

ITINERARI FORMATIU UNITAT DOCENT GERIATRIA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

Especialitat: Geriatria

Data revisió itinerari: febrer 2023

Cap de la unitat docent: Jordi Mascaró Lamarca

Tutors/es docents: Álvaro Santos Gutiérrez

Alessandro Rodolico

Data d'aprovació per la comissió de docència: 8 de març 2023

1. INTRODUCCIÓ:

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

Tot i que el tutor/a docent és el/la principal responsable de la formació del/la resident y qui ha d'establir quin grau d'autonomia té en cada moment, el Real Decreto estableix el deure general de supervisió de tot el personal facultatiu que treballa en un centre docent, i per tant tot el servei participa d'aquesta labor.

A banda del protocol de supervisió de les activitats que realitza el resident durant tot el període formatiu, que està en un document independent, per cadascuna de les àrees de rotació i segons els objectius docents generals i específics il'any de residència est especificat també el nivell d'autonomia del/la resident.

Els nivells de responsabilitat i autonomia que han d'assolir els/les residents, molt lligats als de supervisió, estan dividits entre:

- **Nivell 1:** Les habilitats adquirides permeten al/la resident dur a terme activitats de manera autònoma, sense necessitat d'una tutorització directa, si bé te la opció de consulta a l'especialista responsable sempre que ho consideri necessari.

- **Nivell 2:** El/la resident te un coneixement extens, que el permet fer directament les activitats, però no te prou expertesa per a fer-les de manera totalment independent.
- **Nivell 3:** El/la resident no te experiència pròpia i per tant no pot desenvolupar les activitats; les realitza el personal sanitari del centre i el/la resident observa i/o ajuda en la seva execució.

2. DURADA DE L'ESPECIALITAT:

4 anys

3. OBJECTIUS GENERALS DE L'ESPECIALITAT:

- Formació d'especialistes competents en Geriatria 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 GENERALS DE L'ESPECIALITAT:

QUADRE DE ROTACIONS

ANY	ÀREA DE ROTACIÓ	LLOC DE ROTACIÓ	MESOS
R1	Unitat de Geriatria d'Aguts (UGA)	H. Dos de Maig*	1
	Medicina Interna	HSCSP	2
	Ap. Digestiu	HSCSP	1
	Cardiologia	HSCSP	2
	Neurologia	HSCSP	2
	Pneumologia	HSCSP	1
	Unitat de Cures Pal·liatives	HSCSP	1
	Urgències de medicina	HSCSP	1
R2	Reumatologia	HSCSP	1
	Cures intensives	HSCSP	2
	Psiquiatria	HSCSP	1
	Endocrinologia y nutrició	HSCSP	1



	Ortogeriatría	HSCSP	2
	Unitat de llarga estada	Blau Clínic: centre sociosanitari Isabel Roig *	2
	Unitat de Geriatria d'Aguts (UGA)	HSCSP	2
R3	Unitat de mitja estada-Convalescència	Blau Clínic: centro sociosanitari Isabel Roig *	2
	Hospital de dia de Geriatria	HSCSP	3
	Ortogeriatría	HSCSP	2
	Unitat de Geriatria d'Aguts (UGA)	H. Dos de Maig*	2
	UFISS	HSCSP	2
R4	Unitat de Geriatria d'Aguts (UGA)	H. Dos de Maig*	4
	Rotació externa	-	2
	Atenció domiciliària (PADES)	Blau Clínic. PADES Barceloneta*	2
	Hospital de dia de Geriatria	HSCSP	3

(*Dispositius docents associats)

RESIDENT DE PRIMER ANY:

1. UNITAT DE GERIATRIA D'AGUTS HOSPITAL DOS DE MAIG (UGA): 2 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:

- Familiaritzar-se amb els conceptes i terminologia pròpia de la especialitat.
- Conèixer el funcionament quotidià de un servei hospitalari de Geriatria.
- Conèixer a les patologies geriàtriques agudes més habituals.
- Realitzar l'anamnesi i exploració física en el pacient Geriàtric.
- Realitzar una valoració geriàtrica integral a través de la valoració i el treball multidisciplinar.
- Utilitzar i interpretar les escales d'avaluació geriàtrica principal.
- Manegar 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)
- Gestionar i tractar una 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

La rotació es dividirà un mes a la sala d'hospitalització i altre mes a la unitat de insuficiència cardíaca (N3-2):

