

## ITINERARI FORMATIU UNITAT DOCENT GERIATRA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

---

Especialitat: **Geriatría**

Data revisió: **Novembre 2019**

Cap de la Unitat Docent: **Jordi Mascaró**

Tutor docent:

Data d'aprovació per la comissió de docència: **11 de desembre 2019**

### 1- INTRODUCCIÓ:

El programa de formació sanitària especialitzada (FSE) es basa principalment en l'aprenentatge assistencial tutelat, de manera que el resident vagi adquirint de manera progressiva experiència en la presa de decisions, habilitats i actituds pròpies de la seva especialitat. El real Decret 183/2008 publicat al febrer 2008 insisteix en la necessitat d'establir un sistema de supervisió progressiu, per què el resident vagi adquirint autonomia, i s'han de delimitar uns nivells de responsabilitat per cada any de residència, i també per a cada tècnica o àrea de coneixement. Així, a **Geriatría** hi han algunes tècniques que han de ser conegudes per tots els residents des dels primers mesos de començada i d'altres, en canvi, no es consideren fonamentals per a la formació bàsica d'un especialista, i el resident purament ha de conèixer-les i haver-les presenciats.

Si bé el tutor docent és el principal responsable de la formació del resident i qui ha d'establir quin grau d'autonomia té a cada moment, el Real Decret estableix el deure general de supervisió de tot el personal facultatiu que treballa a un centre docent, i per tant tot el Servei participa en aquesta tasca.

En cada una de les àrees de rotació s'ha establert un protocol de supervisió, adquisició de competències i nivell d'autonomia del resident segons els objectius docents generals i específics marcats.

Els nivells tant de responsabilitat com d'habilitats a assolir estan dividits entre:

- **Nivell 1:** activitats realitzades directament pel resident, sense necessitat d'una tutorització directa. El resident executa, i posteriorment informa.
- **Nivell 2:** activitats realitzades directament pel resident sota supervisió.
- **Nivell 3:** activitats realitzades pel personal sanitari del centre i observades i/o assistides en la seva execució pel resident.

### 2- DURADA DE LA FORMACIÓ:

4 anys

### 3- OBJECTIUS GENERALS

- Formació d'especialistes competents en Geriatría amb una bona base de medicina interna, capaços de dur a terme una pràctica diària al més alt nivell de responsabilitat, dirigida a resoldre els processos que afecten els diferents òrgans i sistemes de l'adult i l'ancià; amb especial èmfasi en la valoració geriàtrica, el



maneig interdisciplinari i el maneig de les malalties més prevalents en la gent gran, però sent capaços també, de promoure la salut i prevenir la fragilitat i la dependència. Ha de desenvolupar habilitats especials en el raonament clínic, en la presa de decisions i en les habilitats clíniques.

- Formar professionals que valorin la visió que el malalt té de la seva pròpia malaltia, amb un abordatge psico-social, integrador, que busqui la màxima qualitat, seguretat i ús cost-eficient dels recursos dels que disposa, integrant-ho tot amb un alt nivell d'exigència ètica.

#### 4- OBJECTIUS ESPECÍFICS

##### PLA DE ROTACIONS

ANY	ÀREA DE ROTACIÓ	MESOS
R1	Sala Hospitalització Geriatria d'Aguts	3
	Urgències Mèdiques Generals	1
	Cardiologia	1
	Pneumologia	1
	Neurologia	2
	Unitat de Cures pal·liatives	1
	Urgències Generals	1
	Medicina Interna	2
R2	Endocrinologia	1
	Reumatologia	1
	Ortogeriatría	2
	Psiquiatria	1
	Cures Intensives	2
	UFISS (Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària)	2
	Sala Hospitalització Geriatria d'Aguts	3
R3	Geriatria	8
	Unitat de llarga estada *	2
	Unitat de Mitja estada- Convalescència*	2
R4	Geriatria d'Aguts	6
	Rotació electiva	2
	Atenció domiciliària**	2

*Es realitzen en Blau Clínic, dispositiu docents associat de la UD: \* al centre socio-sanitari Isabel Roig, i \*\* al Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport (PADES) Barceloneta.*

##### RESIDENT DE PRIMER ANY

###### 1- UNITAT DE GERIATRIA D'AGUTS (UGA) (3 mesos)

Es la rotació inicial aconsellable segons el programa oficial de l'especialitat i es realitzarà a la sala d'hospitalització de Geriatria d'Aguts.



