



Unitat Docent Aparell Digestiu

Guia o Itinerari Formatiu tipus

GUIA O ITINERARI FORMATIU TIPUS APARELL DIGESTIU

Autors :

Dra. Yamile Zabana Abdo (tutora de residents de la unitat docent)

Dra. Montserrat Aceituno (tutora de residents de la unitat docent)

Centre : Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data d'elaboració : Febrer 2025

Data d'aprovació Comitè de Docència: 18.03.2025

Índex

1. Introducció	4
2. Definició	4
3. Objectiu de l'itinerari formatiu	4
4. Serveis i unitats implicats a l'itinerari formatiu	5
4.1. Serveis implicats del propi centre	5
4.2. Rotacions externes	5
5. Rotacions de primer any	6
6. Rotacions de segon any	9
7. Rotacions de segon - tercer any	10
8. Rotacions de tercer i quart any	11
9. Consultes externes	13
10. Cursos, sessions i activitat investigadora	13
11. Guàrdies	15
12. Pla de l'itinerari formatiu	19

1. Introducció

D'acord amb l'article 11.2 del Reial decret 183/2008, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada, els comitès de docència han d'aprovar els itineraris formatius que elaboraran els tutors de residents de cada unitat docent.

Aquest programa s'ha elaborat seguint les directrius d'especialistes en aparell digestiu aprovada pel Consell Nacional d'Especialitats i el Ministeri de Sanitat i Política Social el 26 d'octubre del 2009 i s'ha adaptat a les característiques del nostre centre hospitalari.

2. Definició

El GIFT (**Guia o Itinerari formatiu tipus**) és l'adaptació del Programa Oficial de l'Especialitat (POE) al centre o Unitat Docent Multiprofessional (UDM) pertinent i ha d'explicar de manera clara i concisa com es traduirà el contingut del POE al nostre centre o UDM. En aquest document es descriuran, per tant, els objectius generals i específics de la formació, el cronograma complet de les rotacions que es realitzaran per adquirir les competències/objectius d'aprenentatge determinats per cada especialitat fent referència a les sessions clíniques i bibliogràfiques, activitats de investigació i guàrdies/atenció continuada que haurà de completar el resident.

Els objectius docents han de ser coherents no sols amb el POE sinó amb la capacitat docent del centre i la durada de les rotacions.

Aquesta informació es complementa amb altres documents com la **Guia de cada servei** , el **Protocol de Supervisió** de cada especialitat i la **Guia d'acollida del nou resident** , comú a tots els residents del HUMT, on s'indiquen el pla de formació comú, la organització de les estructures docents i els mecanismes avaluadors.

Aquests documents estan disponibles per a consulta a la web/intranet

<https://www.mutuaterassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada>

Cada resident rebrà un **Itinerari formatiu personalitzat** basat en el GIFT de la seva especialitat.

3. Objectiu de l'itinerari formatiu

L'objectiu primordial de l'itinerari formatiu és descriure l'adaptació, segons les característiques pròpies de cada unitat docent, del programa de formació de l'especialitat dissenyat per la Comissió Nacional. S'hi detallen els objectius i el grau de supervisió de cada rotació i/o any de residència, i a partir d'aquí s'elaboren els plans individuals de formació de cada resident. Per tant, aquest itinerari ha de ser adaptable a la capacitat docent reconeguda de la unitat docent.

Els plans individuals de formació de cada resident tenen com a objectiu que els residents disposin d'una guia docent personalitzada, on es detalla quines rotacions ha de fer al llarg de la seva residència.

Objectius generals

1. Els objectius generals de la formació mèdica general
2. Formació específica tant en l'aspecte clínic com en el tecnològic
3. Iniciació a la investigació
4. Capacitació en les tècniques de comunicació mèdica: presentacions, publicacions, etc.
5. Actituds positives i professionalisme

4. Serveis i unitats implicats a l'itinerari formatiu

Són tots aquells serveis i unitats que, independentment de la seva titularitat, es consideren necessaris per impartir la formació especialitzada, d'acord amb allò establert al programa oficial.

