***RESIDENCIA DE ANESTESIOLOGÍA***

***SEDE***

*HOSPITAL “ DR. PEDRO MOGUILLANSKY”*

***COORDINADOR***

Dr. Roberto Consigli

Desarrollo Educativo

En nuestro centro de formación contamos con cinco instructores anestesiólogos del staff, docentes del curso de formación al que se suma el director/ coordinador de la Residencia.

Cada médico residente recibe la atención personalizada, estando permanentemente acompañado por el instructor asignado, lo que hace que nunca tome ninguna decisión solo, sino que consulta y se lo aconseja antes de actuar.

Dentro de la metodología de la formación de este grupo de RRHH en Anestesiología, las actividades permiten la discusión entre residentes y docentes sobre el desarrollo del proceso educativo. El intercambio de ideas, son las que permiten el razonamiento entre los alumnos y los docentes desde el inicio de la residencia el 1 de junio de 2006.-

Rotaciones:

En este caso el médico residente deberá cumplir con rotaciones obligatorias de la carrera dentro y fuera de la provincia.

Orientación de los contenidos

El programa que rigió la formación de la carrera Anestesiología en el Hospital de Cipolletti (R.N.) y anexos, se encuentra basado en el mismo tenor que se dicta en la cátedra de Anestesiología de la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA) y el dictado a nivel de la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA) y la Federación Argentina de Asociaciones de Anestesia, Analgesia y Reanimación (FAAAAR). Este programa fue presentado al Ministerio antes del inicio de la Residencia (año 2006).

Orientación Pedagógica

El ítem mencionado se encuentra sustentado en:

* Conferencias one line.
* Demostración (destrezas y habilidades).
* Exposición por parte de los médicos residentes.
* Grupos de discusión.
* Trabajos de laboratorio.
* Estudio independiente.
* Ateneos clínicos.
* Aprendizaje basado en problemas.

Metodología de la evaluación del aprendizaje más frecuente

1. Frecuencia de evaluación formal.

Sí. (Varias veces al año)

1. Evaluación sumativa.

Sí.

Descripción de los elementos que se utilizan

Casos clínicos sustentados en la realidad son los que determinan mayor motivación en los alumnos, observando que lo aprendido se comprenda y no se memorice. Los alumnos enlas distintas evaluaciones seleccionan sus recursos de investigación que se requiera: libros de textos, revistas de la especialidad, bancos de información, consultas con el staff docente, otras.

1. Evaluación del proceso enseñanza – aprendizaje:

Nos basamos en que el alumno incorpore progresivamente las habilidades interpersonales y de un trabajo en equipo. Los problemas en el médico residente, inmerso dentro de una especialidad crítica, incrementan su atención y motivación. Es una manera natural de aprender y continuar incrementando su aprendizaje al final de su formación como residente.

La evaluación es continua, periódica y final.

Se coincidieran en la evaluación, la puntualidad, la relación del médico residente con los pacientes, el grado de adaptación a la tarea grupal, las destrezas y la actividad teórica.

Al final de cada materia, se realiza una evaluación escrita, con preguntas de múltiple opción, de las cuales el residente deberá responder correctamente el porcentaje requerido para aprobar el examen de cada materia.

Para poder rendir el examen semestral el médico residente debió haber cumplido con las obligaciones curriculares, concurrencia a las clases, ateneos y jornadas.

Programa

1° AÑO

***1° cuatrimestre (asignaturas)***

1. *Clases introductorias:*¿Qué es la anestesia? Rol del médico anestesiólogo en el equipo quirúrgico. El anestesiólogo para la sociedad. Historia de la anestesia.
2. *Clases institucionales:* Asociaciones de anestesia en el país y organización de las mismas.
3. *Riesgo profesional:* Drogas anestésicas adictivas (opioides, ketamina y propofol). El médico anestesiólogo y el abuso de drogas anestésicas. Protocolos de actuación ante detección de consumo de drogas anestésicas por parte del médico anestesiólogo.
4. *Anatomía*

* Anatomía de la vía aérea superior: fosas nasales, faringe, laringe y tráquea. Conceptos descriptivos y topográficos. Anatomía quirúrgica de la Vía Aérea
* Anatomía cérvico-braquial, encrucijada cérvico-torácica: anatomía funcional del cuello y región de transición cérvico-torácica. Reparos y anatomía de superficie. Grandes vasos. Conceptos descriptivos y topográficos. Anatomía aplicada a los accesos vasculares.
* Anatomía torácica funcional: conceptos de continente y contenido torácico. Pulmones, corazon y grandes vasos. Anatomía funcional de superficie por imágenes. Conceptos topográficos. Funcionalidad de la caja torácica y del diafragma. Anatomía aplicada a los procedimientos, bloqueos intercostales y punciones torácicas.
* Sistema nervioso central: introducción conceptual a la anatomía del Sistema Nervioso. Generalidades. Clasificación. Compartimientos y topografía
* Anatomía raquimedular: conceptos descriptivos y topográficos del raquis y su contenido; su aplicación a la práctica de procedimientos anestésicos invasivos.
* Topografía cráneo-encefálica: compartimientos, conceptos sobre las estructuras endocraneales y su funcionalidad.

