

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

**Realitzat per:**

Dra. Montserrat Del Valle Jou, Dr. José Aragón Martínez i Sra. Agustina Sánchez Barrero

**Referent actualització document Intranet:**

Dra. Montserrat del Valle

**Aprovat per:**

Comissió de Docència MIR (31/01/2018)

**Data creació: 08/2008**

**Data versió (V.) anterior: 05/2016**

**Data aprovació V. actual: 01/2018**

**Data publicació Intranet: 03/2018**

**Data propera revisió: 03/2021**

**CANVIS**

**OBJECTE i ABAST**

Establir el funcionament intern de la Unitat Docent de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia (COT).

Membres de la Comissió de Docència i metges residents de la FHES.

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

### **◆ EL SERVEI DE COT**

#### Unitats funcionals

- ✓ Unitat de Cirurgia de maluc
- ✓ Unitat de Cirurgia de columna
- ✓ Unitat de Cirurgia del peu (oberta i percutània)
- ✓ Unitat de Cirurgia de l'extremitat superior
- ✓ Unitat de Cirurgia protèsica de genoll i Artroscòpia. Traumatologia esportiva
- ✓ Unitat de Traumatologia

### **◆ ACTIVITAT ASSISTENCIAL DEL RESIDENT**

Activitat Assistencial a Hospitalització: Cada resident està adscrit a una de les Unitats funcionals del servei (Genoll; Maluc; Mà; Peu; Raquis; Traumatologia), formades per metges especialistes i residents de COT. Cada resident passa visita amb un adjunt a 6 pacients de promig, amb una estada mitjana de 7,5 dies.

El servei de COT és també col·laborador docent de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona en la formació pràctica dels alumnes de 5è curs de l'assignatura "Malalties de l'Aparell Locomotor"

Activitat Assistencial a CCEE: A partir de R1, el resident acudirà amb l'adjunt o cap clínic corresponent a CCEE, treballant conjuntament en les exploracions. A partir de R4, el resident disposarà d'una consulta externa pròpia, de 3.5 hores a la setmana, que dedicarà fonamentalment a la realització de primeres visites de COT i a les successives necessàries per a l'orientació del pacient, sempre supervisat per un altre especialista en COT que realitza consulta simultàniament en la mateixa franja horària i dia.

Activitat Assistencial a Urgències: Els torns de guàrdia s'acorden i planifiquen d'acord a les possibilitats de l'estatut del resident i després de la seva exposició en la Comissió de Docència per part del tutor. Finalment, els torns de guàrdia establerts són únicament modificats, segons necessitats, entre els residents i el Cap de Servei d'Urgències, amb el vist-i-plau del tutor i del Cap de Servei. En cas

## ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA

que un resident no pugui fer una guàrdia haurà de permutar-la amb un altre resident i ho comunicarà a la secretària d'urgències i a la secretària de docència.

- R1: tres divendres al mes (de 15:00 a 8:00 del dia següent); i 12+12 hores diürnes un dissabte i diumenge al mes, o 24 hores un dissabte al mes.
- R2 a R5: quatre dies laborables al mes (de 15:00 a 8:00 del dia següent i lliurança), i 12+12 hores diürnes un dissabte i diumenge al mes.

D'acord amb el Decret Laboral d'octubre de 2006, a partir d'agost de 2008 s'autoritzen, si el resident ho sol·licita a la Comissió de Docència, 150 hores addicionals per any.

### Calendari de guàrdies

		DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE		DIUMENGE		
SETMANA 1	15-20	R5	R4	R3	R2		8-20	R5	R1	R5	R1
	20-8	R5	R4	R3	R2						
		DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE		DIUMENGE		
SETMANA 2	15-20	R1 JORNADA	R4	R3	R2	R1	8-20	R3		R3	
	20-8	R5									
	20-8	R5	R4	R3	R2	R1					
		DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE		DIUMENGE		
SETMANA 3	15-20	R1 JORNADA	R4	R3	R2	R1	8-20	R4		R4	
	20-8	R5									
	20-8	R5	R4	R3	R2	R1					
		DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE		DIUMENGE		
SETMANA 4	15-20	R5	R4	R3	R2	R1	8-20	R2		R2	
	20-8	R5	R4	R3	R2	R1					

El planning de guàrdies s'intenta ajustar el màxim possible a aquesta cadència de 4 setmanes.

## ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA

### ◆ RESPONSABILITATS I APRENTATGE DEL RESIDENT A URGÈNCIES

El servei d'urgències de l'hospital és una àrea que comporta una gran afluència de pacients, majoritàriament traumàtics, i això repercuteix en una gran activitat per al metge resident des del punt de vista formatiu i assistencial.

La presa de decisions en el servei d'urgències implica precisió i seguretat per arribar a un diagnòstic i tractament correctes. Per això, cal establir els objectius docents i els nivells de responsabilitat que poden assumir els residents a través dels cinc anys que dura la formació.

#### *Definició de la tutorització a urgències:*

S'ha de distingir la tutorització del R1 de la de la resta de residents.

- R1: Ha de tenir sempre al costat un adjunt de l'especialitat a urgències per verificar que es fa una bona història i exploració clínica i per aprendre d'ell la metodologia del diagnòstic diferencial a urgències, la interpretació de les exploracions complementàries sol·licitades i la metodologia de la prescripció o pla terapèutic. Aquesta tutorització queda ratificada amb la signatura de l'informe d'assistència d'urgències dels dos facultatius.
- R2-R5: En aquest cas, el tutor s'ha de considerar com a consultor i com avaluador de que les tècniques que realitza el resident, segons el seu nivell d'expertesa, s'efectuen de forma correcta. Si la formació és correcta a mesura que passen els anys s'ha de reduir progressivament el nivell de consultes per part del resident.

En l'ordre SCO/226/2007 de 24 de gener per la qual s'aprova i publica el programa de l'especialitat, BOE núm. 33 de 7 de febrer de 2007 es defineixen, de la forma més detallada possible, els nivells de responsabilitat i la seva actuació segons l'any formatiu, i la seva capacitat d'actuació autònoma de manera progressiva.

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

### *Nivells de responsabilitat.*

En el nostre servei seguim el protocol d'actuació del servei de Cirurgia Ortopèdica de l'Hospital Universitari de Bellvitge (Hospitals-Barcelona), en què els doctors A. Coscujuela, J.L. Garreta, i C. Tramuntana, han establert un programa de supervisió del resident a la guàrdia amb els següents nivells:

NIVELLS DE RESPONSABILITAT	
NIVELL 1	Activitats realitzades directament pel resident sense necessitat d'una tutorització directa, si bé ha d'informar dels processos realitzats.
NIVELL 2	El resident realitzarà els procediments amb supervisió d'un membre adjunt del Servei d'Urgències.
NIVELL 3	Els procediments els realitza un membre adjunt del Servei d'Urgències acompanyat del resident que l'assisteix i observa l'actuació.

### *Objectius docents.*

Al final de la seva formació el resident de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia ha d'estar capacitat per a la indicació i maneig de:

- Tractament no quirúrgic dels traumatismes osteoarticulars de qualsevol edat.
- Sistemes d'immobilització i tracció més comuns.
- Abordatge quirúrgic estàndard.
- Procediment de neteja quirúrgica, evacuació i drenatge.
- Utilització de fixadors externs.
- Procediments usuals d'osteosíntesi oberta intramedul·lar i extramedul·lar.
- Tècniques comunes d'osteosíntesi.
- Maneig inicial de fractures obertes amb lesions greus de parts toves.
- Atenció general del politraumatitzat.
- Detecció i maneig inicial de traumatismes raquimedul·lars.

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

- Detecció i maneig inicial d'infeccions de l'aparell locomotor.
- Detecció i maneig inicial de complicacions com síndrome compartimental i altres complicacions postquirúrgiques i postraumàtiques.
- Detecció i maneig de processos inflamatoris i dolorosos dels ossos, articulacions, parts toves i de compressió nerviosa.

