

# ITINERARI FORMATIU UNITAT DOCENT DE REUMATOLOGIA

## HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

---

**Especialitat: Reumatologia**

**Data revisió itinerari: febrer 2023**

**Cap de la unitat docent: Dr. Hèctor Corominas**

**Tutors/es docents: Dra. Ana Laiz**

**Data d'aprovació per la comissió de docència: 08-03-23**

### 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 propis de la seva especialitat. El Reial Decret 183/2008 publicat al febrer 2008 insisteix en la necessitat d'establir un sistema de supervisió progressiu, perquè el/la resident adquireixi autonomia, i s'han de destinar uns nivells de responsabilitat per a cada any de residència, així com per a cada tècnica o àrea de coneixement. Així, en reumatologia, existeixen 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 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 en cada moment, el Reial decret estableix el deure general de supervisió de tot el personal facultatiu que treballa en un centre docent, i per tant tot el Servei participa a aquesta tasca.

A cadascuna de les àrees de rotació s'ha establert un protocol de supervisió, adquisició de competències i nivell d'autonomia del resident en funció dels objectius docents generals i específics marcats.

Els nivells tant de responsabilitat com d'habilitats a assolir 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 té l'opció de consulta a l'especialista responsable sempre que ho consideri necessari.

Nivell 2: El/la resident té un coneixement extens, que li permet fer directament les activitats, però no té prou perícia per fer-les de manera totalment independent.

Nivell 3: El/la resident no té 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.

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 i l'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:

Al final del seu període formatiu, el resident de reumatologia ha d' estar format en els diferents coneixements, habilitats i actituds dels diferents camps que són competència de l' especialitat. Referent a això, la formació dels residents de Reumatologia ha d' incloure:

- Formació bàsica en prevenció primària, secundària i terciària i la seva aplicació a les malalties més prevalents per prevenir la seva aparició i desenvolupament de discapacitat.

- Formació sobre l' etiopatogènia, diagnòstic i terapèutica de les malalties en l' àrea de Medicina Interna i altres especialitats. La finalitat és poder identificar i resoldre els problemes més habituals de la medicina, permetent la cura integral dels pacients.
- Formació plena en l' àrea de l' Especialitat de Reumatologia: etiopatogènia, diagnòstic i tractament tant de les malalties més comunes, com de les rares, greus o potencialment mortals. Aquests coneixements han de ser aplicables al maneig de pacients.
- Formació en educació de pacients, adreçada a la promoció del millor compliment terapèutic, manteniment d'independència...

#### 4. OBJECTIUS GENERALS DE L'ESPECIALITAT:

##### QUADRE DE ROTACIONS

ANY	Àrea de Rotació	Lloc Realització	Mesos
R1	Reumatologia	HSCSP	2
	Urgències	HSCSP	1
	Medicina interna	HSCSP	2
	Malalties infeccioses	HSCSP	1
	Cardiologia	HSCSP	2
	Geriatría	HSCSP	1
	Digestiu	HSCSP	1
	Endocrinologia	HSCSP	1
R2	Nefrologia	F.PUIGVERT*	2
	Pneumologia	HSCSP	2
	Medicina Interna	HSCSP	2
	Neurologia (neuromuscular)	HSCSP	2
	Dermatologia	HSCSP	2
	Reumatologia	HSCSP	1
R3	Reumatologia	HSCSP	11
R4	Reumatologia	HSCSP	8
	Rotació Externa	OPTATIU	3

(\* Hi ha un convenir entre institucions per aquesta rotació sistemàtica)

##### Formació genèrica

La Reumatologia és una especialitat que deriva de la Medicina Interna, per tant el futur especialista ha de tenir profunds coneixements científics de la fisiopatologia i dels procediments diagnòstics i terapèutics de les malalties en el més ampli sentit.

L'objectiu dels primers dos anys, que es realitzarà a Medicina Interna i especialitats mèdiques connexes, és que el resident adquireixi una formació sòlida que li permeti oferir una assistència integral als seus pacients.

