales.
6. Ginecomastia

7. Apertura y cierre de toracotomía
8. Ventana pleural
9. Fístula arterio-venosa para hemodiálisis.
10. Embolectomía arterial
11. Amputaciones mayores: mano, antebrazo; brazo; pié; infrapatelar; supracondílea
12. Eventroplastia.
13. Operación de Linton-Cockett; Cigorraga, etc.
14. Colostomía
15. Esofagostomía.
16. Rotación por 60 días en servicio quirúrgico de Capital ó Interior de la provincia según disponga el Ministerio de Salud.
17. Rotación por 60 días en UTI del Hospital local

RESIDENTE DE 3º AÑO

FUNCIONES

1. Control de la actividad de los concurrentes de 2º y 1º año.
2. Deberá cumplir con el número mínimo de cirugías que le correspondan de acuerdo a su año.
3. Presentación de los pacientes en ateneo y participará en la discusión
4. Control de los pacientes quirúrgicos en UTI.
5. Cumplirá con dos guardias activas por semana
6. Podrá solicitar permiso para asistir a jornadas, cursos o congresos, dentro o fuera de su hospital por un lapso no mayor de 3 días, siempre que el jefe de servicio lo autorice.
7. Participará activamente en la recolección de datos, registros fotográficos, búsqueda bibliográfica, etc., en relación a proyectos de investigación.

PRÁCTICAS

1. Tiroidectomía reglada, de bocios pequeños.
2. Parotidectomía parcial.
3. Vaciamiento radical de cuello
4. Arteriotomía, arteriorrafia; by pass arterial; reemplazo vascular. Colocación de prótesis en fistulas a-v.
5. Colecistectomía compleja: en agudo, en el hombre; exploración de V. Biliares; colocación de Tubo de Ker.
6. Hemicolectomía
7. Resección de Intestino Delgado.
8. Rotación por 60 días en servicio quirúrgico de Capital o interior de la Provincia según lo disponga el Ministerio de Salud.

9. Rotación por 60 días en centro de entrenamiento de cirugía laparoscópica de la UNNE.

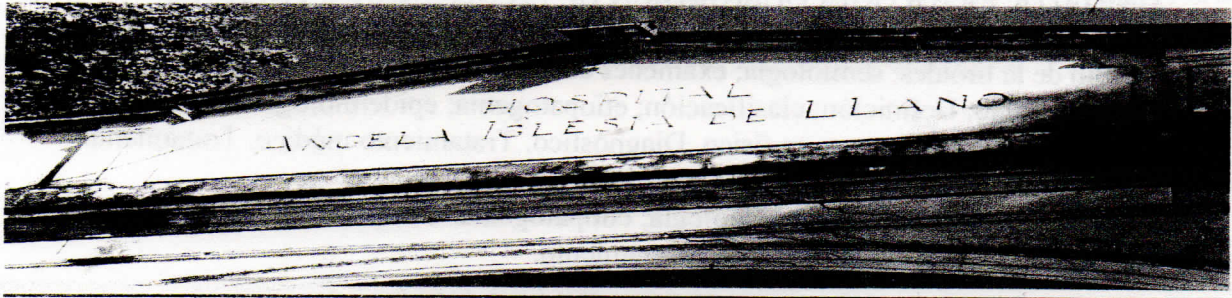
RESIDENTE DE 4º AÑO

FUNCIONES

1. Llevará el registro mensual por patología, cirugía realizada, complicaciones, días de internación, etc.
2. Participará en la elaboración de trabajos de investigación con el jefe de servicio y/o médicos de planta.
3. Tareas de consultorio externo
4. Podrá solicitar permiso para asistir a jornadas, cursos o congresos, dentro o fuera de su hospital por un lapso no mayor de 5 días, siempre que el jefe de servicio lo autorice.
5. Podrá representar al servicio en ateneos o presentación de trabajos dentro o fuera del hospital
6. Cumplirá con una guardia activa por semana

PRACTICAS

1. Toracotomías: toilette pleural; decorticación temprana. Biopsia de pulmón
2. Gastrectomías.
3. Operación de Miles.
4. Esofagectomía sin toracotomía.
5. Esofagectomía a lo Camara Lopez (tres vías de abordaje); operación de Lewis
6. Lobectomías pulmonares.
7. Rotación de 60 días en servicio de cirugía de la capital o el interior de la provincia según disponga el Ministerio de Salud.
8. Tendrá una rotación de 60 días de duración en otro servicio de mayor complejidad en Bs. As., u otra provincia referente.



