



DOCUMENTO MODELO ITINERARIO FORMATIVO

NEFROLOGÍA 1

PROGRAMA DOCENTE DEL MÉDICO RESIDENTE DE NEFROLOGÍA

Los Residentes de Nefrología tienen un plan de rotación de acuerdo con el Programa Formativo Nacional de la Especialidad editado en el **BOE número 223 del 15 de septiembre del 2008** adaptado a la organización del Hospital y la de nuestro propio Servicio.

A su llegada al hospital se les entrega la “**Guía d’acollida del Metge Resident de Nefrologia Parc de salut Mar**”, con su plan de rotación y los objetivos específicos de cada una de ellas como marca el protocolo de responsabilidades progresivas del residente, los conocimientos y habilidades que es preciso adquirir en cada rotación, las guardias, la actividad docente e investigadora, así como la información que debe quedar reflejada en el libro curricular, las características del servicio de Nefrología y la información relativa a las evaluaciones que se realizan durante la residencia.

RESIDENTE DE NEFROLOGÍA DE PRIMER AÑO

Durante el primer año de estancia en el Hospital, el Residente rotará por el Servicio de Medicina Interna y también por los diferentes servicios médicos especializados en aquellas disciplinas que puedan tener interés, por la frecuencia y trascendencia de su patología, en la práctica diaria de la nefrología. Durante esta rotación, se integrará en los diferentes servicios donde se harán historias clínicas, la indicación de exploraciones y tratamientos y altas supervisadas por los médicos del staff. Se propone el siguiente calendario que podrá variar según las necesidades asistenciales del Servicio y de la situación de la oferta docente de cada uno de los servicios médicos implicados.

Programa de rotación de la residente Isabel Galceran Herrera (R1 A), que ha conseguido plaza de Nefrología en el Hospital del Mar en Mayo 2016

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAY
R1 A	NEFRO	CARDIOLOGIA			M. INTERNA		UCIES	ENDOCRI	DIGESTIU		UCI	

Servicio de Nefrología: 1 mes

La finalidad de este periodo es que el residente tome contacto inmediato y directo con la estructura física del correspondiente servicio, con el personal facultativo y auxiliar de la misma y con los residentes de otros años, así como conocer la organización de sus diferentes secciones, la dinámica de trabajo y las actividades científicas y docentes que se llevan a término en el mismo.

Servicio de Cardiología: 3 meses

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Diagnóstico sindrómico en Cardiología

- Enfoque cardiológico de la historia clínica
- Sistemática de la exploración física
- Semiología de la exploración
- Valoración y tratamiento de las principales enfermedades cardiológicas (cardiopatía isquémica, arritmias, HTA, valvulopatías, insuficiencia cardiaca).
- Indicaciones de las pruebas complementarias cardiológicas (Eco-cardio transtorácico y transesofágico, Holter, etc.)
- Interpretación del ECG
- Auscultación cardio-respiratoria
- Participación activa en las sesiones y actividades del Servicio

Servicio de Medicina Interna: 2 meses

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Interpretación global e integrada de la anamnesis, exploración física, semiología y pruebas de laboratorio e imagen así como las indicaciones de pruebas complementarias.
- Diagnóstico diferencial del síndrome tóxico y síndrome febril de origen desconocido.
- Complicaciones del SIDA
- Utilización racional de los antibióticos
- Diagnóstico y tratamiento de las anemias agudas y crónicas
- Teoría y práctica de las indicaciones de toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, punción-aspiración de ganglios o masas.
- Conocimiento y diagnóstico de las enfermedades infecciosas
- Participación activa en las sesiones y actividades del Servicio

Servicio de Urgencias: 1 mes

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Adquirir los conocimientos básicos del manejo de los pacientes con las patologías más prevalentes del área de Urgencias médicas.
- Realización correcta de la historia clínica y exploración física con hipótesis diagnóstica inicial y actitud a seguir.
- Indicación e interpretación de exploraciones complementarias en Urgencias.
- Manejo de la documentación clínica y conocimientos de los circuitos asistenciales
- Aproximación al manejo de los pacientes con: disnea, dolor torácico, fiebre, síncope, cefalea, síndrome confusional agudo, dolor agudo o crónico, trastornos hidro-electrolíticos y del equilibrio ácido-base, arritmias, complicaciones endocrinológicas agudas, intoxicaciones, hipertensión arterial, otras patologías prevalentes a Urgencias médicas.
- Participación activa en las sesiones y actividades del Servicio.

