GUÍA DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL UNIVERSITARI DE SANT JOAN D´ALACANT

Jefe de Servicio:
Prof. Antonio F. Compañ Rosique

Tutores:
Dr. Miguel Morales Calderón
Dra. Asunción Candela Gomis
Periodo formativo 2017

ÍNDICE

1. Introducción……1
2. Objetivos generales de la formación……...2
3. Plan formativo del residente de cirugía:
   3.1 Planta. hospitalización……....2
   3.2 Consultas Externas……4
   3.3 Quirófano……6
   3.4 Guardias……8
   3.5 Rotaciones:
   Calendario y objetivos específicos de cada rotación……...11
   3.6 Sesiones.
   Calendario de asistencia y número de las que debe presentar……...15
   3.7 Investigación. Objetivos específicos…….....16
   3.8 Docencia. Objetivos específicos……..…….. 16
   3.9 Cursos de formación genéricos o específicos……....17

1. INTRODUCCIÓN

La presente Guía es una adaptación del Programa Nacional de la Especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo a la Unidad Docente del Hospital Universitario de San Juan de Alicante (Hospital Universitari de Sant Joan d´Alacant).
Duración de la especialidad: 5 años
Licenciatura previa o Grado: Medicina.

2. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

El programa de formación de residentes de Cirugía General y del Aparato Digestivo ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad (BOE 13 abril de 2007).

Los objetivos generales de formación son:

1. Adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes para la resolución de problemas quirúrgicos tanto electivos como urgentes, y tanto en el ámbito de un hospital comarcal como en un hospital de referencia. En un hospital comarcal o de área, el perfil del cirujano general debe tener la capacidad de asistir a problemas urgentes de otras especialidades. En un hospital de referencia, el perfil del cirujano se centra en sus actividades como cirujano del aparato Digestivo, Endocrino y Mama.
2. Iniciar la formación complementaria en alguna de las áreas de capacitación (Esofagogástrica, Hepatobiliar, Coloproctología, Pared abdominal, Endocrino y Mama) según las características del residente y del hospital donde vaya a desarrollar su actividad profesional.
3. Formación adecuada del residente en Investigación con el fin de adquirir una mentalidad crítica y abierta ante los avances científicos y tecnológicos.

3. PLAN FORMATIVO DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA.

3.1 Planta hospitalización.

La visita de los pacientes hospitalizados se realiza a diario por los diferentes miembros del Servicio. El residente colabora en la visita siendo supervisado por el Facultativo asignado a la planta. Las actividades realizadas por el residente en la planta de hospitalización de cirugía son:

- **Visita médica**: será acompañado por el Facultativo de planta y el personal de enfermería responsable. En cada paciente se procederá a la evaluación del paciente con anamnesis y exploración física, anotación en ORION CLINIC de evolución de las constantes, estado de los drenajes y heridas, solicitud de exploraciones complementarias y/o hojas de interconsulta y de las órdenes en las hojas de tratamiento.
- **Información a familiares**: Una vez finalizada la visita el residente acompañará al Facultativo en la información a los familiares.
- **Realización de informes de alta**: El residente, bajo el visado del Facultativo responsable, irá adquiriendo conocimientos en la elaboración de los informes de alta, en los que debe figurar un resumen de la historia clínica, el diagnóstico principal, los procedimientos quirúrgicos, los diagnósticos secundarios o comorbilidades, la existencia de complicaciones y las recomendaciones al alta.
- **Realización de registro de pacientes en las bases de datos internas del Servicio**.

El residente de primer año (R1):
Nivel de responsabilidad 3:
El residente observa y ayuda en la visita médica, la información a los familiares y la realización de los informes de alta.
Realización de curas, cambio de apósitos, control de drenajes, etc junto con el personal de enfermería responsable.

El residente de segundo año (R2):
Nivel de responsabilidad 2
El residente realiza la visita médica, la información a los familiares y la realización de los informes de alta bajo la supervisión del facultativo correspondiente.
Realización de curas, cambio de apósitos, control de drenajes, etc junto con el personal de enfermería responsable.