**PLAN DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA
GENERAL – HOSPITAL ANGELA I. DE LLANO**

ANEXO I

TEMARIO A DESARROLLAR:

UNIDAD 1: Aptitud del cirujano. Actitud. Responsabilidad médica. Aspecto legal del cirujano. Historia Clínica: esquema de la h. clínica en cirugía. Protocolo quirúrgico. Epicrisis.

UNIDAD 2. Paciente quirúrgico: pre y post operatorio. Anestesia. Asistencia respiratoria. Vía Central: indicaciones, tipos: por disección, por punción; cuidados, complicaciones y contraindicaciones de c/u., de ellas. Vías de abordaje: tórax, abdomen, pelvis.

UNIDAD 3: Equilibrio ácido base, medio interno. Shock. Transfusiones; soluciones parenterales. Proceso de reparación: Ulceras; heridas; injertos. Quemado.

UNIDAD 4: Varices. Hernias. Apendicectomía. Patología del recto perineal. Fistulas arterio venosas; cánulas. Tumores de Partes blandas. Eventraciones. Traqueostomía. Cirugía básica: heridas; tipos; fisiopatología; clínica; tratamiento; suturas, técnica.

UNIDAD 5: TUMORES DE CABEZA Y CUELLO.

Tema 1: Cáncer de cara: variedades histopatológicas. Formas clínicas. Evolución. Clasificación TNM y estadificación. Tratamiento.

Tema 2: Cáncer de labio: definición; formas anatómicas. Evolución. Clasificación TNM y estadificación. Tratamiento quirúrgico (técnicas de resección y reparación). Otras formas de tratamiento.

Tema 3: Cáncer del piso de la boca: definición, formas anatómicas-clínicas. Clasificación TNM y estadificación. Evolución y pronóstico. Tratamiento quirúrgico. Complicaciones post operatorias. Otras formas de tratamiento.

Tema 4: Cáncer de lengua: formas anatómicas-clínicas. Evolución y pronóstico. Clasificación TNM y estadificación. Tratamiento quirúrgico. Otras formas de tratamiento.

Tema 5. Tumores de Parótida: anatomía quirúrgica de la celda parotídea. Clasificación anatómico-patológica. Clínica. Diagnóstico. Clasificación TNM y estadificación. Evolución y pronóstico. Tratamiento quirúrgico. Complicaciones post operatorias.

Tema 6: Tumores cervicales: quistes de la línea media; quistes laterales. Lipomas. Adenopatías: adenitis; adenopatías neoplásicas primitivas y secundarias. Carcinoma branquial. Tumores del Glomus Carotídeo.

UNIDAD 6: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DE LA GLANDULA TIROIDES.

Tema 1: Tiroides normal: Anatomía quirúrgica; histología; fisiología. Métodos de estudio de la tiroides: semiología; exámenes complementarios.

Tema 2: Bocio: Definición; clasificación; etiopatogenia; epidemiología. Anatomía patológica. Síntomas; examen físico. Diagnóstico. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Complicaciones post operatorias.

Tema 3: Cáncer tiroideo: Epidemiología; etiopatogenia. Clasificación histo-patológica. Clínica. Diagnóstico. Estadificación. Tratamiento.

UNIDAD 7: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DE LA MAMA.

Tema 1: La mama normal: anatomía de la mama y su drenaje linfático. Histología. Fisiología mamaria. Métodos de estudio de la mama: semiología de la mama; procedimientos diagnósticos.

Tema 2: PATOLOGÍA MAMARIA: Procesos inflamatorios; mastitis: etiología; patogenia; clínica y tratamiento. Tumores benignos: adenosis quística. Tumores Malignos: clasificación; clínica; diagnóstico y tratamiento.

UNIDAD 8: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL TORAX.

Tema 1: Anatomía de la pared torácica. Toracotomías. Patología del Pulmón: Estudio funcional respiratorio. Cuidados post operatorios. Complicaciones de la cirugía torácica. Tumores benignos y malignos.