*Graus de supervisió.*

### **RESIDENT DE PRIMER ANY**

Habilitats a adquirir:

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars.
- Revisar les històries dels pacients.
- Fer la història clínica del pacient: antecedents patològics, anamnesi, exploració física. Establir un diagnòstic.
- Decidir les exploracions complementàries que ha de practicar al pacient i comentar-les amb el metge adjunt (radiografies d'aparell locomotor i tòrax, analítiques, interconsultes a altres especialitats).
- Indicar el tractament mèdic o quirúrgic adient, sota supervisió del metge adjunt.
- Realitzar artrocentesis diagnòstiques o terapèutiques, reducció de luxacions o fractures, mobilització de fractures, col·locació de traccions i embenats, sota supervisió del metge adjunt.
- Assistir en el quiròfan d'urgències, com a primer ajudant, en cirurgies menors i com a segon ajudant, si s'escau, en cirurgies urgents majors.
- Indicar el destí del pacient (alta, ingrés, trasllat, observació) sota supervisió del metge adjunt.

L'adquisició de responsabilitats és progressiva. El resident ha d'estar supervisat físicament i no pot firmar cap document d'alta, baixa, alta voluntària o d'altres, el que representa un NIVELL 3 de responsabilitat.

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

**RESIDENT DE SEGON I TERCER ANY**

Té els mateixos objectius, però amb un major grau de responsabilitat.

En les intervencions quirúrgiques, pot iniciar-se com a primer cirurgià, sota la supervisió del metge adjunt, en les següents pràctiques: osteosíntesi de fractures d'extremitat proximal del fèmur simples, sutures cutànies i altres cirurgies no complexes, en les quals podrà actuar com a primer ajudant, si fos necessari. Això representa un NIVELL 2 de responsabilitat.

**RESIDENT DE QUART I CINQUÈ ANY**

Els objectius són els mateixos, sense que sigui imprescindible la supervisió dels metge adjunt, fent-se constar que sempre que tingui dubtes o sempre que ho consideri necessari, comentarà el cas amb el adjunt. Això representa un NIVELL 1 de responsabilitat.

Actua com a primer cirurgià, en cirurgies simples i de mitjana complexitat, sota la supervisió del metge adjunt, segons la seva preparació, habilitats i experiència. Comunica sempre al metge adjunt responsable els ingressos hospitalaris, així com els trasllats de pacients a altres centres. Això representa un NIVELL 2 de responsabilitat.

En la següent taula s'identifiquen les habilitats i el nivells de responsabilitat per anys de residència:

HABILITATS QUIRÚRGIQUES	R1	R2-R3	R4-R5
Fractures i luxacions de clavícula	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Luxacions d'espatlla	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Fractures de l'escàpula	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Fractures del terç proximal de l'húmer	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Fractures de la diàfisi humeral	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Fractures del colze i l'avantbraç	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Fractures del canell	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

Fractures i luxacions de la ma i els dits	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Lesions tendinoses de la mà (tractament immediat)	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Síndrome compartimental d'ambdues extremitats	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Estabilització inicial de fractures de pelvis	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Fractures de l'extremitat proximal del fèmur	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Fractures diafisàries de fèmur i tibia	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Fractures de genoll	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Lesions de l'aparell extensor del genoll	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Lesions del menisc i lligaments del genoll	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Fractures i luxacions de turmell i peu	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Immobilitzacions temporals o definitives	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Muntatge de traccions esquelètiques	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1

◆ **TUTOR**

El resident de COT rep la tutorització i el reforç docent del metge especialista amb el que està realitzant la rotació. A més, cada resident, en funció de l'any de residència, té programades accions docents que es recullen en les entrevistes que realitzen els tutors i en la memòria final anual prèvia a l'avaluació final anual de cada resident. D'altra banda, el resident contribueix a la docència de pregrau dels alumnes de l'assignatura d'Aparell Locomotor que realitzen les seves pràctiques en l'Hospital.

◆ **RECERCA I FORMACIÓ CONTINUADA**

A partir del segon any de residència, cada un dels residents es va introduint en una línia d'investigació del centre i es incentivat per a la realització de cursos de doctorat i màsters amb la finalitat de que pugui optar a realitzar la seva tesis doctoral.



## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

A més de la formació específica del programa MIR de cada especialista en formació, s'estimula la participació activa dels residents en les sessions del Centre, així com en les relacionades amb la formació de la seva especialitat (cursos específics, reunions de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques, congressos i reunions científiques).

### **◆ SESSIONS**

El calendari de sessions del servei de COT s'estructura de la següent manera:

1a setmana: sessió a càrrec d'un dels equips de Cirurgia Ortopèdica.

2a setmana: sessió interserveis

3a setmana: sessió a càrrec d'un dels equips de Cirurgia Ortopèdica.

4a setmana: sessió a càrrec dels residents o de l'equip de Traumatologia.

Tanmateix es realitza una sessió setmanal de residents de 7:30 a 8:00.

És des del Departament de Formació de RRHH que es publiquen, amb antelació, les sessions generals de l'hospital a les que els residents han d'assistir-hi, o altres accions docents organitzades des dels diferents serveis de l'hospital.

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

◆ **PLA TRANSVERSAL COMÚ**

Inclou les accions formatives comunes a totes les Unitats Docents i que són complementàries a la formació de tots els residents.

	R1	R2	R3	R4	R5
Introducció a l'atenció urgent					
Curs protecció radiològica					
Curs d'ètica					
Curs d'habilitats comunicatives					
Metodologia de la recerca					
Cerques bibliogràfiques: PubMed-Medline					
Portal del professional - Microsoft Outlook					
Seguretat i Salut Laboral					
Pla d'emergències					
RCP immediata					
Cursos relacionats amb seguretat del pacient					
Participació en Comissions Qualitat Assistencial	CM	CDC	CFT	CIPPA	CQT
Rotació per Atenció Primària					

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

◆ **ITINERARI FORMATIU DEL RESIDENT DE C.O.T.**

Rotacions		Durada	
<b>R1</b>			
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Juny a novembre	6 mesos
Anestèsia i C. Dolor	Hospital de l'Esperit Sant	Desembre a febrer	3 mesos
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Març i abril	2 mesos
Atenció Primària	CAP Major	Maig	1 mes
<b>R2</b>			
Angiologia i C. Vascular	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	Juny a agost	3 mesos
Cirurgia General	Hospital de l'Esperit Sant	Setembre i octubre	2 mesos
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Novembre a maig	9 mesos
<b>R3</b>			
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Juny a agost	3 mesos
Reumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Setembre i octubre	2 mesos
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Novembre a febrer	4 mesos
Fisioteràpia	Hospital de l'Esperit Sant	març	1 mes
C. Plàstica i Reparadora	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	Abril i maig	2 mesos
<b>R4</b>			
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Juny a octubre	5 mesos
Atenció Primària	CAP Major	Novembre	1 mes
Ortopèdia Infantil	Hospital de Sant Joan de Deu	Desembre a febrer	3 mesos
Optativa		Març i abril	2 mesos
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Maig	1 mes
<b>R5</b>			
Oncologia/Tumors	Hospital de Sant Pau	Juny i juliol	2 mesos
Sèptics	Hospital de la Vall d'Hebron	Juny i juliol	2 mesos
Traumatologia	Hospital de l'Esperit Sant	Agost a maig	10 mesos

Aquest programa s'intenta dur a terme de forma rigorosa, amb les excepcions derivades d'algun contratemps que obligui a canviar alguna rotació.

**ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I  
TRAUMATOLOGIA**

**ROTACIONS DINTRE DEL SERVEI DE C.O.T.**

	<b>PRIMER TRIMESTRE</b> (juny – agost)	<b>SEGON TRIMESTRE</b> (setembre – novembre)		<b>TERCER TRIMESTRE</b> (desembre – febrer)	<b>QUART TRIMESTRE</b> (març – maig)	
<b>R1</b>	MALUC - P	GENOLL - T		<b>ANESTESIA</b>	MA	<b>PRIMARIA</b> (1 mes maig)
<b>R2</b>	<b>CIR. VASCULAR</b>	<b>CIRURGIA GENERAL</b>	RAQUIS-P	MA	MALUC - P	
<b>R3</b>	RAQUIS - P	<b>REUMATOLOGIA</b> (2 mesos set-oct)		GENOLL – T 4 mesos	<b>FISIO</b> (1 mes març)	<b>CIR. PLASTICA</b> (2 mesos)
<b>R4</b>	MA	<b>OPTATIVA</b> (2 mesos)	PRIMARIA (1 MES)	<b>COT INFANTIL (ST JOAN DE DEU)</b>	GENOLL-T	
<b>R5</b>	<b>TUMORS (ST PAU)</b> (2 mesos juny-jul)	MALUC – P		RAQUIS - P	MA	