El residente de tercer año (R3):
Nivel de responsabilidad 2.

El residente de cuarto año (R4):
Nivel de responsabilidad 1
El residente realiza la visita médica, la información a los familiares y la realización de los informes de alta, informando de todas sus tareas al facultativo correspondiente.

El residente de quinto año (R5):
Nivel de responsabilidad 1.

3.2 Consultas externas.

En el hospital:
Asistencia programada a criterio del jefe de servicio y del tutor con la finalidad de conocer el proceso de diagnóstico y de seguimiento postoperatorio de los pacientes intervenidos. Supervisión por un Facultativo del Servicio.

En el centro de especialidades:
Asistencia programada a criterio del jefe de servicio y del tutor con la finalidad de conocer el proceso de diagnóstico y valoración de interconsultas desde Atención Primaria en el Centro de Especialidades. Solo el residente de primer año asistirá a las Consultas del centro de Especialidades. A partir del segundo año de formación, tendrán una consulta asignada en el Hospital.

El residente de primer año (R1):
El residente de primer año participará en las consultas externas del Centro de Especialidades observando cómo se realiza la atención de los pacientes derivados desde Atención Primaria a la Consulta de Cirugía General (nivel de responsabilidad 3). A criterio del facultativo asignado en consultas, el residente aprenderá a realizar una correcta historia clínica y exploración física y el plan de actuación ante una propuesta quirúrgica, es decir, la obtención del consentimiento informado, la hoja de propuesta quirúrgica y los documentos de inclusión en la lista de espera quirúrgica. También ayudará en la realización del informe de seguimiento de consulta y en el informe de alta cuando se precise.

El residente de segundo año (R2):

El residente de segundo año tendrá asignada una consulta externa en el hospital para el seguimiento de los pacientes intervenidos o atendidos en Urgencias. Realizará una correcta historia clínica y exploración física, el plan de actuación ante una propuesta quirúrgica, es decir la obtención del consentimiento informado, la hoja de propuesta quirúrgica y los documentos de inclusión en la lista de espera quirúrgica. Todas estas acciones serán supervisadas por el adjunto asignado en consulta (nivel de responsabilidad 2). También cuando se precise, realizará el informe de alta en consultas externas.

El residente de tercer año (R3):

El residente de tercer año tendrá asignada una consulta externa en el hospital para el seguimiento de los pacientes intervenidos o atendidos en Urgencias. Realizará una correcta historia clínica y exploración física, el plan de actuación ante una propuesta quirúrgica, es decir la obtención del consentimiento informado, la hoja de propuesta quirúrgica y los documentos de inclusión en la lista de espera quirúrgica. Todas estas acciones serán supervisadas por el adjunto asignado en consulta (nivel de responsabilidad 2). También cuando se precise, realizará el informe de alta en consultas externas.

El residente de cuarto año (R4):

El residente de cuarto año tendrá asignada una consulta externa en el hospital para el seguimiento de los pacientes intervenidos o atendidos en Urgencias. Realizará una correcta historia clínica y exploración física, el plan de actuación ante una propuesta quirúrgica, es decir la obtención del consentimiento informado, la hoja de propuesta quirúrgica y los documentos de inclusión en la lista de espera quirúrgica. Todas las propuestas quirúrgicas serán presentadas en sesión clínica del servicio (nivel de responsabilidad 1). También cuando se precise, realizará el informe de alta en consultas externas.

El residente de quinto año (R5):

El residente de cuarto año tendrá asignada una consulta externa en el hospital para el seguimiento de los pacientes intervenidos o atendidos en Urgencias. Realizará una correcta historia clínica y exploración física, el plan de actuación ante una propuesta quirúrgica, es decir la obtención del consentimiento informado, la hoja de propuesta quirúrgica y los documentos de inclusión en la lista de espera quirúrgica. Todas las propuestas quirúrgicas serán presentadas en sesión clínica del servicio (nivel de responsabilidad 1). También cuando se precise, realizará el informe de alta en consultas externas.