El grau de supervisió del resident s'adequarà a l'especificat al document desenvolupat amb aquesta finalitat i disponible al web de Formació Sanitària Especialitzada de l'Hospital Universitari Mutua Terrassa (Plànol de supervisió del resident d'Aparell Digestiu).

4.1. Serveis implicats del propi centre :

	Servei
Obligatori	Servei de Medicina Interna (Infeccioses i Insuficiència Cardíaca)
	Servei de Medicina familiar i Comunitària
	Servei de Cirurgia
	Servei de Radiologia
	Servei d'Anestèsia
	Servei de Cardiologia
	Servei de Pneumologia

4.2. Rotacions externes opcionals

Serveis	Unitat
Servei de Digestiu de l'Hospital Clínic de Barcelona	UCI i semiintensius Institut Malalties Digestives i Metabòliques
Rotació externa (4t any)	A escollir pel resident

5. Rotacions de primer any

ROTACIÓ: DIGESTIU:

El primer mes el realitzaran com a adaptació a la planta del Servei de Digestiu

ROTACIÓ: MEDICINA INTERNA

Durada: 3 mesos

Objectius competencials

- Emfatitzar en l'anamnesi, la semiologia i la sol·licitud d'exploracions.
- Conèixer el maneig del pacient sèptic.
- Conèixer el diagnòstic i el maneig de les manifestacions sistèmiques de la patologia digestiva.
- Estudiar el tractament amb antibiòtics, ús racional i aprenentatge dels antibiòtics d'elecció segons les patologies.
- Conèixer l'estudi d'anèmies no ferropèniques.
- Manejar les complicacions digestives del pacient VIH, familiarització amb els fàrmacs específics.
- Manejar els pacients amb pluripatologia: MPOC, insuficiència cardíaca, HTA, diabetis mellitus, etc. Es tracta de completar la formació del resident perquè tingui la mateixa visió global del pacient que el metge internista.
- Conèixer els tipus de medicaments emprats en aquestes patologies.

Habilitats

- Indicacions i realització de toracocentesi, punció lumbar i punció-aspiració de ganglis o masses superficials o greix subcutani.

Metodologia

- Visites conjuntes amb un metge adjunt del Departament de Medicina Interna.
- Rotació d'1 mes pel servei d'infeccioses.
- Assistència a sessions clíniques del Servei de Medicina Interna.
- Guàrdies al Servei d'Urgències (Medicina Interna).
- Generar un diagnòstic diferencial i un pla de tractament per a cada ingrés, amb la supervisió de l'adjunt.
- Conèixer les indicacions de les interconsultes amb altres serveis (Radiologia, Rehabilitació, ORL, etc.).
- Elaborar informes d'alta.
- Habilitats bàsiques de comunicació amb les famílies.
- Realització de cerques bibliogràfiques relacionades amb cada patologia.

ROTACIÓ: MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA**Durada :** 1 mes**Objectius competencials**

- Conèixer la faceta preventiva i assistencial (individu, família i comunitat amb un enfocament biopsicosocial) de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària.
- Aprofundir en la comunicació assistencial, així com la relació medico-pacient.
- Aprofundir en el raonament clínic en un context d'alta incertesa diagnòstica i d'alta freqüentació.
- Conèixer els aspectes bàsics de l'organització, el funcionament i la gestió dels centres d'atenció primària.
- Conèixer les principals exploracions complementàries: indicacions, contraindicacions, interpretació, etc.

Metodologia

Consulta de Medicina Familiar i Comunitària al Centre d'Atenció Primària assignat.

ROTACIÓ: UNITAT D'INSUFICIÈNCIA CARDÍACA-MEDICINA INTERNA**Durada:** 1 mes**Objectius competencials**

- Manejar i tractar la cardiopatia isquèmica aguda en el pacient d'edat avançada.
- Manejar i tractar de la insuficiència cardíaca i les arítmies.
- Interpretar correctament els electrocardiogrames.
- Saber els criteris d'antiagregació i anticoagulació per patologia cardíaca i el seu maneig

Metodologia

- Consultes externes conjuntes amb un metge adjunt de la unitat d'insuficiència cardíaca
- Interpretació d'electrocardiogrames.