## Nivell de responsabilitat 2 (N2)

L'objectiu d'aquesta rotació és la iniciació a la Geriatria:

- Familiarització amb els conceptes i terminologia pròpia de la especialitat.
- Conèixer el funcionament quotidià de un servei hospitalari de Geriatria.
- Aproximació a les patologies geriàtriques agudes més habituals.
- Conèixer les característiques de l'anamnesi i exploració física en el pacient Geriàtric.
- Aprendre a realitzar una valoració geriàtrica integral a través de la valoració i el treball multidisciplinar.
- Aprendre a usar i interpretar les escales d'avaluació geriàtrica principal.
- Aprendre a manejar les principals síndromes geriàtriques.

## 2- SERVEI D'URGÈNCIES GENERALS ( 1mes)

Els objectius docents s'assoliran durant aquesta rotació i durant les guàrdies que realitzaran en aquesta àrea durant tot l'any (N 3-2):

- Diagnosticar i tractar inicialment les principals situacions urgents ateses al servei d'urgències.
- Avaluar les situacions d'emergència clínica
- Aplicar els protocols en l'ús de suport vital bàsic i avançat
- Aplicar els diferents Codis d'atenció emergent (Codi Ictus, Codi IAM, Sodi Sèpsia)
- Gestió i tractament de la intoxicació aguda.
- Interactuar amb el pacient i la família en una situació d'emergència.
- Familiaritzar-se amb el funcionament del dispositiu d'atenció a la fragilitat del Servei d'Urgències (DAFSU) del nostre hospital

## 3- CARDIOLOGIA (2 mesos)

Es realitzarà a la sala d'hospitalització (N3-2)

- Conèixer canvis anatòmics i funcionals amb l'envelliment així com l'aprenentatge de les malalties més freqüents: cardiopatia isquèmica, arítmies, valvulopaties, miocardiopaties, malalties del pericardi i sincop. Conèixer la gestió diagnòstica i terapèutica, així com el pronòstic de la insuficiència cardíaca en estable i fase descompensada.
- Indicació i interpretació d'exploracions diagnòstiques com prova esforç, TAC DMD, RMN, ecocardiografia i cateterisme...
- Conèixer l'actitud a l'infart agut de miocardi i angina de pit estable i inestable en fase aguda i la seva estabilització en sala. Aprendre a manejar la diverses complicacions.
- Conèixer les indicacions quirúrgiques en les malalties més prevalents



#### **4- PNEUMOLOGIA (1 mes)**

La rotació es realitzarà a l'Hospital de Dia de Pneumologia (N3-2)

- Diagnosticar i tractar la Insuficiència Respiratòria i la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) en fase aguda i estable
- Diagnosticar i tractar l'Asma en fase aguda i estable
- Diagnosticar i tractar inicialment el Tromboembolisme Pulmonar (TEP).
- Diagnosticar i tractar la patologia infecciosa respiratòria: Bronquiectàsies; Pneumònia, Pneumònia complicada i Empiema.
- Maneig de la patologia Pleural.
- Diagnosticar i orientar el tractament de les malalties que cursen amb hipoventilació i/o trastorns de la son.
- Indicar, realitzar en algunes i interpretar les principals exploracions complementàries: radiografia de tòrax, proves funcionals respiratòries, gasometria arterial, toracocentesi diagnòstica i terapèutica, biòpsia pleural i pulmonar
- Indicacions i maneig de la oxigenoteràpia i dels diferents tipus de ventilació mecànica no invasiva.

#### **5- NEUROLOGIA ( 2 mesos)**

La rotació es dividirà en 1 mes a la sala de patologia vascular i l'altre a la sala de patologia no vascular. A més, el resident assistirà a les consultes externes de trastorns del moviment (N3-2).