Durant aquest període, el resident passa d'una fase inicial d'adherència estricta als coneixements apresos i poca percepció de les situacions, a una segona fase en què ajudant-se de guies per accions concretes, és capaç d'anar tractant els diferents aspectes del pacient per separat.

## **RESIDENT DE PRIMER ANY**

### **1- UNITAT DE REUMATOLOGIA (2 mesos)**

Presca de contacte i coneixement tant de les persones que la integren, com de les diferents activitats que allí es realitzen.

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

**Lloc de realització:** Sales d'hospitalització convencional.

#### **Objectius docents:**

- Resoldre els problemes pràctics més habituals en la Medicina (N 3-2):
- Realitzar l'anamnesi, exploració física i orientació diagnòstica.
- indicar i interpretar les exploracions bàsiques (N2) i de major complexitat (N3).
- Realitzar les tècniques bàsiques de diagnòstic i tractament: punció arterial i venosa, toracocentesi, punció lumbar i paracentesi
- Elaborar un judici clínic raonat de cada situació; identificar les malalties més freqüents i pautar un pla terapèutic.

### **3- GERIATRIA (1 mes)**

**Lloc de realització:** Sala d'hospitalització convencional.

#### **Objectius docents específics:**

Resoldre els problemes pràctics més habituals en la Medicina geriàtrica.

- Conèixer les característiques de l'anamnesi i exploració física en el pacient Geriàtric.
- Realitzar una valoració geriàtrica integral a través de la valoració i el treball multidisciplinari (N 3-2).
- Utilitzar i interpretar les escales d'avaluació geriàtrica principal (N2).
- Identificar-les principals síndromes geriàtriques (N3-2).

### **4- URGÈNCIES (1 mes)**

**Lloc de realització:** Urgències de Medicina

Substitueix a la rotació a l'àrea de crítics del programa oficial de l'especialitat. En aquesta àrea hi ha diferents espais amb malalts en diferent situació evolutiva, segons la gravetat. El metge referent del servei assignarà diferents localitzacions al resident, de manera que tingui l'oportunitat de veure i seguir a pacients crítics.

### **Objectius docents:**

Descrits amb major detall al protocol de supervisió específic d'urgències i al document específic d'objectius docents a l'àrea d'urgències, però resumint:

- Realitzar l'anamnesi, exploració física i orientació diagnòstica del pacient urgent (N3-2).
- Realitzar les tècniques de diagnòstic i tractament més habituals (N2).
- Diagnosticar i tractar inicialment les principals situacions urgents ateses en el servei d'urgències.
- Avaluar les situacions d'emergència
- Aplicar els protocols de suport vital bàsic
- Participar en el maneig dels diferents codis d'atenció emergent (Codi Ictus, Codi IAM, Codi Sèpsia)

## **5- UNITAT DE MALALTIES INFECCIOSES (1 mes)**

**Lloc de realització:** Interconsulta hospitalària, consulta externa i hospital de dia

### **Objectius docents:**

- Identificar i tractar la infecció del malalt amb patologia òssia articular, amb o sense immunosupressió. (N3-2)
- Valorar i indicar el tractament antibiòtic del pacient infectat que acudeix de forma urgent. (N3-2)
- Valorar i indicar el tractament en el pacient amb el diagnòstic de "contacte tuberculós". (N3-2)
- Indicar les vacunes per a pacients que han de rebre tractament amb fàrmacs biològics. (N3-2)

## **6- Cardiologia (2 mesos)**

**Lloc de realització:** Unitat d'Estada Curta

Hem optat per aquesta unitat per que al nostre hospital la unitat de cardiologia, és una àrea de diagnòstic i tractament massa especialitzat, on no trobem el tipus de malalt que ens interessa per complir els objectius proposats a la nostra guia. En aquesta unitat de l'hospital, és on ingressen els pacients amb el diagnòstic de síncope, angina de pit o alteracions del ritme cardíac pendents de diagnòstic definitiu. Quan aquest es confirma, el pacient passa a la sala de cardiologia, pendent d'un tractament/procediment més específic, o bé pot ser donat d'alta en cas de manca de confirmació, diagnòstic alternatiu o malaltia de control ambulatori.