- Identificar els canvis anatòmics i funcionals amb l'envelliment.
- Diagnosticar i tractar les malalties més freqüents: cardiopatia isquèmica, arítmies, valvulopaties, miocardiopaties, malalties del pericardi i sincop. Conèixer la gestió diagnòstiques i terapèutiques, així com el pronòstic de la insuficiència cardíaca en estable i fase descompensada.
- Indicar i interpretar les exploracions diagnòstiques: prova esforç, TAC DMD, RMN, ecocardiografia i cateterisme..
- Aplicar els protocols de maneig de l'infart agut de miocardi i angina de pit estable i inestable en fase aguda i la seva estabilització en sala. Identificar i tractar les diverses complicacions.
- Indicar les indicacions quirúrgiques en les malalties més prevalents (N3)

4. APARELL DIGESTIU: 1 mes

La rotació es realitzarà a la sala d'hospitalització (N3-2):

- Diagnosticar i tractar inicialment:
 - o La patologia hepàtica-cirrosi i les seves complicacions.
 - o La patologia intestinal.
 - o La patologia bilió-pancreàtica.
- Realitzar les paracentesis (metodologia, contraindicacions...). Interpretar els resultats del líquid ascític.
- Indicar les proves endoscòpiques.

5. PNEUMOLOGIA: 1 mes

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

- Diagnosticar i tractar inicialment la patologia més prevalent:
 - Insuficiència Respiratòria i la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) en fase aguda i estable
 - Asma en fase aguda i estable
 - Tromboembolisme Pulmonar (TEP).

- Patologia infecciosa respiratòria: Bronquiectàsies; Pneumònia, Pneumònia complicada i Empiema.
- Les malalties que cursen amb hipoventilació i/o trastorns de la son.
- Manejar de la patologia pleural.
- Indicar i interpretar les principals exploracions complementàries bàsiques (radiografia de tòrax, proves funcionals respiratòries, gasometria arterial (N3-2)) i complexes (toracocentesi diagnòstica i terapèutica, biòpsia pleural i pulmonar (N3)).
- Indicar la oxigenoteràpia (N3-2) i dels diferents tipus de ventilació mecànica no invasiva (N3).

6. 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: demències amb el seu diagnòstic diferencial i les causes tractable, Parkinson i Parkinsonisme, Epilèpsia, Trastorns del moviment, equilibri i marxa
- Interpretar exploracions d'imatge cerebral, fonamentalment TAC, angio TAC i RMN.
- Indicar les distintes opcions terapèutiques davant un ictus isquèmic i hemorràgic; indicacions i actuacions davant un "Codi Ictus".
- Pautar 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.

7. CURES PAL·LIATIVES: 1 mes

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

- Realitzar la 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 i pautar el fàrmac adequat d'acord amb les recomanacions de l'escala terapèutica de la OMS, inclosos els diferents opioides.
- Identificar els símptomes i síndromes més freqüents en el pacient en situació de cures pal·liatives i el seu maneig terapèutic.
- 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

8. 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.
- Realitzar informes d'alta supervisats.
- Manejar la patologia infecciosa com Meningitis, endocarditis i Pneumònia
- Manejar la patologia més 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.
- Realitzar l'abordatge de les lesions sospitoses de malignitat. Indicar 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...)
- Realitzar l'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. REUMATOLOGIA: 1 mes

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

- Realitzar l'anamnesi i l'exploració física específica a Reumatologia.
- Explorar i interpretar les principals proves diagnòstiques emprades (estudis d'autoimmunitat, densitometria, radiologia, ecografia, medicina nuclear).
- Abordar diagnòstica i terapèuticament la monoartritis i poliartritis, artrosi i fibromiàlgia.
- Realitzar tècniques diagnòstiques i terapèutiques com l'artrocentesi i infiltracions articulares.
- Diagnosticar i seguir clínicament les principals malalties: Lupus Eritematos Sistèmic, Esclerodèrmia, Artritis Reumatoide, Síndrome de Sjögren...

- Diagnosticar i controlar clínicament les principals vasculitis
- Pautar les teràpies biològiques i identificar les seves principals complicacions i efectes secundaris
- Diagnosticar i tractar l' Osteoporosi. Interpretar la densitometria.

2. 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

- Realitzar el diagnòstic diferencial del pacient amb shock. Indicar i pautar les diferents drogues vasoactives.
- Indicar la ventilació mecànica invasiva i no invasiva. Familiaritzar-se amb l'ús bàsic d'un respirador.
- Indicar la nutrició enteral i parenteral en el pacient crític
- Manejar del balanç hidroelectrolític. Indicacions de la hemofiltració i hemodiàlisi.
- Manejar el pacient amb politraumatisme.
- Detectar i tractar les complicacions més freqüents dels pacients crítics i el seu maneix: pneumònia associada a la ventilació mecànica, infeccions.