- Realitzar una correcta història clínica i examen neurològic i aprendre el maneig de patologia prevalent en el vell com:
  - o Demències amb el seu diagnòstic diferencial i les causes tractable
  - o Parkinson i Parkinsonisme
  - o Epilèpsia
  - o Trastorns del moviment, equilibri i marxa
- Interpretar exploracions d'imatge cerebral, fonamentalment TAC, angio TAC i RMN.
- Conèixer les opcions terapèutiques davant un ictus isquèmic i hemorràgic; indicacions i actuacions davant un "Codi Ictus".
- Familiaritzar-se amb els tractaments usats en els pacients neurològics amb patologia vascular: en concret, fàrmacs anticoagulants, antiagregants i hipolipemians
- Detectar precoçment i tractar les complicacions i patologia associada a l'ictus
- Valorar i explorar diferents graus d'alteració del nivell de consciència: síndrome confusional, estupor, coma i estat vegetatiu.



## **6- CURES PAL·LIATIVES (1 mes)**

Es realitzarà a la sala d'hospitalització (N3-2)

- Valoració integral de les necessitats del pacient i la seva família en situació terminal
- Tractar el dolor com o símptoma més freqüent en el pacient oncològic terminal: Indicar el fàrmac adequat d'acord amb les recomanacions de l'escala terapèutica de la OMS, inclosos els diferents opioides.
- Avaluar i tractar els símptomes i síndromes més freqüents en el pacient en situació de cures pal·liatives
- Aprendre com a metge a acceptar la mort com una etapa de la vida i la importància d'aconseguir per al pacient estar còmode en aquesta etapa.
- Aprendre a donar males notícies de la manera més adequada

## **7- MEDICINA INTERNA (2 mesos)**

Es realitzarà a la sala d'hospitalització (N3-2)

- Aprendre a reflexionar l'avaluació diària del pacient ("curs clínic") de manera completa i sintètica, en la història clínica i relacionar-ho amb les dades objectives i subjectives.
- Familiaritzar-se amb els llistats de problemes
- Començar a realitzar informes d'alta supervisats.
- Maneig de patologia infecciosa com Meningitis, endocarditis i Pneumònia
- Maneig de patologia molt prevalent als serveis de Medicina Interna com la Insuficiència Cardíaca i l'anèmia
- Realitzar un abordatge diagnòstic dels principals motius d'ingrés: dispnea, quadre tòxic, anèmia, alteracions electrolítiques i insuficiència renal, febre sense focalitat, deteriorament funcional i/o alteració conductual en pacients amb problemes relacionats amb l'alcohol o altres substàncies.
- Familiaritzar-se amb l'abordatge de les lesions sospitoses de malignitat, indicant els estudis d'extensió de cara a l'estadiatge (TAC, PET-TAC) i els procediments adequats de cara al diagnòstic anatomopatològic (endoscòpia digestiva, broncoscòpia, PAAF o exèresi d'adenopaties, PAAF o tru-cut de lesions...)
- Abordatge diagnòstic i tractament de la patologia infecciosa que requereix ingrés hospitalari: infeccions cutànies i de parts toves, endocarditis infecciosa – infeccions de catèters intravasculars, infeccions del tracte urinari complicades (pielonefritis, prostatitis...), infeccions del sistema nerviós central, pneumònies i infeccions associades al VIH.
- Realitzar una valoració multidisciplinària del pacient amb patologia crònica (insuficiència cardíaca, MPOC, hepatopatia crònica, malaltia renal crònica en hemodiàlisi...) i/o complexa; interrelacionar-se i coordinar-se amb altres especialitats mèdiques o quirúrgiques
- Introducció en les malalties sistèmiques



## RESIDENT DE SEGON ANY

### 1- ENDOCRINOLOGIA (1 mes)

Es realitzarà a Hospital de dia (N3-2)

- Fer una correcta anamnesi del pacient amb diabetis mellitus, incloent-hi les possibles complicacions i els controls per poder ajustar-se als paràmetres recomanades.
- Conèixer les particularitats de la diabetis en la gent gran. Diferents manifestacions. Risc d' hipoglucèmia i sobretot saber els diferents objectius terapèutics segons la tipologia de pacient
- Gestió terapèutica dels pacients diabètics. Interpretar el resultat dels controls glucèmics dels pacients i saber les adaptacions terapèutics correctes per aconseguir el control adequat.
- Conèixer els diferents tipus d'hipoglucemiants orals. Informació sobre l'inici de la medicació, contraindicacions i indicacions més apropiades per a cadascuna d'elles.
- Aprendre sobre diferents tipus d'insulines, la dosi de casa a un pacient recentment insulinitzat i les combinacions possibles per aconseguir un perfil glucèmic adequat.
- Coneixement sobre les diferents patologies per disfunció de la tiroides i les proves diagnòstiques especificats. Aprendre les possibilitats terapèutiques de l'hipertiroïdisme.
- Aprendre a realitzar l'escena terapèutica i seguiment adequat dels pacients amb hipotiroïdisme.
- Aprendre sobre diferents disfuncions de la glàndula suprarenal, diagnòstic i gestió d'elles.

