

ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA

HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

Especialidad: Hematología y Hemoterapia **Fecha revisión itinerario: Abril 2020**

Jefe de la Unidad Docente: Jorge Sierra

Tutoras: Silvana Novelli, Clara Martínez, Marina Carrasco

Fecha aprobación por la comisión de docència: 18 de marzo 2020

Introducción:

El programa de formación sanitaria especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, de manera que el residente vaya adquiriendo de manera progresiva experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes propias de la especialidad. El real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresivo para que el residente vaya adquiriendo autonomía y se deben de delimitar unos niveles de responsabilidad para cada año de residencia, y también para cada técnica o área de conocimiento. Así, en Hematología Clínica y Hemoterapia, hay algunas técnicas que deben de ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses y otras, por lo contrario, no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista y los residentes solo deben de tener conocimiento de su existencia o haberlas presenciado.

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y es quien debe de establecer qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece que es deber de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente supervisar, y por tanto es todo el Servicio el que participa en esta labor.

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente según los objetivos docentes generales y específicos marcados,

Los niveles tanto de responsabilidad como de habilidad a alcanzar están divididos entre:

- **Nivel 1 (N1):** actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel 2 (N2):** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión.
- **Nivel 3 (N3):** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Duración de la formación

La duración es de 4 años.

Objetivos generales

- Adquirir los conocimientos teóricos y las habilidades necesarias en las áreas de hematología: clínica, del laboratorio de hematología, de hemoterapia y hemostasia con el fin de conseguir la formación de hematólogo general.
- Desarrollar las bases teóricas y prácticas necesarias para una posible sub-especialización.
- Adquirir las actitudes y la consciencia de que el fin último y más importante de la especialidad es la cura de los pacientes y la mejoría de la calidad de vida.

Objetivos específicos

- **Calendario de rotaciones**

| AÑO | SERVICIO | MESES |
|-------|--------------------------|-------|
| R1 | Medicina Interna | 4 |
| | Neumología | 1 |
| | Urgencias | 1 |
| | Oncología Médica | 2 |
| | Cuidados paliativos | 1 |
| | UCI | 3 |
| R2-R4 | Hematología Clínica | 11 |
| | Diagnóstico hematológico | 13 |
| | Hemostasia y trombosis | 4 |
| | Hemoterapia (BST) | 4 |
| | Rotación optativa | 2 |

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Nivel de supervisión 3-2

1- Medicina Interna (4 meses) y Urgencias (1 mes)

- Evaluación clínica del paciente.
 - Historia clínica.
 - Proceso diagnósticos.
 - Técnicas generales y especiales de exploración.
 - Manejo de los tratamientos específicos de cada rotación.
- Práctica clínica. Atención integral del paciente.



- Realización del proceso diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los pacientes con patología general, manejo de la insuficiencia cardíaca, respiratoria, renal, manejo de la diabetes en régimen hospitalario, manejo del enfermo ingresado en cuidados intensivos y en cuidados paliativos.
- Atender urgencias generales
- Elaborar informes escritos adecuados a la situación clínica y circunstancias del paciente (ingreso hospitalario, atención ambulatoria, etc).
- Establecer una relación adecuada con los pacientes y los familiares así como transmitir la información relativa a su enfermedad de la manera más adecuada.
- Capacidad para valorar el proceso de toma de decisiones, la relación riesgo/beneficio y coste/beneficio de las exploraciones complementarias o de cualquier tipo de tratamiento que se le proponga al paciente.
- Finalmente, deberá de familiarizarse con las complicaciones hematológicas y anomalías analíticas comunes a otras patologías que afecten a cualquier órgano o sistema.

2- Patología Respiratoria (1 mes)

- Profundizar en el conocimiento de la patología respiratoria.
- Manejo general de los problemas respiratorios.
- Indicaciones y manejo de las terapias respiratorias.
- Evaluación correcta de las pruebas de espirometría.

3- Cuidados paliativos (1 mes)

- Manjo de los síntomas en el paciente paliativo.
- Comunicación y reconocimiento de las emociones.
- Decisiones éticas.
- Valoración de la continuidad de la terapia.