Tema 2: PATOLOGÍA DE LA PLEURA: Neumotórax. Derrame pleural. Empiema crónico. Decorticación pleural. Complicaciones post operatorias. Tumores de la Pleura.

UNIDAD 9:

Tema 1: Anatomía del Mediastino. Topografía.

Tema 2: Patología del Mediastino: tumores benignos y malignos. TIMO: Tumores; Timectomía. Pericardio: Derrame pericárdico: etiología; patogenia; clínica; diagnóstico y tratamiento; Técnica quirúrgica: aspiración pericárdica; pericardiotomía; biopsia pericárdica; pericardiectomía y síndrome post pericardiectomía.

UNIDAD 10: DIAFRAGMA.

Heridas diafragmáticas. Hernia de Hiato. Eventración congénita y adquirida.

UNIDAD 11: PATOLOGÍA VASCULAR.

Tema 1: Fisiopatología general de las arterias. Arteriografías. Métodos auxiliares de diagnóstico. Cirugía arterial directa e indirecta. Injertos y prótesis arteriales.

Tema 2: Enfermedad de Raynaud. Enfermedad arterial aguda de los miembros. Traumatismos arteriales. Aneurismas en general: causas; fisiopatología; clínica; diagnóstico y tratamiento. Aneurismas de la aorta abdominal y torácica. Aneurismas periféricos.

Tema 3: Obstrucción crónica. Síndrome de Leriche. Microangiopatía: pié diabético; criterios de amputación.

UNIDAD 12: CIRUGÍA PLASTICA BÁSICA.

Concepto. Injertos: Clasificación; técnica. Colgajos: clasificación, técnica.

114
UNIDAD 13: PATOLOGÍA QUIRURGICA ESOFÁGICA:

Tema 1: Patología funcional del esófago: a) Acalasia y Megaesófago: definición, etiopatogenia, clínica. Clasificación evolutiva. Diagnóstico. Tratamiento.
b) Esofagitis péptica y Hernia de Hiato: definición, etiopatogenia. Clasificación. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Tratamiento medico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones, táctica y técnica quirúrgicas; complicaciones postoperatorias. Resultados del tratamiento y pronóstico.

Tema 2: Traumatismos del esófago: causas, clínica, diagnostico. Evolución. Pronostico y complicaciones. Tratamiento.

Tema 3: Cáncer de Esófago: epidemiología, patogenia. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento quirúrgico. Otras formas de tratamiento, resultados y pronóstico.

UNIDAD 14: TRAUMATISMO ABDOMINAL

Tema 1: Contusiones Abdominales: definición, epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones.

Tema 2. Heridas Abdominales: definición, epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica, diagnóstico, tratamiento. Complicaciones.

UNIDAD 15: PATOLOGÍA QUIRURGICA DEL PERITONEO:

Tema 1: El peritoneo normal: anatomía quirúrgica; compartimientos, mesos, ligamentos, fascias de acolamiento, epiplones. Histología. Fisiología. Fisiopatología.

Tema 2. Peritonitis aguda: definición, etiopatogenia. Clasificación. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico: positivo, de extensión, diferencial. Tratamiento. Plastrón abdominal.

Tema 3: abscesos intraabdominales: a) absceso peritoneal: definición, etiopatogenia. Clínica, diagnóstico, evolución. Tratamiento.

b) Absceso del Douglas: definición, etiopatogenia. Clínica, diagnóstico. Evolución. Tratamiento.

c) Absceso subfrenico: definición, etiopatogenia. Clasificación topográfica. Clínica. Diagnóstico. Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento.

Tema 4: Peritonitis crónica: peritonitis tuberculosa; etiopatogenia, anatomía patológica. Formas clínicas. Diagnóstico y tratamiento.

UNIDAD 16: PATOLOGÍA QUIRURGICA BILIAR:

Tema 1: Colecistitis Aguda: definición; anatomía quirúrgica. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Cuadro clínico; exámenes complementarios.

Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución; pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico y quirúrgico: indicaciones, táctica y técnica quirúrgicas; complicaciones intra y postoperatoria.

