

PROPOSTA DE SUPERVISIÓ DELS RESIDENTS D'ANESTESIOLOGIA AL HOSPITAL DE TERRASSA

S. Blanch, E. Márquez, J.A. Bernia, X. García Eroles

INTRODUCCIÓ

Dins del marc que s'estableix pel Reial Decret del Febrer de 2008 (RD08) per la supervisió a la formació dels facultatius especialistes, hem de presentar un document que especifiqui les diferents activitats assistencials i docents del nostre servei i el grau de responsabilitat que desenvoluparan els residents en cadascuna.

Per desenvolupar aquest document hem agafat com referència un similar que ha estat presentat el Servei d'Anestesiologia i Reanimació del Hospital de Bellvitge de Barcelona, tractant d'adaptar-ho a les circumstàncies concretes del nostre centre.

ESTRUCTURA DEL SERVEI D'ANESTESIOLOGIA AL HOSPITAL DE TERRASSA.

Assistència ordinària del Servei:

7 quiròfans d'activitat quirúrgica programada i 1 quiròfan d'activitat d'urgències.

2 consultes externes de valoració preanestésica (unitat de cirurgia sense ingrès i circuit de cirurgia amb ingrès).

Activitat a l'àrea de despertar postoperatori- reanimació.

Activitats anestésiques fora de quiròfan (sedacions, valoració de preoperatoris a malalts ingressats, valoració de dolor postoperatori, etc...)

Assistència Continuada (guardies):

Existen dos adjunts d'Anestesiologia per atendre les urgències de la assistència continuada. Un bàsicament cobreix l'àrea de sala de parts i urgències obstètriques i un altre adjunt ofereix cobertura a les urgències quirúrgiques de la resta d'especialitats quirúrgiques del Hospital.

Un resident per dia està present per atendre l'activitat existent a les guardies, en principi s'estima oportú la seva presència al quiròfan d'urgències, però si es considera necessari la seva col.laboració en altres tasques o a sala de parts pot ser reubicat en funció de la càrrega de treball durant la guardia.

A més a més s'assoleix la assistència a les interconsultes i a les peticions realitzades desde els altres serveis del hospital durant la guardia (puncions lumbars, sedacions, R.C.P.A., valoració preoperatoria, ...)

NIVELLS DE RESPONSABILITAT DEL RESIDENT.

Basant-nos en el document previament esmentat del Hospital de Bellvitge, diferenciem tres nivells de responsabilitat o autonomia, numerats en ordre de major a menor autonomia. Així seria:

Nivell 1. (Major responsabilitat):

Activitats realitzades pel resident directament de manera autònoma sense supervisió directa (presència física) de un adjunt del Servei. El resident executa i després informa al adjunt.

Nivell 2. (Responsabilitat intermitja):

Activitats realitzades directament pel resident sota la supervisió i control (presència física) del adjunt o facultatiu responsable.

Nivell 3: (Menor responsabilitat)

Aquelles activitats que son realitzades pel adjunt o facultatiu especialista i que son observades o assistides pel resident.

HABILITATS A ADQUIRIR AL FINAL DE LA FORMACIÓ

Nivell 1 (Autonomia complerta):

- Reanimació Cardiopulmonar (RCP) bàsica y avançada en el adult i el nen.
- Valoració i maneig adequat de la via aèrea.
- Canalització i abordatge de vies venoses i arterials perifèriques i centrals.
- Monitorització bàsica i avançada (pacient crític i quirúrgic).
- Maneig dels sistemes d'anestesia i ventilació mecànica.
- Tecniques de anestesia general.
- Tecniques de anestesia loco-regional (neuroaxial, bloqueigs amb neuroestimulador i amb ecògraf).
- Maneig i estabilització del pacient crític.
- Analgesia i anestesia en la pacient obstétrica.
- Maneig del dolor agut i del dolor crònic.
- Anestesia del pacient pediàtric.
- Diagnòstic i tractament de les complicacions perioperatories.
- Trasllat intrahospitalari de pacients.
- Valoració complerta del preoperatori i de les proves específiques per cada intervenció.
- Informació al pacient i/o als seus familiars dels procediments i de la evolució dels mateixos.
- Sedació per procediments fora de l'àmbit quirúrgic.

Nivell 2 (Conèixer i/o haver fet algún):

- Maneig i coneixement bàsic dels marcapasos extern o intern.

- Tècnica de substitució renal (hemodialisi i hemodiafiltració)
- Drenatge toràcic
- Transporte extrahospitalari
- Pericardiocentesis
- Ecocardiografia.
- Cateterisme arteria pulmonar (Swan-Ganz)

HABILITATS I NIVELLS DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS PER ANY DE FORMACIO EN FUNCIO DE LES ROTACIONS AL HOSPITAL DE TERRASSA:

Resident de 1 any:

ROTACIONS:

El residents que iniciïn la formació d'anestesia al nostre centre, començaran la seva rotació per el Servei d'Anestesiologia durant tres mesos assignats amb un adjunt responsable que es farà càrrec de la introducció als aspectes bàsics de la especialitat.