4- Cuidados intensivos (3 meses)

- Comprender los criterios de ventilación asistida.
- Manejo del fracaso renal agudo y los criterios de hemodiálisis.
- Manejo de las complicaciones infecciosas graves.
- Manejo de las complicaciones inflamatorias e inmunes de la terapia celular.



SEGUNDO A CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

La formación específica se caracteriza por periodos intercalados de las 4 áreas: clínica, diagnóstico, hemostasia y hemoterapia debido a que están muy relacionados.

Durante el SEGUNDO AÑO se inicia la inmersión en la hematología:

- Rotación por Citomorfología y Diagnóstico Hematológico (UDH): aprendizaje de la estructura y funcionamiento de un laboratorio asistencial incluyendo el manejo de diferentes técnicas de hematimetría básica y automatizada. Aprendizaje de la morfología hematológica de la sangre periférica y adquisición de los conocimientos de fisiopatología y patología de la serie roja y leucocitaria. Estudio de las anemias y eritrocitosis. Aprendizaje de las técnicas para obtención de muestras de sangre medular, así como las técnicas de citoquímica hematológica. Introducción al sistema de control de calidad del laboratorio de Hematología.
- La rotación por Hematología Clínica también se inicia la atención directa de los pacientes hospitalizados en nuestra unidad. Los pacientes ingresados son de alta complejidad ya que somos centro e referencia de leucemias agudas, linfomas, trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (todas las modalidades) y de terapia celular (CAR-T cells).
- La rotación por Hemostasia proporciona los conocimientos básicos e iniciales en esta patología, tanto trombótica como hemorrágica, control de la terapia anticoagulante oral y manejo de los pacientes más complejos con terapia anticoagulante parenteral ambulatorios e ingresados en nuestro centro. Nuestra unidad cuenta con una larga trayectoria en el campo de la trombofilias siendo unidad de referencia por lo que se aprende el manejo de pacientes de gran complejidad. Actualmente, además, es considerada unidad especializada en Hemofilia y enfermedades afines. La hemostasia es la principal causa de consultas durante las guardias de hematología así que su aprendizaje no se limita a la rotación sino que se expande y consolida durante toda la residencia.
- La rotación por el Banco de Sangre y Tejidos (BST) introduce al residente en el mundo de la donación de sangre, la determinación del grupo sanguíneo extensivo, determinación de anticuerpos irregulares, test de Coomb, aféresis de progenitores hematopoyéticos, leucoaféresis y recambio plasmático. Esta rotación se desarrolla en la sede del BST de nuestro hospital.

En el TERCER y CUARTO AÑO se continúa con la inmersión en el diagnóstico por técnicas más complejas como la citometría de flujo, determinación de mutaciones y citogenética.

- A nivel de Hematología Clínica se exige una mayor implicación en la toma de decisiones y desarrollo del plan terapéutico basado en hallazgos en el diagnóstico. Se incluye al residente en el programa de trasplante y terapia celular con trabajo directo con la hemoterapia (BST) para la correcta obtención y preparación de productos celulares.
- Los residentes llevan su propia consulta externa tutelada donde tendrán la oportunidad de diagnósticas y tratar todas las patologías hematológicas. Puede ir desde una anemia ferropénica hasta un trasplante alogénico.



- Se completa su rotación por hemostasia, consolidando conceptos y adquiriendo autonomía en todos los ámbitos que incluye a hemostasia. Se completa la formación con el laboratorio especializado en hemostasia, donde se instruye desde técnicas básicas de hemostasia, hasta técnicas complejas plasmáticas y de diagnóstico genético y molecular, como técnicas de secuenciación masiva.
- En la unidad de diagnóstico se profundiza en la adquisición del conocimiento para la correcta interpretación del estudio medular indicado en el diagnóstico de las diferentes hemopatías, y se inicia la formación en técnicas especiales de citometría de flujo, citogenética y biología molecular aplicada a los procesos hematopoyéticos.

1- Hematología Clínica (11 meses)

Sala de hospitalización 9 meses y 2 meses de consulta en el hospital de día (urgencias de hematología). El residente realizará complementariamente consulta externa semanal y tutelada desde que es R3.