Servicio de Endocrino: 1 mes

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Clasificación de los diferentes tipos de diabetes. Patogenia y etiología

- Indicaciones de tratamiento farmacológico de la diabetes.
- Indicaciones del tratamiento hormonal de la DM. Tipos de insulina.
- Manejo práctico de las complicaciones agudas y crónicas de la DM

Servicio de Digestivo: 2 meses

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Diagnóstico sindrómico en gastroenterología
- Semiología de la exploración física
- Fisiopatología, epidemiología y tratamiento de la úlcera péptica
- Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia digestiva alta y baja
- Diagnóstico etiológico y tratamiento de la diarrea
- Orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y tratamiento de las hepatitis agudas y crónicas
- Indicaciones e interpretación básica de las exploraciones funcionales y estructurales del tubo digestivo
- Indicaciones de la biopsia hepática
- Manejo clínico del paciente cirrótico
- Participación activa en las sesiones y actividades del servicio.

UCI: 2 meses

Objetivos de conocimientos y habilidades

- Conocimientos de las técnicas continuas substitutivas
- Manejo del paciente con fallo multiorgánica incluido el fracaso renal agudo
- Diagnóstico diferencial de alteración hemodinámica
- Consejos básicos de ventilación asistida
- Uso de antibióticos en pacientes críticos
- Intubación
- Colocación de vías centrales

ROTACIÓN POR LA ESPECIALIDAD (R-2, R-3 Y R-4)

A partir del segundo año de rotación el residente se integrará en la actividad del Servicio de Nefrología, realizando rotaciones por las distintas secciones del servicio, algunas de las cuales se realizarán a doble vuelta. Para ello, se contemplan objetivos diferenciados para cada una de ellas y específicos para cada uno de los periodos para aquellas rotaciones que se realizan a doble vuelta. Además, se contempla la realización de una rotación externa en España o preferentemente en el extranjero para conseguir obtener conocimientos sobre alguna parte de la Nefrología que sea de interés para el residente y que no se pueda conseguir en el propio servicio, siempre de acuerdo con el Jefe de Servicio y el tutor.

El esquema de rotaciones que seguirá durante estos tres años de residencia será el siguiente:

JUNIO -AGOSTO	SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE	DICIEMBRE- FEBRERO	MARZO-MAYO
--------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-------------------

R2 A	HD	Nefrología Clínica	Interconsultas	TR
-------------	----	-----------------------	----------------	----

	JUNIO -AGOSTO	SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE	DICIEMBRE- FEBRERO	MARZO-MAYO
R3 A	Interconsultas	HTA-EECC	HD	Nefrología Clínica

	JUNIO -AGOSTO	SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE	DICIEMBRE- FEBRERO	MARZO-MAYO
R4 A	TR	Rotación Externa	Nefrología Clínica	ERCA - DP

Los objetivos y estructura del trabajo para cada una de estas rotaciones son las que se especifican a continuación.