ROTACIÓ: NEUMOLOGIA**Durada:** 1 mes**Objectius competencials**

- Tractar la patologia bronquial.
- Manejar i tractar les pneumònies comunitàries i nosocomials.

Metodologia

- Consultes externes i assistència en planta amb un metge adjunt del Departament de Pneumologia.

ROTACIÓ: CIRURGIA**Durada:** 3 mesos**Objectius competencials**

- Conèixer el diagnòstic diferencial i el maneig de l'abdomen agut.
- Manejar la insuficiència pancreàtica. Indicació quirúrgica de la pancreatitis aguda complicada i maneig de les seves complicacions al postoperatori.
- Manejar el pre i postquirúrgic del pacient intervingut de cirurgia digestiva. Especial atenció a comprendre la necessària avaluació dels riscos i pronòstics preoperatoris de tots els pacients, especialment dels pacients amb cirrosi.
- Conèixer el tractament local de la patologia anal.
- Saber els criteris i les complicacions de les tècniques quirúrgiques.
- Revisar els coneixements de nutrició enteral i parenteral al preoperatori i postoperatori.
- Revisar les habilitats en proctologia bàsica i sòl pelvià.
- Conèixer les indicacions de l'ecoendoscòpia endorrectal, a l'estadiatge dels tumors rectals.

Habilitats

- Col·locació de vies centrals i perifèriques. Col·locació de sondes nasogàstriques.

Metodologia

- Estadies a les unitats de coloproctologia i esòfag-gàstrica i de pàncrees i via biliar.
- Visites conjuntes amb metges adjunts del Servei de Cirurgia.
- Assistència a sessions clíniques del Servei de Cirurgia.

ROTACIÓ: UNITAT DE RADIOLOGIA**Durada:** 2 mesos**Objectius competencials**

- Conèixer allò que inclou la tècnica ecogràfica: conèixer les bases físiques de l'ecografia, el funcionament d'un ecògraf, els paràmetres tècnics que influeixen en la qualitat de la imatge i els possibles artefactes i com corregir-los. També cal conèixer aquells artefactes que ens ajuden en el diagnòstic.
- Conèixer les indicacions, no indicacions, limitacions i preparació de l'exploració
- Identificar l'anatomia ecogràfica normal.
- Identificar la semiologia bàsica ecogràfica.
- Identificar les troballes ecològiques possibles dins de les situacions clíniques acordades com a àmbit d'aplicació de l'ecografia per especialistes de l'aparell digestiu.
- Saber manipular tècnicament l'aparell ecogràfic per obtenir la millor imatge possible.
- Reconèixer els artefactes ecogràfics.

- Saber realitzar els procediments següents: toracocentesi i paracentesi Eco-guidades i biòpsia hepàtica eco-guidada (segons la idiosincràsia de cada centre).
- Conèixer els procediments de TC abdominal (TC d'abdomen, angio-TC, Entero-TC) i RM abdominal (RM hepàtica, RM pàncrees, entero-RM). Indicacions, contraindicacions i limitacions de cada una de les tècniques.

Metodologia

- Assistència durant els dos mesos de rotació prioritant l'ecografia abdominal, però també realitzant formació en TC i RM abdominal

6. Rotacions de segon any

ROTACIÓ: ANESTÈSIA

Durada: 1 mes

Objectius competencials

- Manejar la via aèria: valoració via aèria, permeabilització i ventilació amb bossa reservori, intubació orotraqueal i dispositius supraglòtics.
- Saber del monitoratge bàsic i avançat.
- Manejar els fàrmacs més utilitzats a la sedació endoscòpica.

Habilitats

- Aprenentatge d'intubació orotraqueal. Reanimació ventilatòria bàsica. Ventilació amb bossa. Dispositius per a la ventilació manual.
- Alliberament de vies aèries i intubació. Tècniques.
- Reanimació cardíaca bàsica: massatge extern. Desfibril·lació cardíaca.

Metodologia

- Estada d'un mes als quiròfans i serveis perifèrics.

ROTACIÓ: CARDIOLOGIA**Durada:** 1 mes**Objectius competencials**

- Manejar i tractar la cardiopatia isquèmica aguda. Maneig del dolor toràcic a urgències. Diagnòstic diferencial.
- Manejar i tractar la insuficiència cardíaca i arítmies.
- Interpretar correctament els electrocardiogrames, ecocardiogrames i Holter.
- Saber els criteris de derivació a cardiologia.