Objetivos generales de la rotación

El objetivo general es diagnósticas y tratar a los pacientes con patología hematológica, tanto de tipo neoplásico (leucemias, linfomas, mielomas, etc) como la patología no neoplásica, incluyendo las anemias congénitas o adquiridas, alteraciones de los leucocitos o trastornos de la hemostasia y la coagulación. Esto debe realizarse tanto en el entorno hospitalario como en las consultas externas y hospital de día:

- Indicar una terapia o un procedimiento específico y ser capaz de interpretar la utilidad de las pruebas solicitadas. (N2-1)
- Saber cuál es el riesgo y el beneficio de las pruebas y las terapias indicadas.
- Describir la patogénesis de los trastornos hematológicos.
- Identificar las características clínicas y las investigaciones necesarias para diagnosticar los trastornos hematológicos e interpretarlos. (N2-1)
- Describir el pronóstico de los diferentes trastornos.
- Identificar las rutas de referencia correctas a los centros donde las intervenciones diagnósticas o terapéuticas se pueden llevar a cabo.(N2-1)
- Seleccionar adecuadamente la terapia siguiendo un protocolo. (N2-1)
- Identificar la necesidad de realizar una consulta urgente a otros especialistas en casos con síntomas potencialmente mortales (N3-2)
- Indicar el trasplante autólogo: identificar y tratar las complicaciones y sus toxicidades tanto en la patología hematológica-oncológica, en la oncológica y en la reumatológica. (N3-2)
- Identificar y resolver las complicaciones del trasplante alogénico (toxicidad inmediata y las complicaciones infecciosas durante el ingreso (N3-2).



- Decidir y gestionar la terapia de primera línea. (N3-2)
- Identificar el fracaso del tratamiento y la necesidad de manejo con segunda línea.(N3-2)
- Identificar cuándo es necesario realizar pruebas adicionales frente a una situación clínica fuera de lo habitual.(N3-2)
- Indicaciones de la inmunoterapia y la terapia celular. Identificar y resolver sus complicaciones (N3-2)
- Ser capaces de informar de forma autónoma a los pacientes y a sus familiares del diagnóstico y pronóstico de la patología que les afecta. (N2-1)
- Saber identificar una situación de paliación y ser consecuentes. (N3-2)

Al final de la rotación el residente será capaz de:

- Conocer las manifestaciones clínicas de las enfermedades hematológicas, su pronóstico, tratamiento y prevención así como las manifestaciones hematológicas de otras enfermedades. También deberá conocer los efectos secundarios de los tratamientos utilizados y su manejo clínico.
- Realizar la historia clínica, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y una orientación diagnóstica de todos los pacientes que ingresan en la sala de hospitalización y/o que vengan por primera vez a la consulta externa.
- Indicar e interpretar las exploraciones complementarias y técnicas de imagen más utilizadas en la patología hematológica.
- Informar a los pacientes y a sus familiares de todos los aspectos de la enfermedad y su tratamiento.
- Realizar las punciones de las distintas cavidades (paracentesis, toracocentesis y punción lumbar).
- Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción del tratamiento y los informes de alta correspondientes.
- Realizar correctamente las interconsultas hospitalarias.

2- Unidad de Diagnóstico Hematológico (UDH) (13 meses)

El Diagnóstico Hematológico integra la formación en citomorfología de la sangre medular y la histopatología de las biopsias óseas. Incluye las técnicas de obtención y manipulación de las diferentes muestras biológicas, las técnicas especiales de citoquímica, así como las técnicas de citometría de flujo, citogenética y técnicas básicas de biología molecular para el estudio de las hemopatías. Durante la formación, el residente tiene que alcanzar el conocimiento para realizar una correcta interpretación del estudio medular y orientación diagnóstica de las hemopatías integrando los resultados de las diferentes metodologías. También adquiere los conocimientos básicos del sistema de gestión de la calidad en el laboratorio.

Objetivos de la rotación:

Obtención de muestras, manipulación, transporte y conservación (N 2-1).

Hematimetría básica automatizada (N 2-1)



Morfología hematológica de sangre periférica y líquidos orgánicos (N2-1).

Técnica de citología y citoquímica (N 2-1).

Estudio de las anemias y eritrocitos (N2-1).

Estudio de leucemias y otras hematopatías malignas mediante técnicas convencionales (N 2-1).

Histopatología medular e inmunohistoquímica (N 3-2).