Tema 2: Litiasis Vesicular: definición; epidemiología. Etiopatogenia (teoría de la bilis litogénica). Anatomía patológica; cuadro clínico. Exámenes complementarios; diagnóstico; evolución y pronóstico. Tratamiento.

Tema 3: Síndrome Coledociano: definición; epidemiología; etiopatogenia; fisiopatología. Cuadro clínico; exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución y pronóstico. Tratamiento. Drenaje percutaneo de la vía biliar; papilotomía endoscópica; abordajes quirúrgicos. Resultados del tratamiento.

Tema 4: CANCER DE VÍAS BILIARES.
Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Clínica. Diagnostico. Evolución y pronóstico. Tratamiento. Resultados del tratamiento.

Tema 5: COMPLICACIONES Y SECUELAS DE LA CIRUGÍA BILIAR.

Epidemiología. Causas. Tipo de lesiones. Clínica. Diagnóstico. Evolución y pronóstico. Tratamiento conservador. Tratamiento quirúrgico; tratamiento de las lesiones biliares diagnosticadas en el intraoperatorio, Reexploración de Vías Biliares.

UNIDAD 17: PATOLOGÍA QUIRURGICA DEL HIGADO.

Tema 1: Síndrome de Hipertensión Portal: Definición; Clasificación; epidemiología.

Etiología. Mecanismos patogénicos. Fisiopatología. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones; contraindicaciones; técnicas quirúrgicas, complicaciones post operatorias.

Tema 2: INFECCIONES DEL HÍGADO.

Abscesos hepáticos piógenos: etiología y patogenia; Formas clínicas; Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico y tratamiento.

HIDATIDOSIS HEPÁTICA: Epidemiología. Etiopatogenia. Topografía. Formas clínicas. Síntomas generales y dependientes de su topografía. Signos físicos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento de los quistes complicados y no complicados.

Tema 3: TUMORES HEPÁTICOS:

Tumores benignos: clasificación; epidemiología; etiopatogenia; anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico y tratamiento.

Tumores Malignos: Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico y tratamiento.

UNIDAD 18: PATOLOGÍA QUIRURGICA DEL PANCREAS.

Tema 1: El páncreas normal: Anatomía quirúrgica. Histología. Fisiología neuroendocrina pancreática.

Tema 2: PANCREATITIS AGUDA: Epidemiología. Etiopatogenia. Fisiopatología.

Anatomía patológica. Clasificación. Síntomas. Examen físico. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; tácticas y técnicas quirúrgicas, complicaciones post operatorias. Resultados del tratamiento.

Tema 3: COMPLICACIONES DE LAS PANCREATITIS AGUDAS.

Pseudoquiste pancreático: Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Topografía. Clínica; Diagnóstico; evolución y pronóstico. Tratamiento: táctica y técnica quirúrgicas.

Tema 4: PANCREATITIS CRONICA:

Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Evolución. Pronóstico y complicaciones. Tratamiento quirúrgico y Tratamiento médico.

Tema 5: CANCER DEL PANCREAS:

Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Evolución y pronóstico.

Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica y técnica quirúrgicas. Otras formas de tratamiento. Resultados del tratamiento.

UNIDAD 19: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL RETROPERITONEO:

Tema 1: TUMORES RETROPERITONEALES: Epidemiología. Clasificación.

Anatomía patológica. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Formas de tratamiento.

UNIDAD 20: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL BAZO:

Tema 1: TRAUMATISMOS ESPLÉNICOS: Epidemiología. Etiopatogenia. Fisiopatología. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento quirúrgico.

Tema 2: Técnicas quirúrgicas: Esplenectomía, indicaciones; técnicas operatorias; complicaciones alejadas.

Técnicas quirúrgicas conservadoras: indicaciones y contraindicaciones.

UNIDAD 21: PATOLOGÍA QUIRURGICA GASTRO DUODENAL:

Tema 1: ENFERMEDAD ULCEROSA PÉPTICA: Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Evolución; pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica y técnicas quirúrgicas; complicaciones post operatorias. Resultados comparativos de las diferentes formas de tratamiento.

Tema 2: CANCER GASTRICO:

Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Evolución y pronóstico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica y técnica quirúrgicas; complicaciones post operatorias. Resultados del tratamiento.