3.3 Quirófano.

El residente asistirá a los quirófanos programados actuando como ayudante o cirujano según su nivel de habilidades y/o conocimientos y bajo la supervisión directa de los Facultativos. Además de su participación en la intervención quirúrgica, participará en la cumplimentación de la hoja operatoria (siempre y cuando actúe como primer cirujano), en la solicitud de anatomía patológica, la cumplimentación del checklist quirúrgico y en las órdenes de tratamiento médico postoperatorio.

El residente de primer año (R1):
Actuación como cirujano, bajo supervisión directa, dependiendo de las habilidades técnicas de residente y a criterio del responsable quirúrgico, en intervenciones de grado 1 de dificultad (nivel de responsabilidad 2).
Actuación como primer y segundo ayudante en el resto de las intervenciones.

Intervenciones de Grado 1:
Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática. Exéresis de una lesión cutánea o subcutánea. Laparotomía y su cierre. Biopsia de la arteria temporal. Biopsia ganglionar. Exéresis de nódulo mamario. Exéresis de hidrosadenitis axilar o inguinal. Amputación menor. Punción torácica.

El residente de segundo año (R2):
Actuación como cirujano, bajo supervisión directa, dependiendo de las habilidades técnicas de residente y a criterio del responsable quirúrgico, en intervenciones de grado 1 y 2 de dificultad (nivel de responsabilidad 2).
Actuación como primer y segundo ayudante en el resto de las intervenciones.

Intervenciones de Grado 2:
Esfinterotomía anal. Hemorroidectomía. Exéresis de sinus pilonidal. Drenaje de absceso perianal. Herniorrafia inguinal, crural y umbilical. Apendicectomía abierta.Inserción de trócares laparoscópicos. Gastroyeyunostomía. Piloroplastia. Sutura de una perforación ulcerosa. Colecistectomía abierta. Enterectomía segmentaria.

El residente de tercer año (R3):
Actuación como cirujano, bajo supervisión directa, dependiendo de las habilidades técnicas de residente y a criterio del responsable quirúrgico, en intervenciones de grado 1 a 3 de dificultad (nivel de responsabilidad 2).
Actuación como primer y segundo ayudante en el resto de las intervenciones.

Intervenciones de Grado 3:
Fistulectomía anal. Mastectomía simple. Apendicectomía laparoscópica. Colecistectomía laparoscópica. Fundoplicatura de Nissen abierta. Esplenectomía. Colostomía. Ileostomía.Hemitiroidectomía. Colectomía segmentaria.

El residente de cuarto año (R4):
Actuación como cirujano, bajo supervisión directa, dependiendo de las habilidades técnicas de residente y a criterio del responsable quirúrgico, en intervenciones de grado 1 a 4 de dificultad (nivel de responsabilidad 2).
Actuación como primer y segundo ayudante en el resto de las intervenciones.

Intervenciones de Grado 4:
Hemicolectomía derecha. Hemicolectomía izquierda. Cirugía de la vía biliar principal. Derivaciones biliodigestivas. Gastrectomía parcial. Mastectomía radical modificada. Tiroidectomía subtotal/total. Miotomía de Heller. Paratiroidectomía. Fundoplicatura de Nissen por laparoscopia. Abordaje del esófago cervical. Adrenalectomía abierta.

El residente de quinto año (R5):
Actuación como cirujano, bajo supervisión directa, dependiendo de las habilidades técnicas de residente y a criterio del responsable quirúrgico, en intervenciones de grado 1 a 5 de dificultad (nivel de responsabilidad 2).
Actuación como primer y segundo ayudante en el resto de las intervenciones.

Intervenciones de grado 5:
Esofaguectomía. Gastrectomía total. Amputación abdominoperineal. Duodenopancreatectomía cefálica. Resección hepática mayor. Reservorios ileoanales. Cirugía laparoscópica avanzada (bariátrica, adrenalectomía). Trasplante hepático. Trasplante de páncreas.