I) NEFROLOGÍA CLÍNICA:

Objetivos de la rotación:

Objetivos teóricos:

- Adquisición de los conocimientos necesarios para la regulación de la homeostasis interna.
- Monitorización básica del enfermo nefrológico.
- Reconocimiento de los síndromes nefrológicos.
- Estudio, diagnóstico y tratamiento de las glomerulopatías, de las enfermedades intersticiales, enfermedades vasculares y enfermedades sistémicas
- Manejo y tratamiento de las situaciones de insuficiencia renal aguda.
- Manejo y tratamiento de los pacientes con enfermedad renal crónica.
- Indicación y manejo de las técnicas de depuración extrarenal (HD, HDFVVC, HFCCV, SCUF, Plasmaféresi)
- Familiarizarse con el manejo e indicaciones de los distintos fármacos antihipertensivos.
- Adquisición de los conocimientos básicos sobre las lesiones histológicas en patología renal.
- Adquisición del conocimiento sobre el manejo médico del paciente con ERC agudizada.
- Aprender los criterios de inicio y elección de modalidad de tratamiento sustitutivo renal del paciente con ERC agudizada.
- Elección de acceso vascular del paciente con ERC agudizada.

Objetivos prácticos:

- El residente de Nefrología Clínica será el responsable de la historia clínica y procedimientos de los pacientes ingresados a cargo de esta sección.
- Colocación de forma eco-guiada de catéteres centrales para hemodiálisis (yugulares, femorales).
- Realización de ecografía de riñón nativo en el paciente ingresado.

Objetivos académicos:

- Sesión clínica (viernes) presentando los casos clínicos que ofrezcan dudas diagnósticas o terapéuticas.
- Sesiones de residentes.
- Elaboración de un trabajo para comunicación a un congreso.
- Revisión quincenal del trabajo asistencial y aprendizaje teórico-práctico.
- Participación en las sesiones propias de la sección.

Estructura de la rotación:

1ª rotación

Durante la 1ª rotación por Nefrología Clínica, el residente se encargará:

- 6 primeras semanas: visita diaria de la planta de Nefrología Clínica de forma conjunta con el adjunto/residente mayor de la planta.
- 6 semanas siguientes: visita diaria de la planta de Nefrología Clínica solo, supervisado por el adjunto de planta.

2ª rotación

Durante la 2ª rotación por Nefrología Clínica, el residente se encargará:

- 6 primeras semanas: visita diaria a la planta de Nefrología Clínica solo, supervisado por el adjunto de planta.
- 6 semanas siguientes: visita diaria a la planta de Nefrología Clínica solo y dos horas a la semana (8 pacientes) de los dispensarios de alguno de los adjuntos de Nefrología Clínica bajo supervisión directa o a distancia con revisión previa de los pacientes.

II) HEMODIÁLISI:

Objetivos de la rotación:

Objetivos teóricos:

- Aprender a valorar si un paciente es tributario de hemodiálisis hemodiálisis como terapia substitutiva y cuando es necesario su inicio y final.
- Aspectos técnicos del tratamiento: Hemodiálisis, hemofiltración, hemodiafiltración, AFB...
- Saber prescribir distintas pautas de hemodiálisis individualizadas y saber realizar el control y seguimiento del paciente en programa de hemodiálisis.
- Aprender actuaciones centradas en prevenir y tratar las complicaciones (anemia, alteraciones del metabolismo fosfo-cálcico, trastornos hidro-electrolíticos, malnutrición..).
- Saber detectar y tratar problemas del acceso vascular de forma precoz.
- Adquirir la competencia suficiente para tratar las complicaciones asociadas a la propia terapia renal substitutiva.
- Manejo conservador y paliativo del paciente con enfermedad renal crónica.
- Manejo de los fármacos en pacientes en terapia renal substitutiva.

Objetivos prácticos:

- El residente de hemodiálisis será el responsable de la historia clínica y procedimientos de los pacientes crónicos durante el ingreso.
- Incorporación prospectiva de los pacientes a la base de datos de HD, tanto de nuevos pacientes como de la actualización de los nuevos datos.
- Colocación de forma ecoguiada de catéteres centrales para hemodiálisis (yugulares, femorales).
- Manejo e interpretación de la bioimpedancia.

- Ser capaz de resolver una complicación médica del paciente en HD que consulta a urgencias.
- Saber prescribir pautas de hemodiálisis individualizadas.