Metodologia

- Estança a planta d'hospitalització durant 15 dies.
- Visita de pacients a urgències amb un adjunt de cardiologia durant 15 dies.
- Assistència a les sessions del Servei de Cardiologia durant el mes de rotació.

7. Rotacions de segon - tercer any

L'activitat del resident de segon, tercer i quart any està dedicada bàsicament a la formació general en patologia digestiva. Vegeu la taula de rotacions a l'apartat 12.

- Rotació a la sala d'Aparell Digestiu durant 12 mesos. L'objectiu és adquirir coneixements sobre les grans síndromes digestives, criteris diagnòstics, maneigs i tractaments.
- Realitzar correctament la història clínica i l'exploració física de qualsevol malalt amb patologia relacionada amb l'especialitat, plantejar-ne el diagnòstic diferencial, indicar les exploracions complementàries en els casos necessaris i establir el tractament més adequat. Aquestes patologies són molt diverses, però cal incloure-hi:
 - Descompensacions de la cirrosi hepàtica: encefalopatia, ascites, hemorràgia digestiva alta per hipertensió portal, peritonitis bacteriana espontània, empiema, bacterièmia espontània, hepatitis alcohòlica aguda, hepatitis agudes infeccioses, maneig de la infecciosa.
 - Brots de malaltia inflamatòria intestinal i les seves complicacions: abscessos, megacòlon tòxic i malaltia perianal.
 - Hemorràgia digestiva alta i baixa.
 - Síndrome diarreica aguda i crònica, dolor abdominal, disfàgia aguda i ingesta de cos estrany.
 - Indicació i realització de l'endoscòpia digestiva alta urgent tant diagnòstica com terapèutica. El resident ha d'estar plenament familiaritzat amb el material endoscòpic i tenir una capacitat total en la realització d'esclerosi amb diferents substàncies (adrenalina, sèrum fisiològic, polidocanol) de lesions sagnants agudes.

- Indicació i realització de l'endoscòpia digestiva baixa urgent tant diagnòstica com terapèutica. El resident ha d'estar capacitat per fer la descompressió de dilatacions colòniques agudes (síndrome d'Ogilvie).
- Desvolvulació dels segments colònics (vòlvul de sigma).
- L'informe d'alta mèdica i els informes assistencials són documents fonamentals, no només per les dades sobre la patologia del pacient sinó també perquè, com estan completades, resulten una mesura de qualitat. Tots els informes d'alta han d'estar supervisats i signats pel metge que tutoritzi el resident.
- Participació activa a les sessions del Servei de Digestiu i als comitès multidisciplinaris de tumors de fetge, via biliar i pàncrees, tumors de còlon i tumors d'esòfag i estómac.
- Exploracions digestives funcionals, manometria esofàgica, pH-metria de 24 hores i enteroscòpia amb càpsula.
- Aprenentatge en la realització i interpretació de les proves i test de l'alè amb sobrecàrrega de sucres que es fan un cop per setmana.
- Consulta externa ambulatoria de digestiu primària sota la supervisió del metge adjunt de digestiu.
- Consulta externa pròpia (R3-R4).

8. Rotacions de tercer i quart any

ROTACIÓ: UNITAT D'ENDOSCÒPIA

Durada: 13 mesos.

L'objectiu principal és poder realitzar una endoscòpia digestiva alta i baixa diagnòstica de qualitat que inclou la presa de biòpsies, i dins de la part terapèutica poder:

- La polipectomia de pòlips de fins a 2 cm
- Esclerosi i/o tractament de lesions sagnants
- Col·locació de bandes esofàgiques
- Extracció de cossos estranys

Els residents també roten per endoscòpia avançada, adquirint habilitats tècniques a:

- Dilatació endoscòpica
- Gastrostomia endoscòpica percutània
- Polipectomia de grans pòlips -resecció mucosa
- Ús de l'endoscopi de visió lateral
- Cromoendoscòpia
- Injecció de substàncies (toxina botulínica, adhesius tissulars, etc)
- Càpsula endoscòpica