### **Objectius docents específics:**

- Diagnosticar i tractar inicialment les malalties cardiològiques més freqüents: cardiopatia isquèmica, arítmies, valvulopaties, miocardiopaties, malalties del pericardi.
- Indicar i interpretar les exploracions diagnòstiques bàsiques (ECG, ecocardiografia..) (N3-2)
- Diagnosticar i tractar la insuficiència cardíaca en fase estable i fase aguda (N3-2)
- Identificar i tractar inicialment els diferents tipus d' arítmies (N 3-2)

### **7- DIGESTIU (1 mes)**

**Lloc de realització:** Sala d'hospitalització convencional

#### **Objectius específics (N3-2)**

- Diagnosticar i tractar el pacient amb hepatopatia crònica i les seves complicacions: descompensació ascítica, peritonitis bacteriana espontània, encefalopatia i síndrome hepato-renal
- Identificar i tractar inicialment del pacient amb clínica suggestiva de malalta inflamatòria intestinal.
- Orientar al pacient amb icterícia: indicar i interpretar exploracions complementàries, fer el diagnòstic diferencial.
- Realitzar paracentesis.

### **8- Endocrinologia (1 mes)**

**Lloc de realització:** Hospital de Dia

#### **Objectius específics:**

- Interpretar el resultat dels controls glucèmics dels pacients. Pautar els diferents tipus d' hipoglucemiants orals. Pautar inicialment el tractament insulínic (N3).
- Identificar i tractar inicialment les diferents patologies per disfunció de la tiroide (N3-2)
- Pautar i avaluar la retirada del tractament amb corticoides (N3-2).

## **RESIDENT DE SEGON ANY**

### **1- NEFROLOGIA (2 mesos)**

**Lloc de realització:** Unitat d'hospitalització

#### **Objectius específics:**

- Interpretar el sediment d' orina. Realitzar el diagnòstic diferencial de les alteracions més freqüents (hematúria i proteïna).

- Diagnosticar i tractar inicialment la insuficiència renal aguda pre-renal, parenquimatosa o post-renal.
- Diagnosticar i tractar les alteracions hidro-electrolítiques i les alteracions de l'equilibri àcid-base
- Indicar les exploracions complementàries del pacient amb sospita de nefropatia associada a patologia inflamatòria sistèmica: crioglobulinèmia, lupus eritematós sistèmic..
- Indicar la realització de la biòpsia renal i interpretar-la.

## **2- PNEUMOLOGIA (2 mesos)**

**Lloc de realització:** Sala d'hospitalització

### **Objectius específics:**

- Indicar i Interpretar les proves de funció respiratòria
- Realitzar i interpretar tècniques diagnòstic – terapèutiques específiques: Punció arterial i venosa, toracocentesi
- Identificar i tractar inicialment les patologies següents:
  - La Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) en fase aguda i estable
  - L' Asma en fase aguda i estable
  - Especial èmfasi en les malalties intersticials
- Indicar i interpretar les principals exploracions complementàries bàsiques com la Rx tòrax i la TC toràcica.
- Indicar, realitzar i interpretar les principals proves diagnòstiques –terapèutiques més específiques: proves funcionals respiratòries, gasometria arterial i venosa, toracocentesi.

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

**Lloc de realització:** Sales d'hospitalització convencional de medicina interna

### **Objectius docents:**

En aquesta 2ª rotació, el resident actuarà amb un major nivell d'autonomia i consolidar les competències adquirides prèviament.