Objetivos académicos:

- Participación en los proyectos y ensayos clínicos de la Unidad.
- Exposición Casos Clínicos en la sesión clínica de los viernes de manera habitual.
- Revisiones bibliografía/revisiones monográficas, sesiones de residentes de los jueves.
- Elaboración/revisión de un protocolo de HD durante la rotación.
- Elaboración de un trabajo para comunicación en un congreso.

Estructura de la rotación:

1ª rotación

- El residente de nefrología realizará la visita diaria de la planta de hemodiálisis, de manera conjunta con el adjunto/residente mayor de diálisis, aprendiendo el manejo de los pacientes hospitalizados en hemodiálisis.
- Conocer el funcionamiento de las salas de tratamiento renal, así como pasar visita a los pacientes en programa crónico de forma supervisada con el adjunto del turno correspondiente.

2ª rotación:

- El residente de nefrología llevará los pacientes hospitalizados, únicamente supervisado por el adjunto de planta.
- Deberá llevar de forma independiente y completa los distintos turnos de pacientes de la unidad de hemodiálisis.

III) TRASPLANTE:

Objetivos de la rotación:

Objetivos teóricos:

- Inmunología del trasplante y bases del tratamiento inmunosupresor.
- Obtención de órganos y coordinación del trasplante (hospitalaria, autonómica, estatal).
- Valoración del donante de riñón de cadáver. Entrevista y estudio del donante vivo.
- Lista de espera de trasplante renal. Entrevista y estudio del receptor de trasplante renal.
- Selección de la pareja donante-receptor en el trasplante de donante cadáver.
- Selección de la pareja donante-receptor en el trasplante de donante vivo.
- Manejo clínico en el periodo post-trasplante inmediato.
- Manejo clínico del paciente trasplantado estable (ambulatorio).
- Tratamiento inmunosupresor: efecto y perfil de seguridad.
- Complicaciones a largo plazo del trasplante renal: cardiovasculares, infecciones, tumores.
- Supervivencia del injerto y del paciente trasplantado (RMRC).

Objetivos prácticos:

- El residente de trasplante será el responsable de la historia clínica y procedimientos de los pacientes trasplantados durante el ingreso.

- Incorporación prospectiva de los pacientes a la base de datos de TR, tanto de nuevos pacientes como de la actualización de nuevos datos que deberán incorporarse a la base de los trasplantados anteriores.
- Realización de ecografía del TR: el residente pequeño realizará bajo supervisión in situ del adjunto responsable las ecografías renales. El residente mayor, una vez haya aprendido a realizarlas, será el responsable de hacerlas.

Objetivos académicos:

- Sesión clínica de los viernes presentando todos los pacientes de la planta de TR.
- Elaboración/revisión de un protocolo de TR durante la rotación.
- Elaboración de un trabajo para comunicación en un congreso.
- Revisión quincenal de trabajo asistencial y aprendizaje teórico-práctico.

Estructura de la rotación:

1ª rotación:

Durante la 1ª rotación de trasplante, el residente se encargará:

- 6 primeras semanas: visita diaria de la planta de trasplante (TR inmediato y complicaciones en TR no inmediato) conjuntamente con el adjunto/residente mayor de la planta de TR.
- 6 semanas siguientes: visita diaria de la planta de trasplante solo, supervisado por el adjunto de trasplante.

2ª rotación

Durante la 2ª rotación de trasplante, el residente se encargará:

- 6 primeras semanas: visita diaria de la planta de trasplante (TR inmediato y complicaciones en TR no inmediato) únicamente supervisado por el adjunto de planta de TR. Si existieran dos residentes rotando al mismo tiempo, el mayor supervisará al pequeño.
- 6 semanas siguientes: visita diaria supervisada al residente pequeño de TR de 10 a 12h. La resta de la mañana, consulta de TR.