3. ENDOCRINOLOGIA I NUTRICIÓ: 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 ajustar el tractament per aconseguir el control adequat.
- Indicar i pautar els diferents tipus d'hipoglucemians orals. Informació sobre l'inici de la medicació, contraindicacions i indicacions més apropiades per a cadascuna d'elles.
- Indicar i pautar els diferents tipus d'insulines, la dosi de casa a un pacient recentment insulinitzat i les combinacions possibles per aconseguir un perfil glucèmic adequat.
- Identificar i tractar inicialment 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.
- Identificar i tractar inicialment les diferents disfuncions de la glàndula suprarenal.

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
- Conèixer els circuits d'atenció dels pacients psiquiàtrics a la comunitat

5. ORTOGERIATRIA: 2 mesos

La rotació es realitzarà a la sala d'hospitalització de traumatologia, en la zona d'hospitalització de Orto geriatria. Part dels objectius docents son compartits amb la Unitat Geriàtrica d' Aguts (UGA):

- Tractar 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
- Tractar la osteoporosis secundaria a fractura de fèmur (N2-1).

6. UNITAT DE LLARGA ESTADA: 2 mesos

Es realitza al Centre Socio-Sanitari Isabel Roig, entitat depenén del grup Blauclínic i que està acreditat com a dispositiu docent associat de la nostra unitat docent (N2-1).

Aquest centre disposa de diferents unitats d'hospitalització, entre elles una de psicogeriatría.

Els objectius docents son:

- Manejar la síndrome d' immobilitat, diagnòstic, prevenció, tractament i maneig de les complicacions
- Manejar síndromes geriàtrics habituals al enllitament: restrenyiment, impactació e incontinència (fecal i/o urinària)
- Manejar úlceres per pressió: causes, conseqüències, prevenció i tractament
- Valorar l'estat Nutricional, deshidratació. Alimentació enteral
- Identificar la malaltia avançada i terminal, assistint al tractament simptomàtic i pal·liatiu, maneig del dolor. Sedació

- Diagnosticar el trastorn depressiu en l'ancià, identificar la seva simptomatologia atípica i iniciar el seu tractament.
- Aplicar els criteris d'ingrés a unitat de llarga estada i maneig de pacient amb incapacitació crònica.
- Planificar alta i garantir la continuïtat de les cures

7. HOSPITALITZACIÓ DE GERIATRIA: 2 mesos

Es realitzarà a la planta d'hospitalització de l'hospital de Sant Pau, on ingressen majoritàriament pacients amb més complexitat. El resident actuarà amb més nivell d'autonomia respecte de l'any anterior (N 2).

Els principals objectius d'aquesta rotació són:

- Realitzar una valoració multidisciplinària i interdisciplinària del pacient amb patologia crònica
- Aplicar la valoració geriàtrica integral de manera dinàmica dins del procés assistencial d'hospitalització
- Sol·licitar proves complementàries complexes i invasives (broncoscòpia, endoscòpia, aspirat medul·lar, ...) dins del procés assistencial hospitalari del pacient.
- Realitzar tècniques diagnosticoterapèutiques (toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, ...) de les patologies que requereixen ingrés hospitalari.
- Identificar síndromes geriàtriques secundàries al procés hospitalari.

RESIDENT DE TERCER ANY

1. UNITAT DE MITJA ESTADA – CONVALESCÈNCIA-: 2 mesos

Aquesta rotació també es realitzarà al Centre Socio-Sanitari Isabel Roig (N2-1). Els objectius docents son:

- Aplicar els criteris d'ingrés a una unitat de convalsència amb coneixement i maneig de malalties en fase subaguda i crònica, inclús amb certa inestabilitat
- Manejar clínica, rehabilitadora i terapèuticament els pacients ingressats.
- Aplicar les escales de la discapacitat funcional física i mental. Abordatge interdisciplinari i conèixer la situació socio familiar per assolir objectius reals de recuperació.
- Planificar 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

2. HOSPITAL DE DIA DE GERIATRIA: 3 mesos

En aquesta Unitat assistencial se aprendrà el maneig del malalt amb un perfil més ambulatori i estable. Físicament es troba en un àrea específica fora però anexas al àrea d'hospitalització.