### 2- REUMATOLOGIA (1 mes)

La rotació es desenvoluparà a hospital de dia i a consultes externes (N 3-2)

- Conèixer l' anamnesi i l' exploració física específica a Reumatologia.
- Indicar i interpretar les principals proves diagnòstiques emprades (estudis d'autoimmunitat, densitometria, radiologia, ecografia, medicina nuclear).
- Abordatge diagnòstic i terapèutic de la monoartritis i poliartritis, artrosi i fibromiàlgia.
- Indicar i realitzar tècniques diagnòstiques i terapèutiques com l'artrocentesi i infiltracions articulares.
- Diagnòstic i control evolutiu de les principals malalties: Lupus Eritematós Sistèmic, Esclerodèrmia, Artritis Reumatoide, Síndrome de Sjögren...
- Diagnòstic i control evolutiu de les principals vasculitis
- Familiarització amb l'ús teràpies biològiques i les seves principals complicacions i efectes secundaris
- Diagnosticar i tractar l' Osteoporosi. Interpretar la densitometria.



### **3- ORTOGERIATRIA (2 mesos)**

La rotació es realitzarà a la sala d'hospitalització d' ortogeriatria, i part dels objectius docents son compartits amb els de la Unitat Geriàtrica d' Aguts (UGA):

- Conèixer les complicacions de les caigudes: fractura de fèmur, branques pèlviques, vertebrals
- Detectar, prevenir i tractar les complicacions pre i postoperatòries de la gent gran amb fractura de fèmur: anèmia, dolor, delírium, ili, etc (N3-2)
- Conèixer els tipus d' Intervenció segons la fractura i la situació prèvia del pacient
- Classificar des de el moment de l' ingrés les tipologies de pacients i mantenir una coordinació amb l' equip de traumatologia i els equips socio-sanitaris per decidir recurs a l' alta (N3-2)
- Aprendre aspectes bàsics de la rehabilitació post fractura de fèmur
- Tractament de la osteoporosis secundaria a fractura de fèmur (N2-1).

### **4- PSIQUIATRIA (1 mes)**

La rotació es farà a la sala d'hospitalització (N3-2).

- Realitzar l'entrevista psiquiàtrica i l' exploració psico- patològica
- Diagnosticar i tractar les malalties mes prevalents en gent gran: Depressió, ansietat, psicosis
- Indicar els fàrmacs d' ús mes comuns en la patologia psiquiàtrica
- Coneixement dels circuits d' atenció dels pacients psiquiàtrics a la comunitat

### **5- UNITAT DE CURES INTENSIVES (2 mesos)**

Rotació preferent durant els mesos de novembre-desembre o altres mesos d' hivern. El nivell de supervisió serà de 3-2 en la majoria de competències i activitats

- Diagnòstic diferencial del pacient amb shock. Indicar les diferents drogues vasoactives.
- Conèixer les indicacions de la ventilació mecànica invasiva i no invasiva. Conèixer de manera bàsica l'ús d'un respirador.
- Indicar la nutrició enteral i parenteral en el pacient crític
- Maneig del balanç hidroelectrolític. Indicacions de la hemofiltració i hemodiàlisi.
- Maneig del pacient amb politraumatisme.
- Detectar i tractar les complicacions més freqüents dels pacients: pneumònia associada a la ventilació mecànica, infeccions.

### **6- UNITAT FUNCIONAL INTERDISCIPLINÀRIA SOCIO-SANITÀRIA Ó UFISS GERIATRIA (2 mesos)**

La rotació es realitzarà a la sala d'hospitalització específica de la UFISS i a les sales d'hospitalització on es demani interconsulta específica a la UFISS (N2-1)

- Fer la valoració geriàtrica multidisciplinar del pacient ingressat a l' Hospital
- Coordinació amb els recursos socio-sanitaris de la regió



- Identificació de síndromes geriàtriques
- Coordinació assistencial amb serveis quirúrgics
- Fer la valoració del risc quirúrgic, maneig per operatori de patologies freqüents, així com la profilaxi i tractament de la malaltia tromboembòlica

## **7- SALA DE GERIATRIA D'AGUTS (3 mesos)**

2<sup>a</sup> rotació en aquesta àrea, en que el resident actuarà amb major nivell d'autonomia (2-1)

### **RESIDENT DE TERCER ANY**

En el tercer i quart any, el resident consolidarà la seva formació, adquirint un nivell d'autonomia creixent.