Atendre al malalt pluripatològic

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

**Lloc de realització:** Unitat de patologia neuromuscular

### **Objectius específics:**

- Realitzar una anamnesi dirigida i exploració neurològica completa (N2)
- Indicar i interpretar l'electromiograma bàsic (N3-2)

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

**Lloc de realització:** Consulta externa

**Objectius específics (N3):**

- Familiaritzar-se amb l'exploració cutània i les lesions clíniques elementals. Descriure les manifestacions cutànies de les dermatopaties més freqüents)
- Descriure i identificar les lesions elementals dermatològiques relacionades amb patologia reumàtica

### **RESIDENT DE TERCER ANY**

Des del darrer mes de R2 en endavant comença la formació específica en reumatologia. En aquest període el resident es capacitarà per a enfocar i establir el diagnòstic, tractament i pronòstic dels pacients amb malalties reumàtiques.

**Activitat assistencial i objectius numèrics mínims:**

- Un mínim de 150 Interconsultes a pacients hospitalitzats, conjuntament amb l'adjunt responsable (N3-2).
- Participar setmanalment en les consultes monogràfiques del servei, amb l'adjunt al despatx I de vegades sols, amb l'adjunt al despatx contigu i després comenten els pacients (N2)
  - Conectivopaties
  - Osteoporosis i patologia òssia
  - Artritis Reumatoide
  - Espondiloartropaties
  - Reumatologia pediàtrica
  - Unitat Multidisciplinària (uveïtis, patologia intersticial pulmonar, esclerodèrmia i hipertensió pulmonar
- Realitzar primeres visites i visites consecutives amb agenda pròpia, 2-3 dies /a setmanes alternes, amb 10-12 visites, consultant sistemàticament tots els pacients (N2) i progressivament només a demanda (N1)
- Participa en l'assistència als pacients que de forma imprevista acudeixin al servei de UCIES

**Objectius docents:**

- Realitzar l'anamnesi, exploració física i avaluació funcional
- Indicar i interpretar les exploracions complementàries bàsiques i específiques: tècniques d'imatge i de laboratori (immunologia)
- Indicar, realitzar i interpretar tècniques diagnòstiques i terapèutiques pròpies de la especialitat (N2-1):
  - Artrocentesis i anàlisi del líquid articular, incloent vidres.



- Infiltracions articulars i periarticulars.
  - Ecografia múscul-esquelètica, i infiltració guiada.
  - Densitometria òssia.
  - Capilaroscopia.
  - Test de Schirmer
- Pautar el tractament adequat a cada cas i fer-ne el seguiment (N3-2)

## **RESIDENT DE QUART ANY**

### **REUMATOLOGIA (8 mesos)**

Les activitats i habilitats es mantenen igual que R3, però amb augment progressiu de l'autonomia fins arribar a 1

Durant aquesta any el/la resident consolidarà les competències adquirides l'any anterior, assumint l'assistència de pacients més complexes i actuant amb un major nivell d'autonomia. En l'últim trimestre de la residència el resident tria fer consultes monogràfiques d'allò en el que consideri que té més dificultats. Realitza de forma pràcticament autònoma totes les interconsultes.

### **Rotació optativa (3 meses)**

Es dóna l'opció, en el darrer any de residència, de fer una rotació externa a un centre nacional o estranger, per aprofundir en una àrea concreta segons les preferències del resident, sempre que sigui en un centre de reconegut prestigi i amb uns objectius docents adequats i pactats amb el tutor docent

## **5. GUÀRDIES**

### **R1:**

Faran guàrdies al Servei d'Urgències (4 al mes de mitjana). Els objectius docents són els mateixos que els de la rotació a Urgències

### **R2:**

- Mantenen guàrdies al Servei d'Urgències (3 al mes), amb major autonomia
- Realitzen 1 guàrdia al mes a la Unitat de Semicrítics (1 al mes), depenent també del Servei d'Urgències. L'objectiu docent d'aquestes guàrdies és participar en el maneig de pacients crítics que no requereixen suport ventilatori (N3-2)