Estudio básico inmunofenotípico por citometría de flujo aplicada a la patología hematológica. (N 3-2)

Caracterización inmunofenotípica de las leucemias, síndromes mielodisplásicos, linfomas y otras hemopatías. (N 3)

Seguimiento de la enfermedad mínima residual detectada por citometría de flujo (N 3).

Cariotipo normal y de las enfermedades hematológicas (N 3-2).

Técnicas de FISH y su valoración en el diagnóstico y seguimiento de las hematopatías (N 3-2).

Técnicas de PCR y su valoración en el diagnóstico y seguimiento de las hemopatías. (N 3- 2)

Fundamentos de las nuevas técnicas de secuenciación masiva en la patología hematológica en general. (N 3)

Técnicas de gestión y sistemas de calidad del Laboratorio. (N 3-2)

Al final de la rotación el residente ha de ser capaz de:

- Obtener muestras sanguíneas por veno-punción.
- Conocer el manejo y funcionamiento de los analizadores automáticos básicos.
- Realizar e interpretar el frotis sanguíneo
- Realizar e interpretar aspirados medulares y biopsias óseas.
- Realizar e interpretar las tinciones citoquímicas que permitan un adecuado diagnóstico citológico.
- Realizar e interpretar todas las técnicas para estudio de la serie roja (determinación de sideremia y ferritina, fragilidad osmótica, auto-hemólisis, electroforesis de hemoglobinas, estudio de eritrocitosis, etc).
- Realizar e interpretar las técnicas de citometría de flujo, tanto por inmunofenotipado al diagnóstico de las hemopatías como para el seguimiento de la enfermedad mínima residual.
- Interpretar las técnicas de citogenética en el diagnóstico hematológico.
- Realizar e interpretar las técnicas básicas de biología molecular.
- Realizar la integración de todas las técnicas realizadas a las muestras de cada paciente para concluir la orientación diagnóstica y validarla.
- Ser capaces de guiar la labor de los técnicos de laboratorio y de resolver los problemas prácticos que nos plantean.



- Conocerá los requisitos básicos para montar un laboratorio de hematología.
- Conocer las normativas para implementar un programa de calidad en el laboratorio de hematología.

3- Unidad de Hemostasia y trombosis (UHT) (4 meses)

Objetivos generales de la rotación

La rotación por Hemostasia proporciona los conocimientos básicos de patología asociada a trastornos de la hemostasia, tanto en el ámbito de la trombosis como de la hemorragia, del diagnóstico al tratamiento. Incluyendo desde el conocimiento de técnicas de laboratorio, hasta el tratamiento. Desde el conocimiento de técnicas básicas de hemostasia, laboratorio de plasma o de genética, hasta el control de la terapia anticoagulante oral, así como el manejo de pacientes más complejos con terapia anticoagulante parenteral, ya sean ambulatorios o ingresados en nuestro centro y conocimientos en el manejo de pacientes hemofílicos y enfermedades afines.

La hemostasia es la principal causa de consultas al hematólogo de guardia así que su aprendizaje es progresivo y se consolida a lo largo de la residencia. La rotación consiste en la práctica clínica relacionada con la hemostasia en todos sus ámbitos:

- Dosificación y manejo de complicaciones del tratamiento anticoagulante oral (N 2-1)
- Manejo del tratamiento anticoagulante parenteral (N 2)
- Capacidad para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos relacionados con la trombosis. (N 2)
- Capacidad para el diagnóstico de patología asociada a hemorragia, hemofilia y enfermedades afines (N 3-2)
- Manejo en el tratamiento y complicaciones asociadas a la Hemofilia (N 3)
- Manejo quirúrgico de alteraciones de la hemostasia, tanto trombótica como hemorrágica (N 3-2).
- Conocimiento de las técnicas básicas de laboratorio de rutina relacionados con la hemostasia, técnicas del laboratorio especializado de plasma y de técnicas genéticas y moleculares aplicadas al estudio, tanto de patología relacionadas con fenómenos trombóticos como hemorrágicos.
- Control de calidad en el laboratorio de hemostasia (N3)
- Interpretación de los resultados obtenidos de los diferentes laboratorios de hemostasia (hemostasia básica, estudios de trombofilia, estudios de función plaquetar, secuenciación masiva,...) (N 3-2)

Al final de la rotación el residente ha de ser capaz de:

A nivel hemostasia clínica:

- Controlar los diferentes tratamientos anticoagulantes así como sus complicaciones, tanto del paciente ingresado como ambulatorio.