Tema 3: PATOLOGÍA DEL ESTÓMAGO OPERADO:

Síndrome de dumping. Trastornos del tránsito en la neoboca. Úlcera de la neoboca. Alteraciones producidas por el asa anastomótica. Fístulas digestivas. Residivas ulcerosa post vagotomía.

UNIDAD 22: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA DEL INTESTINO DELGADO:

Tema 1: PATOLOGÍA VASCULAR INTESTINAL: Ángor Abdominal. Embolia mesentérica. Trombosis mesentérica. Infarto intestino mesentérico.

Tema 2: ENTERITIS GRANULOMATOSA INESPECÍFICA (ENF. DE CROHN):

Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Sintomatología. Examen físico. Exámenes complementarios. Formas clínicas. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica quirúrgica; complicaciones post operatorias. Resultados del tratamiento.

Tema 3: ENTERITIS GRANULOMATOSA TUBERCULOSA:

Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Clínica. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución pronóstico y complicaciones. Tratamiento quirúrgico.

UNIDAD 23: PATOLOGÍA QUIRURGICA DEL COLON:

Tema 1: MEGACOLON: Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Formas clínicas. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico; Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento quirúrgico.

Tema 2: TUMORES BENIGNOS DEL COLON: Clasificación. Epidemiología.

Etiología. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico. Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento quirúrgico. Otras formas de tratamiento.

Tema 3: CANCER DEL COLON: Epidemiología. Etiopatogenia. Localización topográfica. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico. Etapas clínicas. Evolución, pronóstico y complicaciones. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica y técnica quirúrgicas; complicaciones post operatorias.

Tratamiento coadyuvante. Resultados del tratamiento.

Tema 4: ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON:

Definición. Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Clínica. Diagnóstico. Evolución pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica quirúrgica.

Tema 5: COLITIS ULCEROSA:

Definición. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Clínica. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución; pronóstico y complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico: indicaciones y contraindicaciones; táctica quirúrgica. Resultados del tratamiento.

UNIDAD 24: PATOLOGÍA QUIRÚRGICA ANO RECTAL:

Tema 1: HEMORROIDES: Anatomía quirúrgica. Definición. Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Evolución. Complicaciones. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico. Resultados del tratamiento.

Tema 2: ABSCESOS Y FÍSTULAS PERIANALES:

Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.

Tema 3: PROLAPSO RECTAL:

Definición. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento quirúrgico: cerclaje anal; rectopexia.

Tema 4: FISURA ANAL:

Definición. Etiopatogenia. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.

Tema 5: TUMORES ANO RECTALES:

Clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Clínica. Diagnóstico. Estadificación del Ca., ano rectal. Tratamiento.

UNIDAD 25: HEMORRAGIAS DIGESTIVAS:

Tema 1: HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA: Definición. Epidemiología. Etiología. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo, de gravedad, de origen, etiológico. Medidas terapéuticas generales y locales. Pronóstico.

Tema 2: HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA: Definición. Epidemiología. Etiología. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo de gravedad, de origen, etiológico. Medidas terapéuticas generales y locales. Pronóstico.

UNIDAD 26: PATOLOGÍA MÉDICA AGUDA EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO:

Tema 1: SHOCK: Definición. Etiopatogenia. Fisiopatología. Alteraciones anatómicas. Síntomas y signos. Diagnóstico. Tratamiento general del paciente socado. Shock hipovolémico: manejo terapéutico. Shock séptico.

Tema 2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA: Definición. Clasificación. Etiopatogenia. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución y pronóstico. Tratamiento.

Tema 3: Desequilibrios hidro-electrolíticos y del Estado Acido Base: Hipo e Hiperkalemia. Hipo e Hipernatremia. Deshidratación. Alcalosis. Acidosis.

UNIDAD 27: QUEMADURAS:

Definición. Etiología. Clasificación: Profundidad; extensión; localización. Anatomía patológica. Diagnóstico de gravedad. Fisiopatología. Complicaciones. Tratamiento general y local.