Dins la rotació per endoscòpia avançada, conèixer les següents tècniques, indicacions, contraindicacions, però sense necessàriament adquirir les habilitats tècniques:

- CPRE: colangiografia endoscòpia retrògrada
- Ecoendoscòpia diagnòstica i terapèutica

- Radiofreqüència digestiva
- Col·locació de pròtesis enterals
- Tractament endoscòpic del diverticle de Zenker
- Tractament de perforacions iatrogèniques amb clip Ovesco
- Dilatació Acalàsia
- I altres tècniques que es vagin incorporant al servei d'endoscòpia

ROTACIÓ: UNITAT D'EXPLORACIONS FUNCIONALS DE L'APARELL DIGESTIU

- a) Motilitat digestiva
 - Esofàgica
- b) Proves exhalatòries
 - H₂ (lactulosa, lactosa, glucosa, xilosa, etc.)
- c) Proves especials
 - pH-metria esofàgica i gàstrica

ROTACIÓ OPTATIVA: UCI/ SEMIINTENSIVS INSTITUT CLÍNIC DE MALALTIES DIGESTIVES I METABÒLIQUES (HOSPITAL CLÍNIC)

Durada: 3 mesos

Objectius competencials

- Conèixer els criteris d'ingrés a la UCI de pacients amb patologia crítica digestiva
- Obtenir els coneixements bàsics del diagnòstic i tractament de:
 - Hemorràgia digestiva per hipertensió portal
 - Insuficiència hepàtica aguda greu
 - Infeccions bacterianes greus de pacients digestius
 - Síndrome hepatorenal
 - Encefalopatia hepàtica
 - Pancreatitis aguda greu
 - Postoperatori immediat de pacients digestius
- Manejar el malalt al postrasplantament immediat
- Conèixer el suport nutricional del pacient a la UCI

Habilitats

- Col·locació de pròtesi esofàgica en el maneig de l'hemorràgia per VE.
- Sistemes de substitució hepàtica artificial
- Cateterització de vies centrals

ROTACIÓ EXTERNA : Elecció lliure durant 2 mesos al final de R4.

9 . Consultes externes

CONSULTES EXTERNES

- Atenció Primària: 3 mesos (tardes de dilluns a dimecres, de 15 a 17 h), durant rotació a la planta R2 abans de començar la consulta de residents.
- Hepatologia: 3 mesos (dilluns o dimarts, de 9 a 13 h), durant la rotació per endoscòpia durant la R3.
- Malaltia inflammatòria intestinal: 3 mesos (dimarts, dijous o divendres, d'11 a 14 h) durant l'inici de la rotació per Endoscòpia (R3).
- Consell Genètic de Càncer Colorectal Familiar: 3 mesos (dijous 15-17h), durant la rotació per Endoscòpia (R3).
- Diarrea crònica: 3 mesos (divendres, de 10.30 a 14 h), durant la rotació per Endoscòpia (R4).
- Consulta endoscòpia-pàncrees: 3 mesos (divendres, 10-13h), durant la rotació per endoscòpia (R4).
- Consulta externa pròpia de resident (Aparell Digestiu): R3 i R4 (dimecres, de 15 a 17 h).

ROTACIÓ: CONSULTA EXTERNA HEPATITIS VÍRIQUES / HEPATOLOGIA

Objectius competencials

- Conèixer els criteris d'indicació de tractaments de les hepatitis B i C
- Revisar el tractament de les hepatitis B i C
- Conèixer i manejar les complicacions dels tractaments antivirals
- Valorar la fibrosi hepàtica mitjançant elastograma

10. Cursos, sessions i activitat investigadora

El programa comú complementari (PCC) és un conjunt de cursos, de matèries troncs, que organitzen la Comissió de Docència i el Servei de Medicina.