3.4 Guardias.

El residente realizará las guardias de presencia física, con atención continuada de 17 horas en días laborables y de 24 horas en días festivos. Las guardias son obligatorias y formativas. En la Unidad Docente del Hospital Universitario de San Juan se realizan 5 mensuales.
El residente estará localizado en todo momento a través del teléfono corporativo asignado.

El responsable directo de las actividades del residente es el Facultativo de Guardia de presencia física.
Es obligatorio la libranza al día siguiente de la guardia.

El residente de primer año (R1):

Por acuerdo de la Comisión de Docencia del Hospital, en el primer año de residencia las guardias de presencia física serán en el área de Urgencias Generales (3 guardias mensuales) bajo la supervisión de los Facultativos de Urgencia asignados, alternando con guardias específicas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (2 guardias mensuales) con un nivel 3 de responsabilidad. El residente verá conjuntamente con el especialista de Guardia a todos los pacientes, con el fin de conocer el manejo y procedimientos más frecuentes. A medida que vaya adquiriendo las competencias necesarias, irá asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes (de la observación directa a las intervenciones tutorizadas). Los informes de asistencia y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el R1 serán visadas por escrito por el Facultativo correspondiente.

Las guardias en el área de urgencias se regirán por el protocolo de supervisión de dicha área (Protocolo de Supervisión y Prescripción farmacéutica en la Atención de Urgencias), que se puede consultar en la intranet del Hospital.

En el caso de las Guardias específicas de Cirugía, comenzarán a las 8:30 h de la mañana, después de la sesión clínica del servicio. En el caso de las Guardias de Urgencias, comenzarán a las 15:00 h, después de finalizar las actividades matinales programadas.

El residente de segundo año (R2):

Su actividad durante la guardia se desarrollará en las guardias específicas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (nivel 2). Actividades realizadas por el residente bajo supervisión de los Facultativos de Guardia. Las actividades durante la guardia incluyen: valoración de los pacientes desde el Servicio de Urgencias, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, observación o traslado a otros centros; realización de intervenciones quirúrgicas de urgencia y atención continuada de los pacientes ingresados; realización de una adecuada historia clínica (anamnesis, exploración física, solicitud de exploraciones complementarias, indicación quirúrgica urgente o electiva); valoración y elaboración de los informes de alta de los pacientes en programa de CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria).

El residente de tercer año (R3):

Su actividad durante la guardia se desarrollará en las guardias específicas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (nivel 2). Actividades realizadas por el residente bajo supervisión de los Facultativo de Guardia. Las actividades durante la guardia incluyen: valoración de los pacientes desde el Servicio de Urgencias, contribuyendo a las

decisiones de ingreso, alta, observación o traslado a otros centros; realización de intervenciones quirúrgicas de urgencia y atención continuada de los pacientes ingresados; realización de una adecuada historia clínica (anamnesis, exploración física, solicitud de exploraciones complementarias, indicación quirúrgica urgente o electiva); valoración y elaboración de los informes de alta de los pacientes en programa de CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria).

El residente de cuarto año (R4):

Su actividad durante la guardia se desarrollará en las guardias específicas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (nivel 1). Las actuaciones que realice el residente serán comunicadas a los Facultativos de Guardia. Las actividades durante la guardia incluyen: valoración de los pacientes desde el Servicio de Urgencias, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, observación o traslado a otros centros; realización de intervenciones quirúrgicas de urgencia y atención continuada de los pacientes ingresados; realización de una adecuada historia clínica (anamnesis, exploración física, solicitud de exploraciones complementarias, indicación quirúrgica urgente o electiva); valoración y elaboración de los informes de alta de los pacientes en programa de CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria).

