

PROGRAMA
RESIDENCIA CIRUGIA
GENERAL

OBJETIVO:

La residencia de cirugía general posee la finalidad que una vez culminada la misma, el profesional posea criterio quirúrgico. Habilidad en realizar diagnósticos clínicos, utilizar métodos complementarios de diagnóstico racionalmente, de menor a mayor complejidad, evaluando costo beneficio, utilizando algoritmos diagnósticos más allá de la categorización de habilidades técnicas.

Que posea hábitos quirúrgicos y científicos, utilizando la medicina basada en la evidencia como eje de su profesión.

Además, la capacidad de evaluar las condiciones del paciente y el tipo de tratamiento terapéutico, con relación al medio donde se desarrolle laboralmente, y noción de un individuo inmerso en un medioambiente determinado, con caracteres genéticos, en condiciones sociales y personales, propias y únicas.

Organigrama de actividades
científicas y existenciales (tentativo)

Actividad asistencial:

Horario: de lunes a viernes de 7 a 15 hs

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07 – 08 hs Pase de sala de residentes.	07 – 08 hs Pase de sala de residentes.	07 – 08 hs Pase de sala de residentes.	07 – 08 hs Pase de sala de residentes.	07 – 08 hs Pase de sala de residentes.
08 – 14 hs Cirugía programada Y de guardia	08-09 hs Revista de sala jefe de servicio	08 – 14 hs Cirugía programada Y de guardia	08 – 14 hs Cirugía programada y de guardia	08 – 14 hs Cirugía programada y de guardia
	09 -10 hs ateneo científico 10-12 hs consultorio externo		9-10 hs Ateneo científico	
Almuerzo Pase de sala entre residentes.				
Clase de residentes (según horario programado previamente)				

Actividades practicas:

Evolución diaria de los pacientes de 07 a 08 hs am., curación, actualización de exámenes complementarios e indicaciones medicas de el paciente, altas médicas.

Actividad quirúrgica:

Todos los días en el horario de 08 am a 15 am los residentes se desempeñan como observador, cirujano o ayudante en cirugías programadas como en cirugías de guardia.

Revista de sala con residentes todos los días de 07 a 08 hs.

Actividad académica:

- Presentación y discusión de casos clínicos.
- Ateneo clínico – quirúrgico.
- Ateneo mensual de morbimortalidad.
- Ateneo en conjunto con el servicio de oncología.
- Reuniones bibliográficas.
- Curso anual de ingles médico.
- organización de ateneos científicos intersanatorial.

Actividad científica:

En forma obligatoria el residente debe realizar el trabajo científico progresivo por año que cursa. Trabajo prospectivo o retrospectivo, lamina o presentación de caso clínico, con supervisión de medico de planta o instructor.

Actualización bibliográfica sobre temas que se designen.

Organización de jornadas científicas con invitados profesionales de otras provincias.

Sistema de guardias:

Las guardias de cirugía general se desarrollan con la participación de un residente superior y uno inferior, siendo guardias activas, con la coordinación del cirujano de guardia.

La función de las mismas son la participación del residente en cirugías de urgencia, realización de cirugía menor, actividad asistencial a los pacientes del servicio de cirugía y pacientes que ingresen por guardia, visualización y resolución de interconsultas supervisadas por cirujano de guardia a cargo.

Sistema de evaluación:

La misma se realizará por el director académico, coordinador, instructor, y la participación de médicos de planta, la que se hará en forma semestral de manera oral y escrita.

Puntos a evaluar:

- Puntualidad.
- Presencia.
- Relaciones humanas.
- Actividad y participación científica.
- Iniciativa.
- Responsabilidad.
- Destreza quirúrgica.

- Preparación científica.
- Evaluación cognitiva.

Actividades quirúrgicas establecidas por año de residencia:

Primer año:

- Canalización y punciones venosas.
- Biopsias superficiales, abscesos, tumores subcutáneos.
- Resección de quiste pilonidad.
- Laparotomía y síntesis.
- Hernias simples.
- Hemorroides.
- Abscesos peri anales.
- Drenajes pleurales
- Traqueostomías.
- Punción biopsia hepática.
- Iniciación de cirugía video laparoscópica.