UNIDAD 28: NUTRICIÓN EN CIRUGÍA

Tema 1: NUTRICIÓN PARENTERAL: Evaluación del estado nutricional. Requerimientos calórico y proteico. Requerimientos de vitaminas y electrolitos. Requerimientos de oligoelementos. Hidratos de carbono. Soluciones de aminoácidos. Emulsiones grasas. Vías para alimentación parenteral. Complicaciones del método. Resultados.

Tema 2: NUTRICIÓN ENTERAL: Fundamentos fisiopatológicos. Indicaciones y contraindicaciones. Vías de administración. Dietas líquidas. Determinaciones de las necesidades nutricionales. Técnicas de administración. Momento de iniciación de la nutrición enteral y progresión calórica en el post operatorio. Complicaciones. Alimentación enteral en las Fístulas Digestivas.

UNIDAD 29: CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA I

Tema 1: Introducción a la Cirugía Laparoscópica. Antecedentes históricos. Los comienzos de la cirugía laparoscópica. Los comienzos de la colecistectomía laparoscópica.

Tema 2: Equipos e instrumental laparoscópico. Desinfección y esterilización del instrumental y equipo laparoscópico. Quirófano en cirugía laparoscópica. Instrumentación en cirugía laparoscópica.

UNIDAD 30: CIRUGÍA LAPAROSCOPICA II

Tema 1: Indicaciones y contraindicaciones en cirugía laparoscópica. Radiología y Colecistectomía laparoscópica. Anestesia para cirugía laparoscópica.

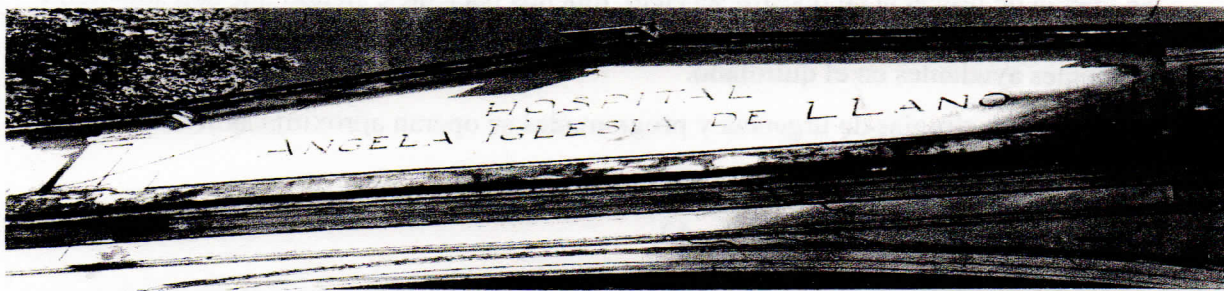
Tema 2: Técnica del neumoperitoneo. Manejo de la cámara en cirugía laparoscópica. Técnica francesa en cirugía laparoscópica. Técnica americana en Colecistectomía laparoscópica.

UNIDAD 31: CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA III

Tema 1: Colecistectomía laparoscópica en la colecistitis aguda. Conversión a laparotomía en Colecistectomía laparoscópica. Colangiografía intraoperatoria en Colecistectomía laparoscópica. Manejo de la Coledocolitiasis en la laparoscopia.

Tema 2: Tratamiento laparoscópico de la coledocolitiasis: Conceptos generales. Período post operatorio normal y complicaciones de la colecistectomía laparoscópica.

Tema 3: VIDEO CIRUGÍA TORÁCICA. Nuevo instrumental en cirugía laparoscópica.



CREACION DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL ANGELA I. DE LLANO DE LA PCIA., DE CORRIENTES

1.- SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA:

Desde 1998 el servicio funciona con régimen de un servicio de cirugía general, acorde a la modalidad integradora con la actividad docente de la Facultad de Medicina de la UNNE; teniendo en aquel entonces a cargo la organización y control de la residencia de Medicina General.

Se realizan recorridas de sala, ateneos clínicos y bibliográficos; se lleva a cabo intensa actividad académica con conferencias de especialistas Provinciales y Nacionales; todo ello con amplia participación de otros sectores del hospital.

Ya han pasado dos generaciones de concurrentes con régimen de residencia, que han recibido el diploma otorgado por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

La actividad asistencial es intensa: se atienden por consultorio externo en tres días a la semana más de 80 pacientes; se realizan igualmente en tres días a la semana más de 16 cirugías programadas, sin contar las interconsultas ni las cirugías de urgencias, donde hay un subregistro.