Primer any de residència

- Suport vital bàsic
- Habilitats comunicatives
- Suport vital avançat

- Estadística bàsica
- Curs bàsic de protecció radiològica
- Seminaris:
 - Pneumologia
 - Neurologia
 - Cardiologia
- Jornada d'actualització a Aparell Digestiu

Segon any de residència

- Bioètica
- Bioestadística

Tercer any de residència

- Gestió assistencial
- Curs FCCS (*Fonamental Critical Care Support*)

Cursos específics de l'especialitat

- Curs monogràfic de malaltia inflamatòria intestinal per a metges residents, organitzat pel Grup Espanyol de Treball en Malaltia de Crohn i Colitis Ulcerosa (GETECCU). R4
- Curs monogràfic de fetge per a metges residents, organitzat per l'Associació Espanyola per a l'Estudi del Fetge (AEEH). R3/R4
- Curs per a metges residents organitzat pel Servei d'Aparell Digestiu de l'Hospital de Sant Pau de Barcelona. R2/R3
- Curs precongrés de la Societat Catalana de Digestologia. R2/R3
- Curs precongrés de l'Associació Espanyola de Gastroenterologia R3/R4
- Curs precongrés de la Societat Espanyola d'Endoscòpia Digestiva R4
- Màster propi en patologia de l'aparell digestiu (Societat Catalana de Digestologia-Interact Salut). R1-R4

Comitè de tumors (CT)

- Comitè de càncer de còlon
- Comitè de càncer d'esòfag i estómac
- Comitè esòfag-gàstrica de patologia benigna
- Comitè de càncer biliopancreàtic i de fetge
- Comitè de Malaltia Inflamatòria Intestinal

Sessions teòriques

- Sessió del Servei de Digestiu: (sessions acreditades; 8 crèdits)
 - Les sessions generals (dimarts, a les 8:00h a l'edifici docent es van repartir generalment de la següent manera:
 - Investigació.
 - Ponent extern.
 - Presentació-Actualització dels protocols assistencials.

- Serveis centrals (Anatomia patològica i Radiologia).
Els residents de digestiu s'hauran de fer càrrec de les sessions relacionades amb els serveis centrals, el que implica cercar els casos i presentar-los. L'explicació d'AP i RX es farà pel metge responsable de cada servei, però que prèviament hauran d'haver estat informats dels casos pel metge resident responsable.
- Les sessions bibliogràfiques es faran 1 cop/mes (tercer dijous, planta 11 a les 9h), a càrrec dels residents.
- Sessió a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques (curs de formació continuada de la Societat Catalana de Digestologia): cada segon dijous de mes. És un curs que es valora amb crèdits de formació continuada i és d'assistència obligada per als residents de Digestiu del nostre hospital.
- Sessió conjunta de la Societat Catalana de Pàncrees i la Societat Catalana de Cirurgia: un cop al mes.
- Sessió de la Societat Catalana Medicoquirúrgica d'Endoscòpia Digestiva, un cop mes.

Congressos

L'assistència als congressos s'estableix en relació amb la feina feta i amb l'avaluació de l'adjunt responsable que faci aquesta feina. El Congrés Català de Digestiu no segueix aquesta norma, llevat de situacions excepcionals. El Congrés Català de Digestiu (R2 i R3).

Els residents han d'acudir als congressos nacionals d'hepatologia (R3 i/o R4) i endoscòpia (R4) i de gastroenterologia de l'Associació Espanyola de Gastroenterologia (R3 i/o R4); i, en cas de presentar comunicació, també als europeus i americans.

11. Guàrdies

Les guàrdies es fan a l'Àrea d'Urgències i les programa directament el Servei de Medicina durant els tres primers anys de residència.

El grau de supervisió del resident s'adequarà a l'especificat al document desenvolupat amb aquesta finalitat i disponible al web de Formació Sanitària Especialitzada de l'Hospital Universitari Mutua Terrassa (Plànol de supervisió del resident d'Aparell Digestiu).

Durant el període R3-R4, el resident de Digestiu fa les guàrdies de Digestiu on atendrà a tots els pacients amb patologia digestiva, tant a la planta de Digestiu com a urgències de medicina i cirurgia. Serà responsable de fer les endoscòpies urgents necessàries sota la supervisió de l'adjunt d'Endoscòpia de guàrdia.

Per tant, els residents de digestiu faran: de R1-R2 guàrdies de medicina interna. R3 guàrdies de medicina interna i de digestiu. R4 guàrdies de digestiu.