Segundo año:

- Apendicetomía en agudo y peritonitis.
- Ginecológicas: quiste de ovario, salpinguestomía, embarazo ectópico,
- Hernias complicadas.
- Varicocele.
- Hidrocele.
- Hemorroides complicadas.
- Fistulas peri anales.
- Fisuras anales.
- Toracotomías y síntesis.
- Colectectomías abiertas y video laparoscópicas.

Tercer año:

- Cecostomía.
- Colostomía.
- Enterorrafias.
- Cierre de colostomías.
- Enterectomías.
- Gastrectomías parciales.
- Vagotomías.
- Píloro – plastia.
- Eventroplastia.
- Coledocotomía – drenaje biliar externo.

Cuarto año:

- Esplenectomía.
- Papiloesfinteroplastia.
- Coledocoduodenoanastomosis.
- Hepatoyeyunoanastomosis.
- Colectomías segmentarias.
- Hemicolectomías.

Actividades de los residentes de primer y segundo año:

Evolución y control de las historias clínicas.

Evolución diaria del paciente junto con el R1 y supervisado por el R3.

Realización de exámenes complementarios de mediana complejidad. RSC.

Supervisar al R1 en las curaciones de sala y consultorio externo.

Presentación de los pacientes en los pases de sala diarios de los residentes.

Intervenciones quirúrgicas:

- Observador – ayudante – cirujano, según complejidad.
- Continuar formación de cirugía video laparoscópica.
- Dictado de clases teóricas y fichas bibliográficas según programa.
- Guardias activas en numero de 6 como mínimo.

Residente de tercer año:

- Aprender a medicar e instaurar tratamientos médicos.
- Adquirir las bases para el correcto manejo del postoperatorio normal y patológico.
- Conocimiento total de los requisitos necesarios para determinar que el paciente está en condiciones quirúrgicas.
- Incrementar su capacidad docente

ACTIVIDADES:

- Supervisión activa de R1 y R2.
- Responsable de las indicaciones terapéuticas en la evolución diaria.
- Presentación de los pacientes en el pase de sala con los médicos de planta.

INTERVENCIONES QUIRURGICAS:

- Realización de cirugías programadas y de urgencia según complejidad.
- Continuar con formación en cirugía video laparoscópica.
- responsable del consultorio externo, bajo la supervisión del jefe de residentes o instructor.
- Dictado de clases teóricas según complejidad.
- Guardias activas, 6 mensuales como mínimo.

Residentes de cuarto año:

OBJETIVOS:

Completar su formación integral como especialista en cirugía general, a través de pasantías por servicios de distinta complejidad y de obstetricia para hacer partos y cesáreas. Logrados post abortos y post partos.

ACTIVIDADES:

Supervisión activa de R3, R2 Y R1.

- Rotación en servicio de mayor complejidad fuera de la provincia.
- Rotación por las distintas especialidades quirúrgicas.
- Completar formación en cirugía video laparoscópica.
- Actuación como ayudante o cirujano en cirugías de mayor complejidad.
- Actividad docente y científica.
- Supervisión de consultorio externo.
- Realización de interconsultas.
- Guardias activas (numero a determinar) con el jefe de servicio o instructor.

Programa de clases de Residentes de Cirugía General: TEMAS GENERALES

Historia clínica.

Principios bioéticos y legales de la practica quirúrgica.

Cuidado general del paciente, ordenes de admisión, indicaciones médicas.

Trasmisión de enfermedades en el trabajo, patógenos trasmitidos por la sangre, riesgo de transmisión de enfermedades. Precauciones universales.

Sondas y drenajes quirúrgicos.

Cuidado de las heridas, biología de la cicatrización, clasificación, curaciones.

Hemostasia y coagulación.

Anestesiología.

Fisiopatología de la inflamación.

Concepto de SDOM , SIRS, APACHE , infección bacteriana.

El paciente critico en quirófano. Síndrome de hipotermia, coagulopatía, acidosis.

Cuidado de paciente crítico.

Nutrición.

Infecciones en cirugía.

Trabajo científico, diseño. Bioestadística.

Medicina basada en la evidencia.

Instrumentación quirúrgica.