Es de destacar que en estos últimos años se llevan a cabo cirugía de ablación de órganos para trasplantes, y en este año 2009 se realizó el primer trasplante de cornea.

Es el momento de crear la Residencia de Cirugía; que en el contexto de un hospital general no puede faltar. Ya están funcionando las residencias de: clínica médica, tocoginecología, medicina familiar y terapia intensiva, solo le falta esta especialidad básica para cerrar el circuito de formación de recursos humanos integrado plenamente a la Atención Primaria de la Salud.

2.- JUSTIFICACIÓN SOCIO EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA DEL AREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL LLANO:

El Hospital Llano se encuentra ubicado en la zona norte de la ciudad capital, satisfaciendo necesidades sanitarias de una población alejada del centro y próximo a las rutas 5 y 12 por donde se accede a barrios todavía mas alejados y donde ocurren con frecuencia desgraciados accidentes, y nuestro hospital es el mas cercano y debería cumplir un papel mas preponderante que el que tiene hasta ahora, sobre todo en lo que se refiere a la urgencia quirúrgica del politraumatizado, teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de vidas se salvan si los pacientes son asistidos durante los 3 primeros minutos de ocurrido el accidente.

Todos los CAPS Y SAPS de los barrios aledaños mandan a diario al servicio de emergencia y consultorio externo de cirugía pacientes con patologías quirúrgicas comunes que requieren solución.

Se operan de urgencia en nuestro servicio, muchos pacientes, siendo que son solamente cinco los cirujanos, todos hacen guardia y hay días que se derivan pacientes por falta de residentes ayudantes en el quirófano.

En total entre cirugías de urgencia y programadas se operan aproximadamente entre 1 y 3 pacientes por día.

Apendicectomías por mes: entre 8 y 12

Colecistectomías por mes: entre 9 y 12

Hernioplastias por mes: entre 4 y 5

Estas son las patologías más comunes que resuelve el servicio de cirugía, pero también se realizan cirugías de mayor complejidad, como son las de cabeza y cuello, tórax y partes blandas que no viene al caso enumerar. Lo importante es resaltar el caudal de cirugías que se mueven y la necesidad de formación del recurso humano.

3.- INFRAESTRUCTURA DISPONIBLE:

- a) Un sector de internación para hombres y mujeres que hacen un total de 36 camas
- b) Dos habitaciones individuales con dos camas cada una para casos especiales.
- c) Servicio de Terapia Intensiva.
- d) Un banco de Sangre
- e) Un sector de quirófano con tres quirófanos, dos de ellos totalmente equipados con torres de anestesia de última generación.
- f) Central de esterilización de materiales.
- g) Un equipo completo para cirugía laparoscópica.

4.- RECURSOS HUMANOS:

- a) Un plantel de cinco cirujanos, cuatro de ellos plenamente integrados a la actividad docente.
- b) Un Jefe de Servicio que es Profesor Adjunto en las cátedras de cirugía y anatomía humana de la Facultad de Medicina de la UNNE.
- c) Una Instrumentadora quirúrgica profesional que ejerce a su vez actividad docente con estudiantes de la escuela de instrumentistas.
- d) Un plantel de anestesiastas que ejercen actividad docente con residentes rotantes de anestesia.

5.- OBJETIVOS DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA:

- a) Crear una residencia de primer nivel que falta en la atención básica de un hospital general como el nuestro.
- b) Formar cirujanos generales que sepan resolver problemas quirúrgicos fundamentales en un hospital comunitario.
- c) Contribuir a la formación de residentes rotantes de otras residencias del interior del país, como así también de aquellos que van a seguir luego otra residencia de 2º o 3º nivel.
- d) Crear recurso humano, que pueda ser aprovechado según las necesidades sanitarias de nuestra provincia.
- e) Contribuir en la atención comunitaria con rotaciones regladas al interior de la provincia.

6.- PLAN DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA GENERAL

- ✚ DURACIÓN DE LA RESIDENCIA: Será un régimen de 4 años.
- ✚ NUMERO DE RESIDENTES QUE SE PROPONEN: 4 postulantes.