1. *Vía aérea*

* Introducción al manejo de la vía aérea. Preoxigenación y oxigenación apneica. La seguridad del paciente se define en tres minutos. Ventilación adecuada con mascara facial y laringoscopia con técnica correcta. ¿Relajación muscular o ventilación espontánea?
* Predictores de vía aérea dificultosa. Algoritmos de manejo de la vía aérea difícil prevista e imprevista.
* Videolaringoscopios: tipos y modelos, usos, indicaciones y contraindicaciones. Guías y facilitadores. Estiletes ópticos, ¿qué rol cumplen?
* Intubación vigil: indicaciones, contraindicaciones, complicaciones, pasos para una intubación vigil adecuada.
* Manejo de la vía aérea en obesidad mórbida, embarazadas y otras situaciones especiales.
* Extubación segura
* Accesos de la vía aérea quirúrgicos.
* Manejo de la vía aérea fuera de quirófano
* Dispositivos Supraglóticos. Usos e indicaciones. Contraindicaciones.
* Ventilación Jet ¿cómo usarla?

1. *Medicina Perioperatoria 1*

* El oxigeno en el cuerpo humano. Leyes físicas de gases. Fundamentos de la preoxigenación.
* Presión arterial. Leyes biofísicas aplicadas a la presión arterial. Diferencias entre presión y tensión arterial.
* Mecánica respiratoria: compliance y elastancia. Fisiología de la ventilación espontánea. Músculos respiratorios. Componente resistivo y elástico. PEEP.
* Intercambio ventilación/ perfusión. Determinantes de la ventilación/ perfusión
* Capnografía. Definición, valores normales, causas de aumento y disminución de la misma. Capnografía volumétrica.
* Interacción corazón/pulmón: el ventrículo derecho como determinante de gasto cardiaco izquierdo. Maniobras de reclutamiento alveolar y su impacto hemodinámico.
* Ventilación mecánica: fundamentos básicos de ventilación mecánica. Indicaciones, variables. Volumen corriente, PEEP, AUTO PEEP, frecuencia respiratoria, presión pico inspiratoria.
* Hemodinamia y árbol vascular: conceptos básicos.
* Función diastólica del corazón: su rol en el mantenimiento de la hemodinámia.
* Acople ventrículo/vascular.
* Fisiología de las valvulopatías y su repercusión en la hemodinámia.

1. *Física y máquinas de anestesia*

* Nociones básicas de ventilación mecánica. Curvas del respirador. Que indicacan cada una y sus relaciones con el paciente. Interacción entre las curvas presión, flujo y volumen.
* Compliance, elastancia y resistencia. ¿Qué significan y de qué dependen? Alteraciones de ellas en las curvas del respirador
* Máquinas de anestesia: tipos, partes, funcionamiento, resolución de inconvenientes de funcionamiento. Test de fugas. Chequeo de la máquina de anestesia para una anestesia segura.

1. *Anestesia basada en la evidencia*

***2° cuatrimestre***

1. Farmacología
2. Cirugia ambulatoria
3. Habilidades de comunicación 1
4. Taller ACLS

2° AÑO

***1° cuatrimestre ( asignaturas)***

***Anestesia Regional***

* Miembro Superior: Nervio Frenico, plexo braquial, bloqueo interescalenico, supraclavicular variantes, intraclavicular variantes, axilar variantes, codo y muñeca.
* Cadera: Bloqueo diferentes variantes, anticoagulación y bloqueo de cadera, cirugía de cadera y cirugía general, delirio en el post quirúrgico de cirugía de cadera.
* Rodilla: Bloqueo del canal de los aductores, bloqueo para artroscopia de rodilla.

***Pediatria***

* Anestesia regional en el paciente Pediatrico.
* Anestesicos Locales.
* Farmacologia de los anestésicos locales.
* Elaboracion de proyecto de Investigación.