El residente de quinto año (R5):

Su actividad durante la guardia se desarrollará en las guardias específicas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (nivel 1). Las actuaciones que realice el residente serán comunicadas a los Facultativos de Guardia. Las actividades durante la guardia incluyen: valoración de los pacientes desde el Servicio de Urgencias, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, observación o traslado a otros centros; realización de intervenciones quirúrgicas de urgencia y atención continuada de los pacientes ingresados; realización de una adecuada historia clínica (anamnesis, exploración física, solicitud de exploraciones complementarias, indicación quirúrgica urgente o electiva); valoración y elaboración de los informes de alta de los pacientes en programa de CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria).

3.5 Rotaciones. Calendario y objetivos específicos de cada rotación.

El programa Nacional de la Especialidad distingue dos tipos de rotaciones:

- las que se realizan en otras especialidades bien en el mismo hospital o en otro.
- las que se realizan dentro de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo, en áreas de capacitación o de interés singular, que también pueden realizarse en el mismo hospital o en otros.

Calendario.

El residente de primer año (R1):

- Rotación por el Servicio de Radiodiagnóstico (2 meses).
- Rotación por las unidades del Servicio de Cirugía (10 meses).
- Rotación por el servicio de Anestesiología (1 mes).

El residente de segundo año (R2):

- Rotación por el Servicio de UCI/Anestesia (2 meses)
- Rotación por las unidades del Servicio de Cirugía: mama, endocrino, pared abdominal, hepatobiliar, esofagogástrica, coloproctología (10 meses).

El residente de tercer año (R3):

- Rotación por Cirugía Torácica (2 meses)
- Rotación por Cirugía Vascular (2 meses)
- Rotación por las unidades del Servicio de Cirugía: mama, endocrino, pared abdominal, hepatobiliar, esofagogástrica, coloproctología (8 meses).

El residente de cuarto año (R4):

- Rotación por Unidad específica a nivel nacional y/o en el extranjero (2 meses).
- Rotación por las unidades del Servicio de Cirugía: mama, endocrino, pared abdominal, hepatobiliar, esofagogástrica, coloproctología (10 meses).

El residente de quinto año (R5):

- Rotación por las unidades del Servicio de Cirugía: mama, endocrino, pared abdominal, hepatobiliar, esofagogástrica, coloproctología (12 meses).

Objetivos específicos de cada rotación.

Servicio de Radiodiagnóstico (2 meses)

Este rotatorio se realiza en el servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitari de Sant Joan d´Alacant durante los meses de junio y julio.

El residente ha de adquirir los conocimientos y habilidades en relación con:

- Indicaciones e interpretación de la radiología simple y contrastada.
- Métodos digitalizados.
- Mamografía (indicaciones en el proceso diagnóstico y en el seguimiento de la patología mamaria, semiología elemental, utilidad en el planteamiento de la cirugía conservadora de la mama).
- Ecografía (principios de la interpretación ecográfica e indicaciones clínicas, ecografía diagnóstica e intervencionista, eco-doppler).
- Resonancia magnética (imágenes y espectroscopia por R.M, tipos principales de secuencias e indicaciones clínicas).
- Angiorradiología diagnóstica e intervencionista (técnicas e indicaciones).
- Relación coste-beneficio de las técnicas de diagnóstico mediante imágenes de alta tecnología.

Servicio de Anestesiología (1 mes)

- Intubación
- Analgesia
- Vías centrales
- Control del dolor

Servicio de Medicina Intensiva (2 meses)

Este rotatorio se realiza en el servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitari de Sant Joan d´Alacant durante los meses de octubre y noviembre.

El residente ha de adquirir los conocimientos relativos a la fisiopatología y tratamiento de las situaciones críticas:

- Insuficiencia respiratoria aguda (indicaciones de la intubación traqueal y de la traqueotomía, momento de la extubación, indicaciones de la ventilación mecánica y sus diferente posibilidades, supresión de la ventilación mecánica).
- Alteraciones del equilibrio ácido-base (diagnóstico, etiología y tratamiento).
- Sustancias vasoactivas (tipos, mecanismos de acción y elección).
- Antibioterapia en el paciente crítico (dosificación en la insuficiencia renal).
- Paciente politraumatizado (medidas de reanimación general y de mantenimiento, problemas más frecuentes en el tratamiento y control evolutivo).