- ↓ INSTRUCTORÍA: Se requiere de un instructor con residencia de cirugía general completa.
- ↓ CARGA HORARIA: 90 hs., semanales.
- ↓ TEMARIO A DESARROLLAR: Se adjunta en el Anexo 1 del presente proyecto.
- ↓ FUNCIONES Y PRÁCTICAS EN CADA AÑO: En Anexo 2 del presente proyecto.
- ↓ CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: Diarias, semanales y mensuales.
 - a) La actividad diaria de los residentes se desarrollará según el siguiente cronograma:

Dia	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Hora							
7 a 8	Tareas de Sala	Tareas de Sala	Tareas de Sala	Tareas de Sala	Tareas de Sala	Tareas de Sala	
8 a 9	QUIRÓFANO	QUIRÓFANO	Recorrida de Sala con el Staff	QUIRÓFANO	Recorrida de Sala con el J. de S.	Recorrida de Sala con Instr.	
9 a 10			Recorrida de Sala con el Staf		Tareas de Sala	Revisión de Carpetas c/ instructor	
10 a 11			Actividad Académica con el Staf		Clase y/o búsqueda bibliográfica		
11 a 12			Tareas de Sala				
12 a 13			Tareas de Sala				
13 a 15	Almuerzo y descanso						
15 a 17	Clase y Con. Ext.	Clase y Con. Ext.	Clase y Con. Ext.	Clase y Con. Ex.	Clase y Cons. Ext.	Clase y Cons. Ex.	

b) Tareas de disección cadavérica: Se desarrollará en el primer año de la residencia, con un régimen de dos veces por semana, en una tarea conjunta con la cátedra de Anatomía Humana de la Facultad de Medicina.

c) Tareas en Simuladores: Se desarrollará en forma permanente durante todo el año, pero sobre todo en los dos primeros años, con la utilización de maquetas anatómicas que sirvan para la interpretación de relaciones, topografía de los órganos, y diseño de técnicas quirúrgicas.

También en los dos primeros años deberán realizar tareas con hilos de sutura para técnicas convencional y laparoscópica.

↳ BIBLIOGRAFÍA

ALVAREZ GARDIOL, Emir "CIRUGIA". 4º edición. Ed. Beta. Buenos Aires 1981
FERRAINA Pedro; Oria, Alejandro "CIRUGÍA DE MICHANS". Ed. El Ateneo. 5º ed. 2º reimpl Buenos Aires. 2000.

MARTINEZ J. L. "TUMORES DEL MEDIASTINO" (Relato). Asociación Argentina de Cirugía. 1960

MEINERO, M., Melotti G., Mouret Ph. Cirugía Laparoscópica. Ed., Panamericana. Buenos Aires. 1996

NY HUS, Lloyd M. BAKER Robert J. "EL DOMINIO DE LA CIRUGÍA". Tomo 1 1º edición. 5º reimp. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 1992.

ROMERO TORRES, Raul "TRATADO DE CIRUGÍA" Vol. 2. Ed. Interamericana. 2º edición. México 1993.

SAAD, Eduardo N. y Col. "TUMORES Y QUISTES DEL MEDIASTINO". Ed. La Prensa Medica Argentina. Buenos Aires 1998

SABINSTON, David C. Spencer M.D. "GIBON CIRUGÍA TORACICA". Tomo 1. 2º edición. Ed. Salvat. Barcelona 1980

SEPULVEDA Alfredo, Lizana Carlos. Cirugía Laparoscópica. Ed., Ediciones Video Cirugía. Santiago. Chile. 1993

↳ SISTEMA DE EVALUACIÓN:

a) Evaluación Continua: Será realizada por el Instructor y/o Jefe de residentes; llevará una ficha de cada residente con una serie de ítems de evaluación (habilidad, destreza, dedicación, responsabilidad, asistencias, relaciones humanas, etc.), en el que se le colocará un puntaje del 1 al 10.

b) Evaluación Anual: Se llevarán a cabo dos evaluaciones en el año:

Una de conocimientos: por el sistema Múltiple Choix

Otra de habilidad y destreza: en la modalidad del Mini Cex, el que se llevará a cabo en la misma semana del examen teórico.

House
11.01.10
05.