Los tres mesos següents rotarán pel Servei de Medicina Interna (2 mesos), 2 mesos pel Servei d'Urgències i un mes pel Servei de Nefrologia.

La resta del primer any tornaran a rotar pel Servei d'Anestesiologia amb el adjunt responsable.

Assistència continuada (guardies):

Durant els primers tres mesos el resident farà tres guardies de assistència continuada a urgències. Si a mes a mes s'estima oportú podrà fer alguna guardia en el Servei d'Anestesiologia si cal, on farà les guardies la resta de l'any.

L'activitat assistencial realitzada pel resident al Servei d'Anestesiologia, serà supervisada en tot moment per un adjunt amb presència física.

Els consentiments informats e informes d'alta hauran de estar signats pel adjunt responsable de la guardia.

Les valoracions preoperatories dels malalts que haguin de ser intervinguts haurien de estar revisades per algun adjunt responsable.

Objectius a assolir durant el primer any de formació:

Nivell 1-2:

- Realitzar correcta valoració de historia clínica i anamnesi.

- Exploració bàsica i diagnosi de patologia d'urgències.
- Valoració funcional bàsica del pacient d'urgències per aparells:
 - a) Funció respiratòria: ventilació, interpretació de proves funcionals (espirometria, gasometria,...)
 - b) Funció cardiovascular: interpretació de E.C.G., proves d'esforç o ecocardiografia si es requereix.
 - c) Funció renal: anàlisi d'estat acid-base del pacient, aclarament de creatinina i valoració del filtrat glomerular.
 - d) Funció hepàtica: valoració enzimàtica, proteïnes, factors de coagulació vitamina K dependents, valoració del grau d'insuficiència hepàtica (Child), valoració de laparocentesis i reposició de volemia.
 - e) Funció hemàtica-hemostàtica: anèmia, tipus d'anèmia, leucocitosis o leucopenia, plaquetopenia o trombocitosis, alteracions de la coagulació...
 - f) Valoració neurològica, focalitats o déficits neurològics premòrbids i malalties neurodegeneratives i de la placa motora.
- Coneixements bàsics d'anestèsia: farmacologia, fisiologia, fisiopatologia, sistemes anestèsics i reaccions adverses.

Nivell 2 (amb supervisió directa):

- Tècniques anestèsiques loco-regionals (intradurals, epidurals, bloquejos,..)
- Tècniques anestèsiques generals
- Valoració i maneig de via aèria (ventilació manual, col·locació de mascareta facial, laringoscòpia bàsica, si es possible intubació o mascareta laringea)
- Valoració preoperatoria del malalt. Consentiment informat sempre haurà d'anar signat i supervisat per l'adjunt responsable.
- Col·locació de vies endovenoses perifèriques.
- Reposició de fluidoteràpia intraoperatoria (cristal·loides/col·loides)
- Coneixement bàsic dels fàrmacs més habituals en la inducció i manteniment i preparació de les diferents vies d'administració.

Resident de 2º any:

ROTACIONS

Durant el segon any el resident rotarà 3 mesos per l'Unitat de Cures Intensives. La resta del temps del segon any estarà al Servei d'Anestesiologia realitzant les labors dels diferents especialitats quirúrgiques (Cirurgia General, Ginecologia, Urologia, Cirurgia Plàstica, Urologia, Oftalmologia i Traumatologia)

Assistència continuada:

El resident durant aquest període podrà realitzar amb autonomia la tècnica analgèsica peridural del part sense riscos informant al adjunt de guardia. Podrà realitzar la valoració dels preoperatoris dels malalts quirúrgics i en cas de desconèixer el procediment quirúrgic o la tècnica anestèsica a realitzar hauria de sol·licitar l'ajut del adjunt responsable.

Haurà d'avisar sempre que vagui a iniciar un procediment anestèsic al quiròfan d'urgències i es obligatori que el anestesiòleg adjunt estigui present en el moment de la inducció, en qualsevol malalt crític, davant de qualsevol incidència i al despertar del pacient.

Objectius a assolir durant el segon any:

Nivell 2:

- Valoració preoperatoria dels malalts.
- Intervenir en la activitat anestèsica dels quirofans, preparació, planificació de la estratègia anestèsica, fàrmacs i monitorització.
- Maneig ventilatori del malalt intubat (modus ventilatoris, weaning, i ventilació no invasiva)
- Monitorització hemodinàmica (Picco, PVC, PAC,...)
- Cateterització de vies perifèriques i centrals.
- Anestèsia locorregional (intradural, epidural, bloquejos amb neuroestimulador i amb ecògraf)
- Coneixement de l'analgèsia per diversos procediments quirúrgics i obstètrics.
- Determinació de les variables a observar en la reanimació del malalt postquirúrgic

Nivell 2-3:

- Valoració i maneig del pacient crític a la U.C.I.
- Sol·licitud de proves complementaries.
- Maneig de les drogues vasoactives.
- Maneig de la insuficiència respiratòria i diferents formes ventilatòries a la U.C.I.
- Coneixement de la hemodiafiltració

- Maneig de la informació al malalt i a les famílies dels malalts crítics.