A principi de cada mes cal comunicar les guàrdies previstes a l'adjunt responsable, per a la millor organització del Servei. Si cal fer canvis, cal consultar amb l'equip on es fa la rotació, i cal la signatura del cap de servei.

Durant els tres mesos de rotació pel Servei d'UCI de l'Hospital Clínic de Barcelona, les guàrdies es fan en aquest servei i durant la rotació externa, a l'Hospital on es realitzi aquesta.

Objectius dels residents de primer any

L'objectiu del primer any és la iniciació a la pràctica assistencial de la patologia mèdica urgent. Gran part de la patologia que s'atenen a l'àrea mèdica del Servei d'Urgències és d'alta prevalença entre la població general i, per tant, són comorbiditats freqüents que presenten els malalts de l'especialitat de digestiu. Els objectius concrets que cal aconseguir són comuns entre els residents de primer i segon any, ja que les guàrdies són de medicina general.

RESIDENTS DE SEGON ANY

La ubicació és la mateixa que la dels residents de primer any, és a dir, les diferents àrees d'urgències on s'atén la patologia mèdica.

Objectius dels residents de segon any

L'objectiu és aprofundir la pràctica assistencial dels pacients. Al final d'aquest període, el resident d'Aparell Digestiu ha d'estar plenament capacitat per fer les activitats següents:

- Confeccionar la història clínica i fer una exploració física de qualsevol malalt.
- Indicar o interpretar el resultat de les analítiques urgents, dels electrocardiogrames i de les radiografies de tòrax i abdomen.
- Orientar i realitzar el diagnòstic diferencial i maneig de les síndromes bàsiques habituals en aquesta àrea mèdica: síndrome febril, dispnea, *xoc*, dolor toràcic, insuficiència renal, anèmia, síndrome confusional.
- Realitzar el tractament específic de patologies mèdiques d'alta prevalença com:
 - Insuficiència cardíaca (cal destacar la utilització i maneig de drogues vasoactives com la dopamina o la dobutamida)
 - Insuficiència respiratòria i criteris d'intubació
 - Arítmies cardíques
 - Crisis comicials
 - Alteracions hidroelectrolítiques
- Utilitzar els antibiòtics més habituals, coneixent l'espectre d'acció i l'elecció del millor fàrmac davant de la sospita clínica d'una determinada focalitat infecciosa.
- Inicieu una pauta d'insulinització i modifiqueu-la segons les necessitats del pacient.

RESIDENTS DE TERCER ANY

Objectius dels residents de tercer any a urgències de Medicina o Cirurgia

Són els mateixos que els del resident de segon any.

A més, durant aquest període de temps el resident s'ha d'iniciar en el maneig de la patologia urgent de l'especialitat i la realització de l'endoscòpia digestiva urgent.

Ha de col·laborar en la preparació i la realització de les gastroscòpies i colonoscòpies que es generin durant el dia. Per tant, ha de:

- Preparar l'utilatge necessari per a l'exploració segons la indicació (pacient sagnant, extracció de cos estrany).
- Revisar el funcionament correcte dels aparells i accessoris.
- Realitzar l'endoscòpia diagnòstica sota la supervisió directa de l'adjunt de guàrdia i sempre que aquest ho consideri pertinent.
- Familiaritzar-se amb els diferents tractaments endoscòpics (esclerosi, lligadures, coagulació) i començar a fer-les amb supervisió.

Responsabilitat i grau de supervisió dels residents de tercer any

La supervisió la fan habitualment els metges adjunts del Servei d'Urgències (Cirurgia i Medicina Interna).

Pel que fa als procediments endoscòpics, el resident necessitarà la tutorització directa del metge adjunt del Servei de Digestiu de guàrdia localitzable d'endoscòpia.