#### **1- GERIATRIA (8 mesos)**

La formació es realitzarà en les diferents unitats assistencials de l'Hospital: sala d'hospitalització d'aguts, sala d'ortogeriatria, UFISS, consultes externes i Hospital de dia de Medicina Interna i Geriatria (N2-1)

Faran a més consulta externa pròpia, amb una consulta setmanal de demència (N1).

Els objectius docents son:

- Realitzar un abordatge diagnòstic dels principals motius d'ingrés: dispnea, quadre tòxic, anèmia, alteracions electrolítiques i insuficiència renal, febre sense focalitat, deteriorament funcional i/o alteració conductual en pacients amb problemes relacionats amb l'alcohol o altres substàncies.
- Familiaritzar-se amb l'abordatge de les lesions sospitoses de malignitat, indicant els estudis d'extensió de cara a l'estadiatge (TAC, PET-TAC) i els procediments adequats de cara al diagnòstic anatomopatològic (endoscòpia digestiva, broncoscòpia, PAAF o exèresi d'adenopaties, PAAF o tru-cut de lesions...)
- Abordatge diagnòstic i tractament de la patologia infecciosa que requereix ingrés hospitalari: infeccions cutànies i de parts toves, endocarditis infecciosa – infeccions de catèters intravasculars, infeccions del tracte urinari complicades (pielonefritis, prostatitis...), infeccions del sistema nerviós central, pneumònies i infeccions associades al VIH.
- Valoració multidisciplinària del pacient amb patologia crònica (insuficiència cardíaca, MPOC, hepatopatia crònica, malaltia renal crònica en hemodiàlisi...) i/o complexa; interrelacionar-se i coordinar-se amb altres especialitats mèdiques o quirúrgiques.
- Familiaritzar-se amb els diferents destins a l'alta del pacient i opcions de seguiment: alta a domicili amb seguiment per metge de família o per metges especialistes, seguiment als hospitals de dia per a continuar tractament o completar diagnòstics, alta amb hospitalització a domicili, trasllat a centre sociosanitari...
- Afrontar situacions de final de vida, com la retirada de tractament en pacients amb malalties avançades sense expectativa de milloria; aprendre l'adequació de l'esforç terapèutic en les patologies cròniques (limitació en repetir proves diagnòstiques o





tractaments fútils); informar i consensuar amb pacient i família les decisions, aplicar els tractaments adequats per pal·liar els símptomes com dolor, agitació i dispnea

### **1-1 ORTOGERIATRIA**

En aquesta 2<sup>a</sup> rotació a la sala d'Ortogeriatria els objectius son els mateixos però amb major nivell d'autonomia (N2-1)

### **1-2 HOSPITAL DE DIA DE MEDICINA INTERNA-GERIATRIA:**

Aquesta Unitat assistencial, on es visiten tant pacients de Medicina Interna com de Geriatria depèn de La Unitat de Geriatria

- Aprendre el maneig ambulatori del pacient gran amb problemes aguts i subaguts de moderada y elevada complexitat que precisen una atenció preferent i integrada, en continuïtat assistencial amb l'atenció primària i la hospitalització. Això inclou Insuficiència cardíaca, demència, anèmia, Hiponatremies, pacients pluripatològics. (nivell 2-1)
- Maneig ambulatori dels síndromes més freqüents: deteriorament cognitiu / demència, quadre confusional, caigudes, pèrdua de pes / quadre tòxic, estudi d'anèmia, insuficiència cardíaca en el context de pacient d'edat avançada i comorbilitats. (nivell 2-1)
- Valoració geriàtrica de pacients que han de ser sotmesos TAVI o pròtesi d'aorta abdominal. (Nivell 3-2)
- Tractaments endovenosos (furosemida, ferroteràpia) o transfusió d'hemoderivats en els casos indicats. (nivell 2-1)
- Suport diagnòstic i terapèutic del pacient crònic complex, per a evitar ingressos hospitalaris i consultes a urgències. (nivell 2-1)