Flebotomías y punciones venosas.

Ultrasonografía para cirujanos y técnicas mini – invasivas.

TRAUMA Y QUEMADURAS:

Manejo inicial del politraumatizado.

Evaluación primaria y secundaria.

Manejo del traumatismo torácico.

Atención del paciente quemado.

Evaluación del traumatismo abdominal.

Traumatismos retroperitoneales.
Traumatismos cervicales.
Traumatismos craneoencefálicos.
Traumatismos maxilofaciales.
Traumatismos de cabeza y cuello.

TRAUMATISMO DE CABEZA Y CUELLO:

Patología mas frecuente en cabeza y cuello.
Manejo del lóbulo tiroideo. tiroidectomía.
Patología de las glándulas salivales mayores y menores.
Tumores laterales del cuello.
Vías de abordaje del cuello.
Cáncer de la cavidad oral.
Cirugía oncológica.

CIRUGIA DE LA PARED ABDOMINAL:

Anatomía de la región inguino crural.
Hernia inguinal, crural, epigástrica, umbilical.
Eventraciones.
Técnicas quirúrgicas.
Técnicas actuales, con colocación de malla.
Hernio plastia por video laparoscopia.

CIRUGIA DE TORAX:

Anatomía.
Manejo del espacio pleural.
Empiema pleural.
Indicaciones de cirugía.
Cáncer de pulmón, estadificación, tratamiento.
Tumores de mediastino.
Patología quirúrgica de la tráquea.

CIRUGIA DEL ESOFAGO:

Anatomía.
Acalsia. Tratamiento quirúrgico .
Indicaciones. Técnicas y resultados.
Reflujo gastroesofágico.

ABDOMEN AGUDO:

Anatomía topográfica del abdomen.
Anatomía quirúrgica. Vías de abordaje, semiología de la cavidad.
Apéndice cecal, anatomía quirúrgica.
Apendicitis aguda.
Apendicetomía convencional, video laparoscópica.
Abdomen agudo. Peritonitis. Absceso subfrénico.
Abdomen agudo postoperatorio.
Hemorragia digestiva alta y baja.

PATOLOGIA DEL COLON Y RECTO:

Cirugía de colon y recto.
Anatomía quirúrgica.
Hemorroides.
Fistulas peri anales.
Fisura perianal.
Estenosis anal.
Cáncer de colon.
Enfermedad diverticular.
Traumatismo ano rectal.

BAZO:

Esplenectomía quirúrgica.

CIRUGIA GASTRICA:

Cáncer gástrico.
Cáncer de cardias.
Úlcera gástrica.
Síndrome pilórico.
Patología del estómago operado.

CIRUGIA DE HIGADO, VIAS BILIARES Y PANCREAS:

Anatomía quirúrgica del hígado y vías biliares.
Ictericias.
Litiasis vesicular y coledociana.
Colecistitis
Colangitis.
Colecistectomía abierta.
Colecistectomía video laparoscópica.
Fistular biliares íleo – biliar.
Tratamiento de la colédoco litiasis.
Litiasis residual de colédoco.
Lesiones de la vía biliar.
Tumores de la vía biliar.
Tumores peri ampulares.
Anatomía de duodeno – páncreas.
Duodenopancreatectomía.
Derivaciones Biliodigestivas.
Cirugía video laparoscópica.
Manejo de los tumores pancreáticos.
Pancreatitis aguda.
Pancreatitis crónica.
Manejo de las complicaciones de la pancreatitis aguda.
Manejo de los tumores hepáticos.
Técnicas de resección hepática.

PATOLOGIA DE LA AORTA Y ARTERIAS PERIFERICAS:

Aneurisma de la arteria aorta abdominal.
Patología isquémica aguda de miembros inferiores.
Trauma vascular.
Abscesos vasculares para diálisis.

PATOLOGIA VENOSA – TROMBOSIS – TEP:

Patología venosa superficial.
Patología venosa profunda.
Trombosis y tromboembolismo.
Procedimientos endovasculares.

CIRUGIA MAMARIA:

Patología benigna.
Carcinoma no invasor de mama.
Carcinoma invasor de mama.
Reconstrucción mamaria.