### **R3 i R4:**

- Mantenen guàrdies a urgències generals (1-2 / mes), amb autonomia creixent.
- Realitzen guàrdies a les sales de Medicina Interna (2-3/mes), amb el suport d'un adjunt en presència fins a les 21 hores i des de les 21 hores a les 9h amb supervisió a demanda de l'adjunt de la Unitat d'Estada Curta). Durant aquestes guàrdies:



- Atenen els ingressos: avaluació, orientació diagnòstica i pla terapèutic.
- Atenen les incidències als pacients ingressats: avaluar la gravetat, sol·licitar i interpretar proves diagnòstiques, pautar el tractament
- valorar/confirmar altes planificades durant el cap de setmana.

## 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.

ACCIONS FORMATIVES	MODALITAT	R1	R2	R3
Sessió Acollida de Residents	Presencial	•		
Suport Vital Bàsic	Presencial	•		
Curs urgències mèdiques	Presencial			
Comunicació assistencial i entrevista clínica	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	•		
Metodologia de recerca	on line	•		
Tallers de simulació d'entorns clínics	presencial		•	
Estadística bàsica amb Stata	Presencial		•	
Infecció nosocomial	Presencial		•	
Dilemes ètics	Presencial		•	
Gestió clínica	Presencial			•

## 7. ACTIVITAT DOCENT DE LA PRÒPIA UNITAT

SESSIONS CLÍNiques	FREQÜÈNCIA	R2	R3	R4
Sessió casos clínics, dimecres	Setmanal	•	•	•
Sessió amb cardiologia	Cada 2 mesos	•	•	•
Sessió revisió resident, divendres	Setmanal	•	•	•
Sessió convidat, dijous	Mensual	•	•	•
Sessió multidisciplinari amb nefrologia (Fundació Puigvert) i immunologia	Tercer dijous de cada mes	•	•	•
Sessió multidisciplinar amb Pneumologia i radiologia	Últim dimecres de cada mes	•	•	•
Sessió amb radiologia (osteomuscular)	Primer dimecres de mes.	•	•	•
Sessió amb neurologia	Cada 2 mesos	•	•	•
Sessió clínica de Medicina interna	Setmanal	•	•	•

Quan el resident estigui de rotant fora del propi servei, assistirà a les sessions pròpies de cada servei.

S'estimula la realització d'almenys dues presentacions anuals.

## 8. ASSISTÈNCIA A ACTIVITATS FORMATIVES DE L'ESPECIALITAT

Els cursos/congressos de l'especialitat estan previstos per fer de R3 i R4.

Assistiran als congressos:

- Nacional de la SER i l'Europeu. Aquest últim sol de R4. En tots dos assistència condicional a presentar un pòster o comunicació.
- Congrés de tutors i residents organitzat per la SER de R3 i també de R4.

Assistència als cursos de la Societat Espanyola de Reumatologia o Societat Catalana de Reumatologia, de R3 o R4 segons les sol·licituds:

- Curs d'ecografia bàsic i avançat.
- Curs de capil·laroscòpia.
- Curs de malalties sistèmiques.
- Curs de patologia intersticial pulmonar.
- Curs d'espondiloartropaties.
- Curs d'artritis psoriàsica per a residents.
- Actualització en artritis hematoide.

Presentació i resolució de cas clínic, des de la Societat Catalana de Reumatologia. Al menys una de cada al llarg de la residència.

## **9. ACTIVITAT INVESTIGADORA**

Des de R2, s'estimularà la participació a alguna de les línies de treball del servei. La seva ocupació serà la revisió d'història, recollida de dades...

De R3 i R4, hauran de presentar com a primer autor treballs als congressos de reumatologia nacional i europeu.

S'estimula l'inici d'una línia de recerca amb què puguin elaborar una possible tesi en acabar la residència.

La participació a algun treball del servei, els ofereix la possibilitat de participar en una publicació.

S'intenta que participin en el seguiment d'algun assaig clínic que s'estigui fent al servei.