### **2- UNITAT DE MITJA ESTADA (2 mesos)**

Es realitza al Centre Socio-Sanitari Isabel Roig, depenent de Blauclínic, i acreditat com a dispositiu docent associat de la nostra unitat docent (N2-1)

Els objectius docents son:

- Criteris d' ingrés a una unitat de convalsència amb coneixement i maneig de malalties en fase subaguda i crònica, inclús amb certa inestabilitat
- Maneig clínic, rehabilitador i teràpia ocupacional dels pacients que ingressen
- Conèixer escales de la discapacitat funcional física i mental. Abordatge interdisciplinari i conèixer la situació socio familiar per assolir objectius reals de recuperació.
- Planificació de l' alta, garantir la continuïtat de les cures, capacitat de relació interprofessionals, així com amb els pacients i les seves famílies. Conèixer recursos comunitaris e institucionals

### **3- UNITAT DE LLARGA ESTADA (2 mesos)**

Es realitza també al Centre Socio-Sanitari Isabel Roig (N2-1)

Els objectius docents son:



- Maneig de la síndrome d'immobilitat, diagnòstic, prevenció, tractament i maneig de les complicacions
- Restrenyiment, impactació e incontinència fecal
- Ulceres per pressió. Causes, conseqüències, prevenció i tractament
- Valoració estat Nutricional, deshidratació. Alimentació enteral
- Malaltia avançada i terminal tractament simptomàtic i pal·liatiu, maneig del dolor. Sedació
- Conèixer criteris d'ingrés a unitat de llarga estada i maneig de pacient amb incapacitació crònica. Planificar alta i garantir la continuïtat de les cures

## RESIDENT DE QUART ANY

### 1- GERIATRIA (8 mesos)

Repeteixen l'activitat en les diferents àrees assistencials de la unitat a l'hospital, assolint un nivell d'autonomia plena en gairebé totes les activitats (N1). El resident té a més la possibilitat de formar-se més específicament en algun camp concret de l'especialitat segons els seus interessos personals

### 2- ATENCIÓ COMUNITÀRIA: PROGRAMA D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA I EQUIPS DE SUPORT (PADES): (2 mesos)

Aquesta rotació es realitza al PADES Barceloneta, depenent també dels Centres Socio Sanitaris Blauclínic

Es tracta d'un recurs vinculat específicament a l'atenció primària.

Els objectius són:

- Conèixer els recursos socio-sanitaris i residencials de l'àrea
- Maneig diagnòstic i terapèutic de les patologies més prevalents en fase subaguda i/o crònica amb situació de discapacitat (N2)
- Conèixer funcions i determinades tècniques d'infermeria com cures de ferides i nafres o Ulceres per Pressió
- Interrelació i protocols de maneig clínic amb assistència primària, serveis socials del territori, serveis residencials, serveis comunitaris. Atenció sanitària especialitzada del territori i Hospital de referència (N3-2).
- Derivació adient dels pacients als diferents nivells assistencials. Capacitat d'interrelació professional i amb els pacients i les seves famílies amb correcta presa de decisions ètica i legal amb bona coordinació de les cures (N 3-2).

### 3- ROTACIÓ ELECTIVA (2 mesos)

Durant aquest any s'ofereix al resident la possibilitat de realitzar una estada hospitalària de 2 mesos en un centre de reconegut prestigi, o al propi hospital, per aprofundir els coneixements i expertesa en una àrea específica de la seva elecció i segons els seus interessos.

A priori es recomanen els següents centres



- Unitat de Psicogeriatria de la Clínica de la Mercè de Barcelona
- Unitat d' Ortogeriatria de l' Hospital Ramon y Cajal de Madrid
- Unitat de Geriàtrica Comunitaria a San Francisco, Califòrnia: programa PACE (Program All Inclusive Care for the Elderly) del On Lok Senior Health Services, o bé a l'àrea de Psicogeriàtrics Aguts de la Jewish Home of San Francisco
- Unitat d'Hospitalització a Domicili de l'Eixample Dret
- Unitat d'Insuficiència Cardíaca del Servei de Cardiologia de l'HSCSP.