Els objectius docents son:

- Realitzar 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)
- Manejar ambulatoriament els 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 comorbiditats. (nivell 2-1)
- Realitzar la valoració geriàtrica integral de pacients que han de ser sotmesos TAVI o pròtesi d'aorta abdominal. (Nivell 3-2)
- Pautar tractaments endovenosos (furosemida, ferroteràpia) o transfusió d'hemoderivats en els casos indicats. (nivell 2-1)
- Realitzar el maneig diagnòstic i terapèutic del pacient crònic complex, per a evitar ingressos hospitalaris i consultes a urgències. (nivell 2-1)

3. ORTOGERIATRIA: 2 mesos

En aquesta 2a rotació els objectius docents són els mateixos, però amb més grau d'autonomia (N 2-1)

4. UGA H2M: 2 mesos

3^a rotació en aquesta àrea, en que el resident actuarà amb major nivell d'autonomia (N2-1)

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.
- Realitzar 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...)
- Diagnosticar i tractar 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

hemodiàlisis...) i/o complexa; interrelacionar-se i coordinar-se amb altres especialitats mèdiques o quirúrgiques.

5. UNITAT FUNCIONAL INTERDISCIPLINÀRIA SOCIOSANITÀRIA (UFISS): 2 mesos

La rotació es realitzarà a la unitat específica de la UFISS com a consultor de les diferents serveis hospitalaris (N2-1):

- Fer la valoració geriàtrica multidisciplinària del pacient ingressat a l'Hospital
- Coordinar-se amb els recursos socio-sanitaris de la regió
- Identificar els síndromes geriàtrics
- Coordinació assistencial amb serveis quirúrgics
- Fer la valoració del risc quirúrgic, maneig per operari de patologies freqüents, així com la profilaxi i tractament de la malaltia tromboembòlica

RESIDENT DE QUART ANY

1. SALA DE GERIATRIA D'AGUTS: 4 mesos

Aquesta rotació presenta objectius comuns a la rotació de l'any anterior, però amb més grau d'autonomia (N 1). A més, hauran d'adquirir nous objectius:

- Integrar la patologia crònica dins del procés agut d'hospitalització (N 2-1).
- Aplicar de manera sistemàtica la valoració geriàtrica integral dins el procés assistencial del pacient (N 1).
- Indicar amb les diferents destinacions a l'alta del pacient i opcions de seguiment: alta a domicili amb seguiment pel metge de família o altres especialistes, seguiment a l'hospital de dia per continuar tractament o completar diagnòstics, alta amb hospitalització a domicili, trasllat a centre sociosanitari, ... (N 2-1)
- Afrontar situacions finals de vida, retirada del tractament en pacients amb malalties avançades sense expectativa de millora; aprendre a l'adequació de l'esforç terapèutic a les patologies cròniques (limitació per 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. (N 2-1)

2. ROTACIÓ EXTERNA (OPTATIVA): 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 Psicogeriatría de la Clínica de la Mercè de Barcelona
- Unitat d' Ortogeriatría de l' Hospital Ramon y Cajal de Madrid
- Unitat de Geriátrica Comunitaria a San Francisco, California: programa PACE (Program All Inclusive Care for the Elderly) del On Lok Senior Health Services, o bé a l'àrea de Psicogeriatrícs 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.

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

Aquesta rotació es realitza al PADES Barceloneta, depenent també del grup Blauclínic. Es tracta de un recurs vinculat específicament amb l'atenció primària. Els objectius són:

- Conèixer els recursos socio-sanitaris i residencials de l'àrea (N 2-1)
- Manejar diagnòstica i terapèuticament les patologies més prevalents en fase subaguda i/o crònica amb situació de discapacitat (N 2)
- Conèixer funcions i determinades tècniques d'infermeria com cures de ferides i nafres o úlceres per pressió (N 2-1)
- Manejar conjuntament assistència primària, serveis socials del territori, serveis residencials, serveis comunitaris. Atenció sanitària especialitzada del territori i Hospital de referència (N 2).
- Derivar adientment els 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).

4. HOSPITAL DE DIA DE GERIATRIA: 3 mesos

En aquesta 2a rotació els objectius docents són els mateixos, però amb més grau d'autonomia (N 2-1).

A més a més, disposaran d'una consulta externa pròpia amb una consulta setmanal de demència (N1).

5. GUÀRDIES

El resident farà una mitjana de 4 guàrdies al mes

R1:

Guàrdies exclusivament al Servei d'Urgències Generals i la Unitat d'Estada Corta, amb una mitjana de 4 guàrdies al mes (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.
- Identificar la gravetat dels problemes que presenten els pacients i poder establir el tipus d'atenció que necessiten.
- Adquirir de manera progressiva responsabilitat en decisions diagnòstiques i terapèutiques.

R2:

Es mantenen les guàrdies exclusives al Servei d'Urgències Generals, amb una mitjana de 4 guàrdies al mes i un nivell d'autonomia més alt.