Se dicta la forma de bases para elaborar proyectos de investigación, las generalidades de diseño de estudios, escala de variación y las variables a controlar, ensayos clínicos y métodos estadísticos.

***2° cuatrismestre***

***Medicina perioperatoria 2***

* Unidad 1: Analisis crítico de como la presión en auricula derecha determina el retorno venoso.
* Unidad 2: Principio de sifón y circulación
* Unidad 3: La presión venosa no es un simple método de medición.
* Unidad 4: La presión venosa central como predictor de respondedores a fluidos.
* Unidad 5: Circulacion venosa.
* Unidad 6: Saturacion de oxigeno, saturometro de pulso.
* Unidad 7: Maniobras de reclutamiento alveolar.
* Unidad 8: Ecuacion del movimiento respiratorio.
* Unidad 9: Fisiología respiratoria y anestesiología.
* Unidad 10: Fisiología cardiaca y anestsiologia.

***Obstetricia***

* Unidad 1: Anestesia general en la paciente Obstetrica.
* Unidad 2: Anestesia regional en la paciente obstétrica.
* Unidad 3: Hemorragia en la paciente Obstetrica.
* Unidad 4: Anticoagulacion en la paciente embarazada.
* Unidad 5: Anestesicos inhalatorios en la paciente embarazada.
* Unidad 6: Convulsiones y Status epiléptico en la paciente obstétrica.

***Dolor Agudo***

***Pediatria***

**3°AÑO**

***Dolor agudo***

* Terminología
* Fisiopatologia del dolor( Nocicepcion- vías del dolor)
* Antiinflamatorios no esteroides
* Opiaceos
* Analgesia regional: peridural- subaracnoidea
* Bloqueos periféricos analgésicos
* Tolerancia al dolor, Hiperalgesia inducida por opioides
* Coadyuvantes en el tratamiento del dolor postoperatorio
* Indicaciones de un plan analgésico postoperatorio
* Anestesia-Analgesia en pacientes  quemados
* Analgesia multimodal

***Obstetricia***

* Cambios fisiológicos en la mujer embarazada
* Periodos del trabajo de parto
* Analgesia endovenosa para parto
* Analgesia regional peridural- subaracnoidea para parto
* Preeclampsia- eclampsia
* Anestesia general en embarazada
* Cefalea en la mujer embarazada
* Via aérea en la embarazada

***Ecografia point of care***

* Utilidad de la Ultrasonografia en Anestesia
* Accesos vasculares
* Ecocardio transtorácico (Ventanas ecocardiograficas)
* Patologías pleuropulmonares
* Eco Fast
* Eco doppler cardiaco avanzado

***Pediatría***

* Aparato respiratorio
* Neonato
* Vía aérea-casos clínicos-
* Malformaciones craneofaciales
* Ventilación mecánica I
* Ventilación mecánica II
* Hipertrofia píloro
* Cardiopatías congénitas I
* Fluidoterapia
* Cardiopatías congénitas II
* Equilibrio ácido-base I
* Equilibrio ácido-base II
* Equilibrio potasio

***Elaboración de proyecto de investigación   
  
Neuro-Anestesia   
  
Anestesia en Cirugía de Tórax***

**4° AÑO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Metodología de la investigación***   * Introducción a la bioética y ética en investigación * Autonomía, beneficencia, no maleficiencia y justicia * Investigación en seres humanos * Población vulnerable y relación con la bioética * Concepto de vulnerabilidad * Marco jurídico * Consentimiento informado * Concepto de comprensión * Concepto de competencia * Concepto de vulnerabilidad * Reformas del código civil * Diseño de estudios de investigación clínica * Medicina basada en la evidencia * Tipos de estudio * Epidemiologia     ***Dolor Crónico***   * Definición de dolor crónico * Tipos de dolor crónico, terminología y taxonomía * Clínica del dolor crónico, diagnóstico y tratamiento * Principales síndromes dolorosos crónicos * Semiología básica y abordaje del dolor crónico * Escalera analgésica de la OMS * Cuidados paliativos * Intervencionismo analgésico * Dolor refractario * Paciente HIV-Sida y dolor crónico * Paciente oncológico y dolor crónico * Medicina basada en la evidencia en dolor crónico * Herramientas de evaluación del dolor crónico e historia clínica * Evaluación y medición del dolor * Escalas de medición del dolor * Dolor en pediatría * Cuadros dolorosos específicos * Medidas de incapacidad funcional y menoscabo * Medidas de bienestar psicológico y mental.   ***Finalización con desarrollo del proyecto.***     |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  |