## 5- GUÀRDIES

El resident farà una mitjana de 4-5 guàrdies al mes

### R1:

Guàrdies exclusivament al Servei d'Urgències Generals i Unitat d'Estada Curta, en un número de 4 al mes de mitjana (N 3-2).

Els objectius i nivells de responsabilitat estan recollits al document "protocol de supervisió del resident a l'àrea d'urgències", però els objectius generals són:

- Conèixer els circuits d'assistència del Servei d'Urgències Generals i els diferents nivells assistencials segons la gravetat.
- Aprendre a identificar la gravetat dels problemes que presenten els pacients i poder establir el tipus d'atenció que precisen.
- Adquirir de manera progressiva responsabilitat en decisions diagnòstiques i terapèutiques.

### R2:

Mantenen guàrdies exclusives al Servei d'Urgències Generals, amb una mitjana de 4 g/mes, i amb major nivell d'autonomia

### R3-R4

- Mantenen guàrdies al Servei d'Urgències Generals, amb nivell creixent d'autonomia segons el protocol específic de l'àrea i amb una mitjana de 2 al mes.
- Realitzen guàrdies d'hospitalització, amb atenció directa dels malalts ingressats a les sales de Medicina Interna, Geriatria i Unitat d'Ortogeriatria, i rol de consultor d'altres especialitats (2-3 al mes). Supervisió per l'adjunt de presència física de la Unitat d'Estada Curta.

## 6- FORMACIÓ EN COMPETÈNCIES TRANSVERSALS:

Hi ha un seguit de competències comuns a qualsevol especialitat que han d'adquirir-se al llarg de tot el període formatiu.

Per afavorir la seva adquisició hi ha un conjunt d'accions formatives organitzades per la comissió de docència i dirigides a tots els residents de l'hospital:



ACCIONS FORMATIVES	MODALITAT	R1	R2	R3
Sessió Acollida Residents	presencial	•		
Suport Vital Bàsic	presencial	•		
Curs urgències mèdiques	presencial	•		
Estació de treball clínic	presencial	•		
Tallers d'habilitats	presencial	•		
Tallers simulació	presencial		•	•
Comunicació en l'àmbit assistencial	presencial	•		
Seguretat del pacient	on line	•		
Formació en prevenció de riscos laborals	on line	•		
Curs radioprotecció	on line	•		
Metodologia de recerca	on line	•		
Estadística bàsica amb Stata	presencial		•	
Infecció nosocomial	presencial		•	
Dilemes ètics	presencial		•	
Gestió clínica	Online/presencial			•

## 7- ACTIVITAT FORMATIVA DOCENT QUE ES REALITZA EL SERVEI:

La Unitat Docent està integrada dins del servei de Medicina Interna, i els residents participen al global d'activitats docents que s'hi realitzen:

- **Sessió General del Servei de Medicina Interna.** Setmanal. Participen les diferents unitats d'hospitalització, Hospitals de Dia de Medicina Interna i de Geriatria, Unitat de Malalties Infeccioses i Unitat de Reumatologia. El format més habitual és de casos clínics amb revisió de la literatura, presentats pels residents que es troben rotant en les unitats (externs i del servei). Ocasionalment són temes monogràfics d'interès general.
- **Sessions de la Unitat de Geriatria:** setmanal, amb diferents formats: revisió monogràfica geriàtrica, sessió bibliogràfica, sessions de convidats amb temes d'especial interès (tant de l'hospital com externs).
- **Sessions de mortalitat del Servei de Medicina Interna.** Periodicitat bimensual o trimestral. Revisió dels casos de mortalitat durant l'hospitalització per part de tots els adjunts del servei, amb el format aprovat per programa de qualitat assistencial hospitalari.
- **Sessions específiques de residents de Medicina Interna:** setmanal, amb diferents formats:
  - Discussió del diagnòstic diferencial d'un cas clínic



- Revisió de guia clínica sobre un tema formatiu de interès per part d'un resident o amb un convidat expert, habitualment hospitalari d'un altre servei.
- **Sessions de la Unitat de Reumatologia:**
  - Sessió setmanal, de casos clínics, revisió bibliogràfica o convidats.
  - Sessió mensual, conjuntament amb el Servei de Nefrologia (Fundació Puigvert) per a debat de casos comuns i complexos.
  - Sessió mensual-interdisciplinària per a presentació de casos amb Pneumologia, Dermatologia i altres serveis.
- **Sessions de la Unitat de Malalties Infeccioses:**
  - Sessió setmanal que inclou diferents formats (estudis duts a terme a la unitat, revisió monogràfica, resums de congressos als que s'ha assistit).
  - Sessió setmanal de la Unitat de Malalties Infeccioses per a debat de casos clínics complexos.