MALUC – P: maluc + peu percutània  
GENOLL – T: genoll + trauma  
RAQUIS – P: raquis + peu  
MA: mà

◆ **OBJECTIUS DE LES ROTACIONS FORA DEL SERVEI DE C.O.T.**

Objectius de la rotació per Reumatologia

- Coneixement de la patologia reumàtica més prevalent
- Exploració sistemàtica del pacient amb patologia osteoarticular
- Coneixement de les deformitats reumàtiques de l'aparell locomotor que puguin ser tributàries de correcció quirúrgica
- Coneixement dels fàrmacs analgèsics i antiinflamatoris usals a l'especialitat i pautes de tractament segons patologia

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

### Objectius de la rotació per Anestesiologia i Reanimació

- Balanç hídric i dels electròlits
- PVC col·locació i indicacions de la seva mesura
- Indicació de la transfusió
- Col·locació de catèters per punció jugular i subclàvia
- Intubació oronasotraqueal
- Reanimació cardiorespiratòria
- Clínica del dolor

### Objectius de formació per la UCI

- Politraumatitzat: prioritats de tractament

### Objectius de la rotació per Cirurgia Vasculat

- Diagnòstic i tractament de la malaltia tromboembòlica
- Vies d'accés als troncs vasculars
- Sutures vasculars i empelts venosos
- Principis generals de la cirurgia d'amputació

### Objectius de la rotació per Cirurgia General

- Tècnica asèptica al quiròfan. Preparació del camp quirúrgic
- Antibioteràpia profilàctica
- Control postoperatori del balanç hídric i dels electròlits del pacient quirúrgic
- Sutura de ferides simples (a les guàrdies)
- Tècniques de cirurgia menor
- Col·locació de sondes nasogàstriques
- Diagnòstic i tractament dels traumatismes abdominals
- Punció/rentat abdominal
- Col·locació de drenatges toràcics
- Vies d'abordatge bàsiques en laparotomia

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

### Objectius de la rotació per Fisioteràpia

- Exploració física bàsica articular. Balanç articular i muscular
- Coneixements bàsics de rehabilitació de la patologia traumàtica
- Coneixements bàsics de rehabilitació de patologia ortopèdica i artroplàstia
- Tècniques en fisioteràpia (cinesiteràpia, electroteràpia, hidroteràpia, electroestimulació)
- Tractaments físics de patologia dolorosa de l'aparell locomotor

### Objectius de la rotació per COT pediàtrica

- Conèixer aspectes traumatològics i d'ortopèdia lligats a la patologia infantil, que té connotacions particulars:
  - Presència de fisis pel creixement del nen i adolescent
  - Malalties congènites
  - Lesions de l'època de creixement (necrosis epifisàries)
  - Tumors

### Objectius de la rotació per Cirurgia Plàstica i Reparadora

- Bases de la cirurgia reconstructora de les extremitats
- Habilitats bàsiques en cirurgia plàstica
  - Maneig de les ferides de la pell i parts toves
- Tècniques i tipus de sutures
  - Cobertura cutània
  - Empelts lliures dermoepidèrmics i de pell total
  - Indicacions dels empelts pediculats
- Cremades
  - Fisiopatologia i tractament agut
- Tractament de les úlceres de decúbit

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

### Objectius de la rotació per COT oncològica

- Adquirir els criteris diagnòstics dels tumors ossis primaris, sarcomes de parts toves i malaltia metastàsica òssia
- Conèixer els criteris conservadors previs a la cirurgia oncològica
- Conèixer la cirurgia que correspon a cada tipus de tumor
- Conèixer las conseqüències, a posteriori, en funció de l'agressivitat del tumor