Les activitats del resident durant aquest període seran:

- Revisar als matins els pacients atesos al Servei d'Urgències per patologia relacionada amb l'especialitat.
- Revisar i completar la història clínica i l'exploració física dels pacients que han estat atesos a primera instància pels residents del *pool* general de medicina o cirurgia.
- Realitzar el diagnòstic diferencial i establir orientació diagnòstica de la patologia del pacient.
- Valorar si cal sol·licitar alguna exploració complementària (ecografia, TAC, endoscòpia, etc.).
- Planificar el tractament del pacient habitual sota la supervisió del metge adjunt de planta.
- Decidir, sota la supervisió de l'adjunt del Servei de Digestiu, la destinació final del pacient: ingrés (planta d'hospitalització convencional o d'una unitat de crítics) o control ambulatori o zona de dispensari de l'hospital.
- Realitzar l'endoscòpia diagnòstica de totes les endoscòpies urgents sota la supervisió directa del metge adjunt de guàrdia (i fer-ne una terapèutica endoscòpica sota la supervisió directa del metge adjunt de guàrdia i per indicació expressa seva sempre que ho consideri pertinent).

Un resident no pot fer, en cap cas, una endoscòpia urgent si no està acompanyat d'un metge adjunt de guàrdia.

RESIDENTS DE QUART ANY**Objectius dels residents de quart any**

Al final d'aquest període, el resident de quart any de l'especialitat ha d'estar plenament capacitat per:

- Realitzar correctament la història clínica i l'exploració física de qualsevol malalt amb patologia relacionada amb l'especialitat, plantejar-ne el diagnòstic diferencial, indicar les exploracions complementàries en els casos necessaris i establir el tractament més adequat. Aquestes patologies són molt diverses, però cal incloure-hi:
 - Descompensacions de la cirrosi hepàtica: encefalopatia, ascitis, hemorràgia digestiva alta per hipertensió portal, peritonitis bacteriana espontània, empiema, bacterièmia espontània.
 - Hepatitis aguda. Diagnòstic diferencial.
 - Hepatitis alcohòlica aguda, hepatitis cròniques B i C, hepatitis autoimmunitària i malalties per dèficit (hemocromatosis, malaltia de Wilson, etc.). Diagnòstic i tractament.
 - Maneig de la icterícia de causa intra o extrahepàtica.
 - Brots de malaltia inflamatòria intestinal i les seves complicacions: abscessos, megacòlon tòxic i malaltia perianal.
 - Hemorràgia digestiva alta i baixa.
 - Síndrome diarreica aguda i crònica.
 - Dolor abdominal i epigastràlgies. Reflux gastroesofàgic.
 - Disfàgia aguda i ingesta de cos estrany.
 - Indicació i realització de l'endoscòpia digestiva alta urgent tant diagnòstica com terapèutica. El resident ha d'estar plenament familiaritzat amb el material endoscòpic i tenir una capacitat total en la realització d'esclerosi amb diferents substàncies (adrenalina, sèrum fisiològic, polidocanol) de lesions sagnants agudes.
 - Col·locació de bandes elàstiques a l'hemorràgia digestiva per varius.
 - Col·locació de clips hemostàtics en lesions sagnants.
 - Extracció de cossos estranys.
 - Indicació i realització de l'endoscòpia digestiva baixa urgent tant diagnòstica com terapèutica. El resident ha d'estar capacitat per fer la descompressió de dilatacions colòniques agudes (síndrome d'Ogilvie).
 - Desvolvulació dels segments colònics (vòlvul de sigma).

1 2. Pla de l'itinerari formatiu

Any de Rotació	Contingut	Durada	Dispositiu
R1	Digestiu	1	HUMT ¹
R1	Medicina Interna	2	HUMT ¹
R1	Pneumologia	1	HUMT ¹
R1	Unitat d'Insuficiència cardíaca (UIC)	1	HUMT ¹
R1	Medicina Familiar i comunitària	1	HUMT ¹
R1	Cirurgia	3	HUMT ¹
R1	Radiologia	2	HUMT ¹
R2	Anestèsia	1	HUMT ¹
R2	Cardiologia	1	HUMT ¹
R2	Digestiu	9	HUMT ¹
R3	Digestiu	2	HUMT ¹
R3	Endoscòpia	8	HUMT ¹
R3-R4	UCI ICMDM	3	Hospital Clínic Barcelona
R4	Endoscòpia	5	HUMT ¹
R4	Digestiu	2	HUMT ¹
R4	Rotació externa	2	

¹ **HUMT** : Hospital Universitari Mútua Terrassa.