- Procedimientos de rehidratación.
- Nutrición artificial.
- Muerte cerebral (diagnóstico y aspectos médico-legales).
- Mantenimiento del donante.
- Control postoperatorio inmediato de los pacientes trasplantados.

El residente ha de adquirir habilidades en las técnicas y métodos propios de la medicina intensiva:

- Cálculo de balances de líquidos y electrolitos.
- Técnicas de colocación de catéteres venosos centrales.
- Técnicas de intubación traqueal.
- Procedimientos de reanimación cardiopulmonar.
- Manejo básico del funcionamiento de respiradores mecánicos, pulsioxímetros y capnógrafos.
- Monitorización de gases y volúmenes.
- Técnicas de medición de parámetros hemodinámicos (colocación del catéter de Swan-Ganz, registro de presiones de la arteria pulmonar, datos hemodinámicos indirectos, etc)
- Técnicas de medición de la presión intracraneal.
- Métodos de valoración del estado nutricional.
- El procedimiento de la nutrición artificial (métodos, cuidados y balance nitrogenado).

Servicio de Cirugía Torácica (2 meses).

Este rotatorio se realiza en el Hospital Universitario General de Alicante durante los meses de octubre-noviembre.

El residente ha de adquirir habilidades en relación con:

- Historia clínica, exploración e indicaciones quirúrgicas en la patología torácica.
- Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen (radiología simple, TAC,etc).
- Toracocentesis.
- Tratamiento de urgencia del neumotórax espontáneo y del empiema pleural.
- Vías de acceso a la cavidad torácica y al mediastino, toracotomía y toracoscopia, colocación de drenajes torácicos.
- Tratamiento de urgencia de los traumatismos torácicos.

Servicio de Cirugía Vascular (2 meses).

Este rotatorio se realiza en el Hospital Universitario General de Alicante durante los meses de enero-febrero.

El residente deberá adquirir los conocimientos y destrezas en relación con la anamnesis y exploración vascular:

- Evaluación de los pacientes con isquemia aguda y crónica o úlceras en las extremidades inferiores.
- Valoración de los pacientes con trombosis venosa.
- Valoración del pie diabético.
- Conocimientos básicos de las técnicas de exploración vascular invasiva y no invasiva, y de la farmacoterapia vascular (anticoagulación, fibrinolisis, sustancias vasoactivas,etc).
- Vías y técnicas de acceso a los vasos.
- Disección y control de los troncos vasculares.
- Principios de sutura vascular, anastomosis vasculares.
- Embolectomías en la extremidad superior e inferior.
- Conceptos generales sobre el uso de injertos y prótesis vasculares.
- Cirugía exerética y amputaciones por isquemia de las extremidades inferiores.

Rotación externa en un área de capacitación específica: hepática, colorrectal, laparoscópica avanzada, atención al politraumatizado, (2 meses)

El tiempo y lugar de la rotación a criterio del jefe de servicio y del tutor.

3.6 Sesiones. Calendario de asistencia y número de las que debe presentar.

Los residentes de primer año se integrarán en las sesiones clínicas de manera progresiva bajo la supervisión de los Facultativos del Servicio.
El servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo realiza las siguientes sesiones clínicas:

- **Sesión de estado de la guardia:**

Diaria (8:00 a 8:30 h), realizada por los residentes que han estado de guardia con la presentación de los pacientes ingresados, intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas e interconsultas valoradas por el equipo de guardia. Están supervisadas por los Facultativos que han estado de guardia.

- **Sesión de estado de la planta de hospitalización:**

Diaria (8:00 a 8:30 h) realizada por los residentes que pasaron planta el día anterior.

- **Sesiones bibliográficas:**

Realizadas semanalmente, todos los martes a las 14:00 h, y realizadas por los residentes según programación previa.