IV) HTA y EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

Objetivos de la rotación:

Objetivos teóricos:

- Evaluación, diagnóstico y manejo del paciente con HTA
- Manejo y valoración cardiovascular global del paciente con HTA resistente
- Diagnóstico y tratamiento de cualquier causa de HTA secundaria
- Diagnóstico y manejo de los estados hipertensivos del embarazo
- Indicaciones, lectura e interpretación autónoma de la MAPA
- Indicaciones e interpretación de las exploraciones complementarias: PA central, velocidad de la onda del pulso, índice tobillo-brazo y ecografía carotídea.
- Indicaciones e interpretación de la ecografía renovascular

Objetivos prácticos:

- El residente deberá responsabilizarse del seguimiento ambulatorio del paciente que sigue controles en los dispensarios de HTA.
- El residente será el responsable de la realización de las ecografías de carótida y ecografías renales programadas.
- El residente deberá aprender la realización de exploraciones complementarias: velocidad de la onda del pulso, medida PA central, índice tobillo-brazo con la ayuda de la enfermera responsable.

- El residente deberá asumir la interpretación de las MAPA programadas.

Objetivos académicos:

- Sesión de los viernes presentando casos clínicos que generen dudas diagnósticas o terapéuticas.
- Elaboración de un trabajo/caso clínico para comunicación en un congreso.
- Revisión quincenal del trabajo asistencial y aprendizaje teórico-práctico.

Estructura de la rotación:

- Primer mes: el residente asistirá con el adjunto a los distintos dispensarios programados, a la realización de ecografías y col-laborará en la interpretación de la MAPA. Realizará el aprendizaje con la enfermera en la realización de velocidad de la onda del pulso y de la medida de PA central.
- Segundo mes: el residente pasará visita a los pacientes de los dispensarios acompañado por el adjunto, realizará las ecografías acompañado del adjunto e interpretará la MAPA supervisado.
- Tercer mes: el residente pasará visita a los pacientes de los dispensarios y realizará las ecografías solo con supervisión del adjunto interpretando los resultados y realizando el informe conjuntamente con el adjunto. Interpretará la MAPA con supervisión del adjunto.

V) DP/ERCA:

Objetivos de la rotación:

Objetivos teóricos:

- Aprender a valorar si un paciente es tributario de terapia renal sustitutiva, explicarle las distintas modalidades y prepararlo adecuadamente según la opción seleccionada.
- Identificar precozmente las causas de IRC potencialmente reversibles.
- Aprender actuaciones centradas en retardar la progresión de la ERC, prevenir y tratar las complicaciones (anemia, alteraciones del metabolismo fosfocálcico, trastornos hidroelectrolíticos, malnutrición..)
- Adquirir la competencia suficiente para tratar la comorbilidad asociada (HTA, dislipemia...).
- Aspectos técnico de la diálisis peritoneal: continua ambulatoria (DPCA), cicladora, intermitente (DPI), etc.
- Ser capaz de resolver una complicación médica del paciente en DP que consulta a urgencias (déficit drenaje, líquido turbio, alarmes de la máquina, desconexión accidental, fuga de líquido...).

Objetivos prácticos:

- Aprender a realizar la prescripción de DP, tanto DPCA como DPA con los dos sistemas utilizados (Baxter/Fresenius).
- Opcionalmente, aprender el funcionamiento de ambas cicladoras y plan de entrenamiento para los pacientes.
- El residente de DP será el responsable de la historia clínica y procedimientos de los pacientes en DP durante su ingreso.
- Incorporación prospectiva de los pacientes a la base de datos de DP.

Objetivos académicos:

- Participación en los proyectos y ensayos clínicos de la Unidad.
- Exposición de casos clínicos en la sesión clínica de los viernes.
- Revisión bibliografía/revisión monográficas, sesiones de residentes de los jueves.
- Elaboración/revisión de un protocolo de DP durante la rotación.
- Elaboración de un trabajo para comunicación en un congreso.

Estructura de la rotación:

- Consultas Externas DP/ERCA; HD/ERCA se plantea al inicio de la rotación 4 semanas de asistencia a las consultas con adjunto responsable, seguir 4 semanas con la realización por parte del residente con el adjunto en la consulta de las visitas asignadas, finalizando la rotación responsabilizándose del dispensario o parte de la programación con revisión previa de los pacientes con el adjunto responsable.
- Subir a quirófano para ver como se realizan: FAVI, prótesis, colocación Tenckoff.