Resident 3 any:

ROTACIONS:

Durant el tercer any de residència passen 5 mesos per l'Hospital Germans Trias i Pujol, rotant per Clínica del Dolor (3 mesos), Cirurgia cardíaca (1 mes) i Neurocirurgia (1 mes).

Posteriorment per l'Hospital Mutua de Terrassa, rotan 2 mesos pels Serveis de O.R.L i Cirurgia Toràctica.

La resta del any están al nostre servei (Cirurgia General, Traumatologia, Cirurgia Vasculard i O.R.L.)

Assistència continuada:

El resident haurà d'atendre les urgències quirúrgiques sempre supervisat per un adjunt responsable. Podrà pendre la iniciativa d'iniciar una intervenció amb la presència del adjunt.

En sala de parts podrà atendre i realitzar les tècniques analgèsiques que considere oportunes i avisar al adjunt de aquells casos que li plantegin dubtes. Les cesàries no obstant sempre hauran de estar supervisades pel adjunt responsable.

Pot pendre la iniciativa de signar el consentiment informat sempre que es vegui capaç de informar adequadament al pacient i al familiar del procediment anestèsic a realitzar.

Objectius a assolir durant el 3 any:

Nivell 1:

- Valoració ràpida de la gravetat del malalt.
- Historia clínica i exploració física.
- Realització del registre complert de les constants intraoperatories del malalt.
- Canalització de vies perifèriques
- Proposta de les tècniques anestésiques per procediments
- Sedació de manteniment durant l'acte quirúrgic.

Nivell 2:

- Col·locació de vies centrals i sistemes de monitorització invasives.
- Reanimació cardiopulmonar bàsica y avançada.
- Tractament del dolor agut i coneixement del tractament i tècniques del dolor crònic.
- Anestèsia espinal, epidural e intradural lumbar i toràctica.

- Intubació endotraqueal, col·locació de mascaretes laringeas, fastraq i altres dispositius de via aerea.
- Valoració de la vía aerea difícil.
- Interpretació de les complicacions hemodinàmiques i respiratòries perioperatories.
- Maneig del malalt crític i tractament de les seves complicacions.
- Maneig de l'analgèsia obstètrica habitual.
- Maneig del malalt a la unitat de Reanimació.
- Valoració e informació preoperatoria del malalt.
- Anestèsia en malalt d'urgències (I.O.T. seqüència ràpida)

Nivell 3:

- Maneig del malalt en cirurgia cardíaca i neurocirurgia.
- Valoració de procediments específics de la Unitat del Dolor.
- Maneig del malalt en cirurgia toràcica i O.R.L. d'alta complexitat.
- Maneig del ecocardiograf transesofàgic.

Resident de 4 any:

ROTACIONS:

El quart any de residència rotan 3 mesos per l'Hospital de San Joan de Deu realitzant Anestèsia Pediàtrica i posteriorment 2 mesos per Hospital Parc Taulí (al Servei de Reanimació) en tots dos hospitals realitzaran un màxim de 3 guardies al mes. Si vulgesin fer-ne una o dues més es realitzarien al Servei del nostre centre.

Atenció continuada:

El resident de quart any respon de les urgències que es plantegin durant la guardia, recorrent als adjunts responsables quan lo estime oportú. Als casos greus informarà amb anterioritat als adjunts de guardia i comentarà previament si necessita ajut.

Durant els últims seis mesos, el resident pendrà les iniciatives de la guardia i de la atenció al malalt. Si es tracta de patologia sense compromís vital podrà realitzar el procediment sense avisar al adjunt, comunicant-li a posteriori la realització del mateix.

Objectius a assolir de R4:

Nivell 1:

- Valoració autònoma dels riscos de cada pacient, informació i consentiment informat.

- Plantejament de la intervenció en funció del procediment i del malalt.
- Maneig del acte anestèsic, el manteniment i el despertar.
- Ventilació manual, modos de ventilació mecànica i col.locació de dispositius en via aerea.
- Maneig de la analgesia perioperatoria.
- Maneig de la situació respiratòria i hemodinàmica del pacient.
- Sedació en qualsevol circumstància.
- Bloquejos neuroaxials (lumbars i toràcics)
- Bloquejos dels nervis perifèrics més habituals (femoral, ciàtic, axilar, supraclavicular o interescalènic)
- Maneig dels fàrmacs vasoactius i monitorització hemodinàmica.
- Reanimació cardiopulmonar bàsica i avançada en adults i en nens

Nivell 2:

- Maneig i diagnòstic del malalt crític i politraumàtic
- Maneig anestèsic del malalt pediàtric
- Maneig de la via aerea difícil (fibrobroncoscopi, combitube, cricotirotomia,...)
- Maneig del malalt anestesiàtic en urgències.
- Maneig de la anestèsia obstètrica en cesàrees electives i urgents.