R3-R4:

- Es mantenen guàrdies al Servei d'Urgències Generals, amb un nivell creixent d'autonomia segons el protocol específic de l'àrea i amb una mitjana d'1-2 guàrdies al mes.
- Es fan guàrdies d'hospitalització, amb atenció directa dels malalts ingressats a les plantes de Medicina Interna, Geriatria i Unitat d'Ortogeriatrics, i el rol de consultor d'altres especialitats (mitjana de 2-3 guàrdies al mes). La guàrdia està conformada per un resistent sènior de Geriatria, Medicina interna, Reumatologia o Endocrinologia de 17 a 8h en feiners i 24 hores en festius, i un adjunt en horari diürn (fins a les 21h). En horari nocturn la supervisió és a càrrec de l'adjunt de guàrdia a la Unitat d'Estada Corta.

6. ACTIVITATS FORMATIVES DEL PLA TRANSVERSAL COMÚ

Els/les residents assisteixen als cursos de formació organitzats per la comissió de docència i el departament de Formació Continuada per a l'adquisició de competències transversals a totes les especialitats o la majoria d'elles.

ACCIONS FORMATIVES	MODALITAT	R1	R2	R3
Sessió Acollida de Residents	presencial	●		
Suport Vital Bàsic	presencial	●		
Curs urgències mèdiques	presencial	●		
Estació de treball clínic	presencial	●		
Tallers d'habilitats (Sutura quirúrgica, PL, venopunció)	presencial	●		
Cerques bibliogràfiques	On line	●		
Seguretat del/la pacient	on line	●		
Formació en prevenció de riscos laborals	on line	●		
Curs de radioprotecció	on line	●		
Comunicació assistencial i entrevista clínica	presencial	●		
Metodología de recerca	on line	●		
Tallers de simulació d'entorns clínics	presencial	●	●	●
Estadística bàsica amb <i>Stata</i>	presencial		●	
Infecció nosocomial	presencial		●	
Dilemes ètics	presencial		●	
Gestió clínica	Online/presencial			●

7. ACTIVITAT DOCENT DE LA PRÒPIA UNITAT

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 de l'hospital:** organitzada per la comissió de docència, amb caràcter mensual (tercer dijous de cada mes, de 15 a 16 hores).
- **Sessió general del Servei de Medicina Interna.** Setmanal, els dimarts de 15 a 16 hores. Participen les diferents unitats d'hospitalització, Hospitals de Dia de Medicina Interna i de Geriatria, Unitat de Malalties Infeccioses, 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, dimecres de 14:00 a 15:00, amb diferents formats: Sessions clíniques setmanes repartides en 4 grups: Cas clínic, Síndromes Geriàtriques, Convidat, Bibliogràfica. Els residents de geriatria realitzaran la sessió bibliogràfica, que suposa 2 sessions/any. A més, depenent de la rotació que realitzin, també podran fer alguna sessió de cas clínic.
- **Sessions de mortalitat del Servei de Medicina Interna.** Periodicitat bimensual o trimestral, un dijous de 15 a 16 hores. 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 dun cas clínic, revisió de guies clíniques sobre un tema formatiu d'interès per part dun resident o amb un convidat expert, habitualment hospitalari dun altre servei.
- **Sessions de la Unitat de Reumatologia:**
 - o Sessió setmanal de casos clínics, revisió bibliogràfica o convidats.
 - o Sessió mensual conjunt amb el servei de Nefrologia (Fundació Puigvert) per debatre casos comuns i complexos.
 - o Sessió mensual interdisciplinària per a presentació de casos amb pneumologia, dermatologia i altres serveis.
- **Sessions de la Unitat de Malalties Infeccioses:**
 - o Sessió setmanal que inclou diferents formats (estudis realitzats a la pròpia unitat, revisió monogràfica, resum de congressos als quals s'ha assistit).
 - o 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 A ACTIVITATS FORMATIVES 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
- Grups de treball de la Societat Espanyola de Geriatria i Societat Espanyola de metges especialistes a Geriatria
- Congrés Català i Espanyol de Geriatria

Cursos realitzats i abalats per les diferents societats científiques.

9. ACTIVITAT INVESTIGADORA

Dins l'Institut de Recerca, en l'àrea de recerca de malalties genètiques, metabòliques i inflamatòries (<http://www.recercasantpau.cat/area/malalties-genetiques-metaboliques-i-inflamatories/>), s'inclouen els diferents grups de recerca que existeixen dins el servei:

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 hematopoiètics)
- 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.