- Saber interpretar, informar y realizar la actividad asistencial que se genera dentro de ámbito de la interconsulta hospitalaria.
- Ser capaz de diagnosticar la patología relacionada con la hemostasia tanto a nivel trombotico como hemorrágico.
- Estar capacitado para manejar el tratamiento de pacientes o portadores de alteraciones de la hemostasia relacionada con la trombofilia o patología hemorrágica, ya sea de forma crónica o en momentos concretos como en el ámbito de la cirugía

A nivel del laboratorio:

- Dominar los sistemas de separación de los componentes sanguíneos necesarios para realizar los estudios de hemostasia.
- Conocer y controlar el funcionamiento de los coagulómetros y de las diferentes pruebas de coagulación plasmática, tanto para el estudio de patología asociada a la trombosis como a la hemorragia, estudios de trombolilia, coagulopatías congénitas o adquiridas ,...
- Realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de la enfermedad de Von Willebrand
- Conocer las técnicas básicas de biología molecular para el diagnóstico de las diferentes diátesis hemorrágicas y trombofilia

4- Banco de sangre y tejidos (BST) (4 meses)

Se realiza en el banco de Sangre y Tejidos de Cataluña, acreditado como dispositivo docente asociado de nuestra unidad. Parte de la formación se realiza en las instalaciones del BST en nuestro centro que incluye el aprendizaje de la hemo-donación.

- Técnicas de promoción de la donación de sangre y hemocomponentes; búsqueda y selección de donantes (3-2)
- Procesos de hemodonación con técnicas convencionales, autotransfusión, plasma aféresis, plaquetoaféresis, de células progenitoras hematopoyéticas (CPH), leucoaféresis, linfoaféresis y fotoaféresis (N 3-2)
- Métodos de obtención de los diferentes componentes sanguíneos a partir de la sangre total y las condiciones de almacenamiento selectivo de los hemocomponentes y manejo de los dispositivos (N 3-2)
- Capacidad de realizar e interpretar técnicas de laboratorio de inmunohematología. (N 2)
- Sistema de hemovigilancia y sistemas de control de calidad en medicina transfusional. (3-2)
- Esquemas de movilización para el donante autólogo/alogénico y circuito de donantes REDMO. (N 3-2)
- Conocimiento del tipo de manipulación de las CPH en el servicio de terapia celular (STC), según la histocompatibilidad ABO y por el receptor e indicación de los diferentes tipos de trasplante según la compatibilidad HLA en adultos y pediátricos.



- Indicación y caracterización biológica de otros procesos menos habituales de la terapia celular: Boost CD34, métodos de depleción de células T e infusión de linfocitos del donante (N3)
- Conocimiento de los procesos y circuitos para la infusión de células: Infusión en fresco/post-descongelación de CPH, y de linfocitos del donante (DLI).

Al final de la rotación el residente ha de ser capaz de:

- Seleccionar donantes.
- Conocer y dominar los métodos de extracción, separación y conservación de los componentes de la sangre así como las técnicas de estudio de los agentes infecciosos vehiculados en ellos.
- Realizar e interpretar las técnicas de inmunohematología y control de calidad con la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos irregulares con identificación de los mismos y pruebas de compatibilidad y test de Ham y estudios de citometría para descartar HPN.
- Realizar e interpretar los estudios especiales de inmunohematología que incluyen las técnicas diagnósticas de la anemia hemolítica autoinmune y la incompatibilidad materno-fetal.
- Realizar e interpretar las técnicas de los anticuerpos antiplaquetarios.
- Dominar las indicaciones de la transfusión, pruebas pre-transfusionales y seguimiento post-transfusional.
- Conocer los aspectos relativos al Banco de Sangre en el trasplante de progenitores hematopoyéticos y de otros órganos así como la autotransfusión.
- Conocer el funcionamiento y el manejo de los programas de aféresis (plasma, plaquetas y células progenitoras) y plasmaféresis.
- Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de criopreservación.
- Conocer las indicaciones y la metodología de la exanguino-transfusión.
- Conocer las técnicas de extracción, aféresis, cultivo, procesamiento y criopreservación de los progenitores hematopoyéticos.