Cada resident ha de presentar-ne un mínim de 2 sessions a l'any, al menys una a Geriatria i una a Medicina Interna

Paral·lelament:

- Els R1 hauran de participar de manera activa a les sessions clíniques dels serveis pels que estigui rotant
- Els residents acudeixen a la sessió general de l'Hospital, organitzada per la comissió de docència, amb caràcter mensual

## **8- ASSISTÈNCIA ACTIVITATS DE FORMACIÓ DE L'ESPECIALITAT:**

A partir del segon any de residència es fomentarà l'assistència anual als congressos mèdics de l'especialitat d'àmbit nacional on hi existeixen cursos de formació pre-congrés i jornades dirigides als residents.

Durant el 3er i 4rt any de residència, segons la trajectòria individual, es facilitarà l'assistència a congressos nacionals o internacionals de caràcter més específic dins l'especialitat:

- Grups de treball de la Societat Catalana de Geriatria
- Congrés Català i Espanyol de Geriatria

## **9- AFAVORIR L'ACTIVITAT DE RECERCA DELS RESIDENTS**

Dins l'Institut de Recerca, en l'àrea de recerca de malalties genètiques, metabòliques i inflamàtores (<http://www.recercasantpau.cat/area/malalties-genetiques-metaboliques-i-inflamatories/>), s'inclouen els diferents grups de recerca que hi ha al Servei de medicina Interna i on poden participar els residents de Geriatria:

### **1. Centre de Recerca en Patologia Infecciosa i Microbiologia Clínica**

<http://www.recercasantpau.cat/grup/centre-recerca-patologia-infecciosa-i-microbiologia-clinica/>

Reptes



- Mecanismes de resistència a la microbiologia clínica
- Tuberculosis, epidemiologia i mecanismes de resistència
- Aplicacions de biologia molecular a la detecció de malalties infeccioses, taxonomia i epidemiologia
- Assistència mèdica
- Restricció de l'ús d'antibiòtics i polítiques antimicrobianes
- Brots epidèmics i infeccions causades per microorganismes multiresistents i microorganismes que requereixen aïllament
- Infeccions associades a cossos estranys (pròtesis articulars, catèters, pròtesis cardíaques, marcapassos)
- Infeccions en pacients amb trasplantament (cor, progenitors hematopoètics)
- Tuberculosis
- Altres projectes

## **2. Grup d'estudi del Dany Multiorgànic**

<http://www.recercasantpau.cat/grup/grup-estudi-dany-multiorganic/>

Principals línies de recerca

- Metabolisme ossi i osteoporosi
- Hipertensió i risc vascular
- Gestió clínica, medicina interna i geriatria
- Reumatologia i artritis reumatoide
- Esclerosi sistèmica
- Gota
- Síndrome de Sjögren

## **3. Grup de Recerca en VIH i SIDA**

<http://www.recercasantpau.cat/grup/hiv-sida/>

Principals línies de recerca

- Projectes sanitaris
- Mecanismes patogènics que alteren la distribució de grassa corporal
- Trastorns metabòlics associats al tractament antiretroviral
- Composició corporal
- Nous fàrmacs antiretrovirals
- Risc cardiovascular associat al tractament antiretroviral
- Condicions de comorbiditat associades a la infecció per VIH-1
- Farmacogenètica (toxicocinètica)
- Meningitis bacteriana



La participació dels residents en algun dels projectes es mantindrà durant tot el període de formació, preferentment mantenint-se dins de la mateixa línia de recerca.

Es consideren objectius bàsics a aconseguir per part de tots els residents:

1. Enviar, com a mínim, una comunicació a un congrés regional/nacional com a primer firmant de R2-R3. Idealment de manera anual.
2. Enviar, com a mínim, una comunicació a un congrés nacional/internacional com a primer firmant de R4. Idealment de manera anual i en diferents congressos.
3. Publicació d'un article en revista nacional o internacional durant els darrers 2 anys de residència.