- **Sesiones monográficas:**

Realizadas semanalmente, todos los viernes a las 8:30 h, por los Facultativos de las distintas Unidades del Servicio (Endocrino y Mama, Coloproctología, Hepatobiliar) acerca de actualizaciones en Patología Quirúrgica.

- **Sesiones del bloque quirúrgico:**

Viernes de 8:30 a 9:30h. Presentación por los residentes de los casos del programa quirúrgico de la semana siguiente.

- **Sesiones de morbimortalidad:**

Carácter mensual.
Viernes de 8:30 a 9:30h. Primeros viernes de cada mes

- **Sesiones de análisis funcionamiento del servicio**

Carácter bimensual
Viernes de 8:30 a 9:30 h. Últimos viernes de mes.

- **Sesiones Generales:**

Realizadas semanalmente, los jueves a las 8:30 h, en el salón de actos del Hospital, con presentación de Casos Clínicos relevantes por los residentes de diversas especialidades.

- **Sesiones Interservicios:**

Realizadas con carácter bimensual, con los distintos Servicios relacionados con las patologías quirúrgicas (Oncología, Anestesia, Digestivo, Radiología, Oncología Radioterápica, Medicina Nuclear, Farmacia, etc). El objetivo de estas sesiones es la elaboración de protocolos conjuntos y la puesta al día del abordaje multidisciplinar de las distintas patologías.

3.7 Comités interdisciplinarios:

- Comité de Tumores Digestivos (los martes a las 8:30 h). Asistirá el R4.
- Comité de Mama (los miércoles a las 8.30 h). Asistirá el R3.
- Comité de Patología Tiroidea (el último jueves de cada mes). Asistirá el R5.

3.8 Investigación. Objetivos específicos

Durante el primer año de formación es recomendable la realización del Máster en Investigación Clínica y Quirúrgica, ofertado por el Departamento de Patología y Cirugía de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Proyecto de investigación de la Tesis Doctoral.

Incentivación para la elaboración de trabajos de investigación propios y/o unirse a los proyectos de investigación establecidos.

Participación y elaboración de Bases de datos por patologías.

3.9 Docencia. Objetivos específicos.

Participación activa en la docencia a estudiantes de 4º y 6º curso del Grado en Medicina así como de estudiantes Eramus y residentes de otras especialidades que rotan por nuestro servicio (colaboración en la formación pregraduada).
Nombramiento como tutores clínicos de la Universidad Miguel Hernández a partir de R3.

3.10 Cursos de formación genéricos y específicos.

La Unidad de Docencia organiza varios cursos de Formación transversal común de los residentes. Los cursos son de carácter obligatorio para los residentes de todas las especialidades y tanto el horario como el contenido se comunican por correo electrónico con antelación.
En estos momentos la EVES está ampliando la oferta docente de cursos on line, por lo que los cursos que hasta ahora se impartían desde la Unidad Docente, se van a realizar de forma on line. Se informará por mail de los plazos de inscripción de los mismos.

Cursos de Formación Transversal:

- Curso de Urgencias. Presencial. Organizado por la Unidad Docente del Hospital Universitario de San Juan de Alicante.
- Curso de Protección Radiológica, 3ª edición. On line. Organizado por la EVES (Escuela Valenciana de Estudios para la Salud). Duración total de 15 horas lectivas.
- Curso básico de Formación en Bioética. On line. Organizado por la EVES. Duración total de 12 horas lectivas.
- Curso de Electrocardiografía básica. Presencial. Organizado por la Unidad Docente del Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

Cursos de Formación específica:

- Curso de Cirugía de la Hernia Inguinal para residentes y especialistas. Organizado por la Asociación española de Cirujanos (AEC).
- Curso de Formación básica en Cirugía Laparoscópica para residentes de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Organizado por la AEC.
- Otros cursos según acuerdo del Residente y tutor.

Curso anual de la Sociedad Valenciana de Cirugía
Congreso Anual de la Asociación Española de Cirujanos