5- Rotación optativa (2 meses)

Durante el tercer o cuarto año de residencia se ofrece al residente la posibilidad de realizar una rotación optativa, ya sea en un centro externo o en áreas del mismo servicio para completar la formación en un campo específico según sus intereses.

Guardias

1- Guardias troncales de R1 y R2:



- De R1 se realizan en Urgencias y en la Unidad de Estancia Corta (UEC), con unas 4-5 guardias en promedio, y complementando la rotación de 1 mes que se realiza en el servicio de urgencias.
- De R2 se siguen haciendo guardias en Urgencias, y además en la unidad de semi-críticos, también con una media de 4-5 guardias al mes.

Nivel de supervisión de 3-2 en el primer año de residencia hasta llegar a nivel 1 al final de la misma (ver el protocolo de supervisión de Urgencias)

2. A partir del 3er año

Guardias exclusivamente de especialidad y tutorizadas, también con una mediana de 4-5 guardias al mes.

La actividad que se desarrolla durante las guardias es:

- Resolver los problemas de los pacientes ingresados en la sala y los nuevos ingresos.
- Valoración de los pacientes hematológicos que consultan por urgencias.
- Respuesta a las consultas de coagulación, interconsultas por patologías hematológicas y valoración citológica de los hemogramas de urgencias.

El residente actúa con un nivel de supervisión 1, disponiendo un adjunto localizable (de clínica y de hemostasia) y que pasa visita los fines de semana y festivos.

Formación en competencias transversales:

Todos los cursos son de asistencia o ejecución obligatoria

| ACCIONES FORMATIVAS | MODALIDAD | R1 | R2 | R3 |
|--|------------|----|----|----|
| Sesión Bienvenida Residentes | presencial | ● | | |
| Soporte Vital Básico | presencial | ● | | |
| Curso urgencias médicas | presencial | ● | | |
| Estación de trabajo clínico | presencial | ● | | |
| Talleres de habilidades | presencial | ● | ● | ● |
| Talleres de simulación | presencial | | ● | ● |
| Comunicación en el ámbito asistencial | presencial | ● | | |
| Seguridad del paciente | on line | ● | | |
| Formación en prevención de riesgos laborales | on line | ● | | |
| Curso de radioprotección | on line | ● | | |
| Metodología de la investigación | on line | ● | | |
| Estadística básica con Stata | presencial | | ● | |
| Infección nosocomial | presencial | | ● | |



| | | | | |
|-----------------|-------------------|--|---|---|
| Dilemas éticos | presencial | | • | |
| Gestión clínica | Online/presencial | | | • |

Actividad formativa docente que se realiza en el Servicio de Hematología y Hemoterapia

1- Unidad de Hematología Clínica (UHC)

Excepto las sesiones de Radiología y patología que se realizan en los servicios respectivos, la sesiones se realizan en el bloque A, 4ta planta, módulo 2, aula 1.

| | | |
|------------|--------------|--|
| Lunes: | 8:30 – 9:30 | Cambio de guardia general |
| | 15:30 | Sesión de protocolos |
| Martes: | 8:30 – 8:40 | Cambio de guardia (10 minutos) |
| | 9:00-10:00 | Comité clínico-radiológico |
| Miércoles: | 8:30-9:00 | Cambio de guardia + Sesión no trasplantados. |
| | 9:00-10:00 | Comité de trasplante y terapia celular |
| Jueves: | 8:30 - 10:00 | Comité de tumores hematológicos. |
| | 15:30 | Sesión de Residentes |
| Viernes: | 8:30 – 8:40 | Cambio de guardia (15 minutos) |
| | 15:00-17:00 | Taller de diagnóstico anatomopatológico (cada 30 días) |

Todas las sesiones son obligatorias para los Residentes durante la rotación por Hematología Clínica.

2- Unidad de Hemostasia y trombosis (UHT)

La sesión de la UHT se realiza todos los miércoles de 8:30-9:30 en el altillo del laboratorio. (planta -2)

Se alternan semanalmente las sesiones científicas con las reuniones organizativas.