### Objectius de la rotació per Infeccions

- Diagnòstic de les infeccions agudes i cròniques
- Tractament de les infeccions articulars amb o sense pròtesi
- Coneixement dels antibiòtics més utilitzats per a cada microbi
- Conèixer cirurgies radicals per lluitar contra la infecció òssia

### Objectius de la rotació per Atenció Primària

L'estada formativa a l'assistència primària es realitza en una de les àrees bàsiques docents adscrita a la Unitat Docent de MFiC Metropolitana Nord, d'on l'hospital rep als metges de família que fan la formació especialitzada al nostre centre.

- Conèixer la prevalença de la demanda d'atenció en general i de la relacionada amb la seva especialitat, així com les formes de presentació inicial i el maneig del malalt crònic.
- Apreciar la diferent utilitat de les proves diagnòstiques als diferents nivells assistencials i la seva aplicació en el raonament clínic.
- Identificar els processos assistencials implantats i els protocols de maneig de les patologies més freqüents així com els criteris de derivació, especialment els relacionats amb l'especialitat.
- Conèixer i adquirir habilitats en l'entrevista clínica i la relació médico-pacient.

## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

- Analitzar la prescripció farmacèutica, adherència al tractament i us racional del medicament.
- Conèixer el funcionament i la cartera de serveis del Centre de Salut i del Àrea Bàsica de Salut.
- Conèixer els aspectes generals dels sistemes d'informació i suport en Atenció Primària: historia clínica informatitzada, prescripció electrònica...
- Conèixer les línies d'investigació i docència als Centres de Salut, establint las bases per facilitar posteriors col·laboracions en treballs d'investigació.
- Explorar les dificultats de coordinació assistencial entre els diferents nivells: hospital, centre de salut, centres d'especialitats i altres dispositius.

### **◆ ROTACIONS EXTERNES**

D'acord amb la normativa actual, aquestes rotacions es tramiten a la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut adjuntant la documentació preceptiva que inclou els objectius docents previstos en aquella rotació i aprovats per la comissió de docència del Centre.

### **◆ QUALITAT ASSISTENCIAL I SEGURETAT DEL PACIENT**

A l'octubre de 2008, la Comissió de Docència aprovà la participació, de forma activa i regular, dels residents en les Comissions Assistencials del Centre: el resident de tercer any a la Comissió de Farmàcia i Terapèutica, el resident de quart any a la Comissió d'Infeccions, Profilaxi i Política Antibiótica i el resident de darrer any a la Comissió de Quiròfans i Teixits. A partir del curs 2010-2011 el resident de segon any s'integra a la Comissió de Documentació Clínica i a partir dels curs 2013-2014 el resident de primer any s'incorpora a la Comissió de Mortalitat.

Simultàniament, s'ha incorporat la participació dels metges residents en els projectes de millora de la qualitat assistencial orientada a les directrius de l'Aliança sobre la Seguretat del Pacient.



## **ITINERARI FORMATIU DE CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA**

Perquè tot Projecte de Qualitat sigui exitós és necessari el compliment del Pla de Formació en Qualitat i Seguretat del Pacient. Amb aquest objectiu el resident té l'obligació, al llarg de la seva residència, de dur a terme tots els programes de formació que es desenvolupin dintre del centre i que tinguin relació amb la Qualitat i Seguretat del Pacient, com són:

- Formació sobre qualitat, seguretat dels pacients i gestió de riscos
- Formació en identificació activa dels pacients:  
<http://seguretat.fadq.net/formacio/login/index.php>
- Formació en rentat de mans:  
<http://seguretat.fadq.net/formacio/>
- Formació en declaració d'esdeveniments adversos
- Formació en gestió de riscos i seguretat del pacient
- Formació en prevenció de la infecció nosocomial
- Formació en riscos de caigudes:
- Formació en auditories d'històries clíniques

A l'apartat de formació de la intranet <http://intranet/Formacio/default.aspx> podeu consultar el catàleg de formació i tota la informació sobre aquests i altres cursos en actiu.