VI) INTERCONSULTAS:

Objetivos de la rotación:

Los médicos encargados de las interconsultas responderán a todas las interconsultas de los otros servicios y de urgencias de cualquier tipo de paciente con afectación renal que lo requiera. Por eso, los objetivos teóricos, prácticos y académicos de esta rotación engloban el de todas las rotaciones específicas para cada sección.

En esta rotación es fundamental progresar de manera significativa en las competencias de relación asistencial y profesional con los distintos especialistas del hospital, centrando los esfuerzos en el manejo de calidad del paciente de una manera multidisciplinar. El adjunto responsable supervisará especialmente este desarrollo competencial.

Estructura de la rotación:

El residente será el responsable de dar respuesta al busca de guardia durante las horas laborales, responderá a las nuevas interconsultas con la celeridad establecida en el protocolo y pasará visita diariamente a todas las interconsultas abiertas hasta la finalización del problema nefrológico supervisado directamente por el adjunto responsable.

Además, el residente será responsable de realizar un resumen estructurado en Imasis de los pacientes atendidos en interconsultas pero ya conocidos por el servicio y que volverá a seguir el circuito de sucesivas y de dejar ligado con una primera visita a aquel paciente no conocido antes de la realización de la interconsulta.

VII) GUARDIAS:

Guardias del Residente de Primer año

Las guardias tienen carácter formativo y obligatorio. Se realizarán guardias de Urgencias y de Intensivos durante la rotación por la UCI.

Residente de segundo, tercer y cuarto año

Durante estos años, se seguirá haciendo una guardia al mes de urgencias y 3-4 de especialidad.

De R2 se realizarán guardias de Nefrología con adjunto de presencia física. Actualmente, los R3 realizan guardias con adjunto de presencia física durante 6 meses y posteriormente y de R4 con adjunto localizable.

Durante los guardies de especialidad, el residente deberá atender el busca de Nefrología y realizar la primera valoración de cualquier urgencia.

Durante los fines de semana, deberá pasar visita a los pacientes ingresados, a las interconsultas que lo requieran y a las incidencias de la sala de diálisis.

VIII) CONSULTAS EXTERNAS/PRIMERAS VISITAS:

Desde que el residente se incorpora en el servicio hasta que finaliza la residencia, realizará periódicamente las primeras visitas del servicio de manera autónoma pero con supervisión de adjuntos:

- Los R2 deberán revisar previamente los pacientes programados en el dispensario asignado y no podran dar altes desde la primera visita.
- Los R3 y R4, previa supervisión por parte del adjunto responsable, podran dar altes siempre con un informe y el alta deberá ser supervisada.

PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividades científicas

El residente participará durante toda la residencia en las sesiones clínicas del servicio donde rote.

En el Servicio de Nefrología las rotaciones se realizan por la mañana (de 08:30 a 09:30h después del pase de guardia). De manera habitual las sesiones del jueves están destinadas a sesiones de residentes, y las del viernes, a sesiones clínicas de discusión de casos clínicos. Los otros días de la semana, se realizan sesiones de revisiones monográficas, revisiones bibliográficas, sesiones de mortalidad, presentación de protocolos o presentación de ensayos clínicos. Además, se realiza una sesión semanal (jueves a las 15:30h) con el servicio de anatomía patológica de revisión histológica de biopsias renales.

Durante el periodo de residencia que se efectúa dentro del Servicio, el Residente se tendrá que acostumbrar a la presentación habitual de sesiones internas. Así mismo presentará al menos:

- Dos comunicaciones a la SCN (Societat Catalana de Nefrologia) o a la SCT (Societat Catalana de Trasplantament) o bien a la SEN (Sociedad Española de Nefrología)
- Publicará también al menos un trabajo durante su periodo de formación en el Servicio.