El primer lunes de cada mes se realiza una sesión conjunta con la unidad integrada de hemofilia y enfermedades afines (junto con el hospital Sant Joan de Déu).

3- Unidad de diagnóstico Hematológico (UDH)

Sesión de Citología semanal (Viernes): Los residentes y el facultativo responsable comentan todos los estudios medulares realizados y se discuten el diagnóstico y la clasificación.

Sesión de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya bi-anual (Viernes): Los residentes rotando por el servicio presenta un caso clínico-biológico de interés.

El primer lunes de cada mes se realiza una sesión conjunta con la unidad integrada de eritropatología CSUR (junto con el hospital Sant Joan de Déu),



4- Banco de Sangre y Tejidos (BST)

Sesión formativa general del BST, "Espai Compartim", los viernes a las 9:30 por videoconferencia desde BST Sant Pau.

Sesiones mensuales de formación interna del BST Sant Pau: Jueves a las 15h.

Jornada anual de Medicina Transfusional de la Societat Catalano-Balear de Transfusió Sanguínia a l' Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears: cada Mayo.

Sesiones trimestrales de la Societat Catalano-Balear de Transfusió Sanguínia a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears: Jueves a las 18h.

Asistencia a actividades de formación de la especialidad:

1- Generales

- Los residentes deben de asistir siempre que sea posible a las sesiones mensuales de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears con participación directa de los residentes en al menos una de las sesiones.
- **R2, R3 y R4:** Congreso de la SEHH y de la SETH, en Octubre. Se recomienda la presentación de trabajos. Pese a que la fecha límite para presentar trabajos coincide con el final del primera año de la residencia y los R1 aún no se han incorporado a ninguna unidad, ello no impide la gestión de un trabajo básico. Se facilitará la asistencia a todos. Se priorizará al que tenga que presentar un oral, un póster sobre los que no presenten trabajos, en ese orden. Se tendrá en cuenta la asistencia al congreso en años previos con la intención de que al menos 1 vez durante la residencia pueda asistir.
- **R1, R2, R3 y R4:** Diada Internacional de la Societat Catalana d'Hematologia i Hemoteràpia

2- Unidad de Hematología Clínica

- **R4:** En caso de aceptación de un póster o comunicación oral: congreso ASH (American Society of Hematology) EHA (European Hematology Association) o EBMT (Grupo Europeo de Trasplante) o EBMT working parties.
- **R3, R4:** ANNUAL TRAINING COURSE: Haemopoietic Stem Cell Transplantation. EBMT-ESH. En cas de conflicto se priorizará al residente que tenga vocación en el área de trasplante o haya demostrado interés en el tema.
- Cursos monográficos.

3- Unidad de Hemostasia y trombosis

- Curso de formación continuada de la SETH: Curso de residentes: se realiza anualmente sobre el mes de Junio en el Hospital Universitario La Paz, Madrid. (R2, R3)
- Curso de formación en coagulopatías: Organizado por Novonordisk. Se realiza en febrero, en Baeza (Jaén). Especialmente dirigido a residentes, consiste en un repaso muy completo de toda la patología hemorrágica. (R3-R4)



- Curso *Online* relacionado con las enfermedades de la hemostasia (hemofilias, trombofilia, trombosis y cáncer, etc...) es siempre aconsejado para nuestro equipo médico ya que no interfiere con la actividad obligatoria asistencial.

4- Unidad de Diagnóstico Hematológico (UDH)

- Reuniones, conferencias, cursos presenciales y *online* relacionados con el diagnóstico hematológico, organizados periódicamente por diferentes entidades en Barcelona.

5- Banco de Sangre y Tejidos

- Congreso anual de la SETS (Sociedad Española de Transfusión Sanguínea): Junio.
- Máster *online* de Medicina Transfusional (Fundació Robert – UAB): octubre-Junio.

Favorecer la actividad de investigación de los residentes:

Asignación de una línea de investigación: Al acabar el R2 cada residente se adherirá a una línea de investigación de los diferentes grupos de la especialidad. La adjudicación se hará de manera consensuada entre el residente, el tutor y el responsable de la línea de investigación.

Publicaciones científicas: A partir de R3 es obligatoria la participación activa en publicaciones científicas y presentación de los resultados en congresos nacionales e internacionales.