La responsabilidad de estimular estas actividades, de ayudarlo a escoger el objetivo del trabajo y su enfoque, recaerá en el Adjunto responsable de su periodo rotatorio según el año de formación en el que se encuentre.

El residente asistirá a las sesiones y talleres contemplados en el "PLA TRANSVERSAL COMÚ del Parc de Salut MAR con el programa que facilita la Comisión de Docencia, así como a los diferentes cursos y encuentros para residentes organizados por la Sociedad Española de Nefrología, por la Societat Catalana de Nefrología, la Fundació Catalana de Trasplantament, del PCC (Programa comú Complementari) organizados por la Comisión de Docencia del Parc de Salut Mar, así como la asistencia a congresos tanto nacionales como europeos.

Por último es muy importante que durante los dos últimos años de residencia, realice Cursos de Doctorado e inicie el diseño de la futura Tesis Doctoral.

Libro Evaluación del Especialista en Formación

Procedimiento y documentos de evaluación de los residentes

Desde 1998 en nuestro hospital utilizamos para la evaluación de los residentes el modelo facilitado por el Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 30 de junio de 1995, nº 155), la Ficha 1 (evaluación de una rotación específica), la Ficha 2 (evaluación anual) y Acta de evaluación anual.

Con la Ficha 1 valoramos en el apartado de Conocimientos y Habilidades los conocimientos teóricos adquiridos, nivel de habilidades adquiridas, habilidad en el enfoque diagnóstico, capacidad para tomar decisiones y la utilización racional de recursos. Para conseguir la máxima objetividad en la valoración de estos ítems nos apoyamos en el logro de los objetivos definidos para cada rotación específica y recogida en la Guía de Formación de Especialistas que se adapta periódicamente a la situación concreta del hospital y del servicio de acuerdo con el jefe de servicio y tutor del residente y de acuerdo con el jefe de servicio y tutor del servicio receptor. Y en el apartado de Actitudes se evalúa la motivación, dedicación, iniciativa, puntualidad, nivel de responsabilidad, relaciones con el paciente y la familia y las relaciones con el equipo de trabajo. Para conseguir la máxima objetividad en la valoración de este apartado nos basamos en el año de residencia, comparación con otros residentes equiparables (especialidad, año de residencia, etc). Se puntúa cada apartado del 0 al 3 (0: Insuficiente, 1: Suficiente, 2: Destacado, y 3: Excelente). La nota final es la suma del 70% del total de Conocimientos y Habilidades y del 30% del total de Actitudes. (Ver Documento nº 2)

La Ficha 2 es anual y es la media de todas la evaluaciones durante un año. La nota final es la media de todas las fichas 1. En ella también se puntúa las actividades complementarias de tipo formativo principalmente las que tienen mayor impacto positivo en la formación del residente como especialista (cursos, congresos, publicaciones, etc) y se puntúan globalmente de 0 a 0,3. La efectúa el tutor y el jefe de servicio. (Ver Documento nº 3)

Acta del Comité de Evaluación la efectúa el propio Comité de Evaluación integrado por el Jefe del Servicio, el Presidente de la Comisión de Docencia y el Director Médico como representante de la Comunidad Autónoma que califican según la puntuación final de la Ficha 2 como: No Apto, Suficiente Destacado o Excelente. (Ver Documento nº 4)

Ficha de evaluación de los Servicios por parte de los residentes

La evaluación de los diferentes servicios por parte de los residentes de sus tutores así como de los facultativos responsables después de finalizada cada rotación.

Libro del Especialista, (“Llibre Curricular del Resident de Nefrologia Parc de salut Mar), las anotaciones por parte del residente de su actividad asistencial, docente y de investigación del citado libro son revisadas y comentadas con el tutor periódicamente. Actualmente, el libro curricular se cumplimenta a través del imasis, recogándose de forma automática las guardias, rotaciones realizadas, y toda la actividad científica-formativa realizada en el Parc de Salut Mar. El residente deberá recoger también la actividad asistencial específica de la especialidad y de la actividad científica realizada fuera del Parc de Salut Mar.