



## **Residencia de Emergentología**

Responsable de la residencia: Dra. Adriana Fernandez

Residencia médica

Modalidad básica

Duración total: 4 años

**Vigencia: 2023**

### Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Nacional Posadas.

Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires

Página web del Hospital: [www.hospitalposadas.gov.ar](http://www.hospitalposadas.gov.ar)

Coordinador de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc.

Correo electrónico: [residencias@hospitalposadas.gov.ar](mailto:residencias@hospitalposadas.gov.ar)

Servicio Sede: Emergentología

- 1. FUNDAMENTACION**
- 2. PERFIL DEL EGRESADO**
- 3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA**
- 4. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO**
- 5. CONTENIDOS POR AÑO**

*CONTENIDOS TRANSVERSALES*

- 6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**
- 7. RECURSOS**

**MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES**

## **Fundamentación:**

La atención de la emergencia cobra interés a partir del mayor conocimiento en la fisiopatología de las enfermedades críticas y el desarrollo de estrategias de tratamiento temprano de enfermedades prevalentes que llevan a la generalización de conceptos tales como *la hora de oro* en el Trauma, *la ventana para el tratamiento trombolítico* en los Síndromes Coronarios Agudos y el Accidente Cerebro/Vascular Isquémico o el inicio precoz del tratamiento antimicrobiano en las urgencias infectológicas.

Dichas estrategias comparten la idea de actuar en estadios tempranos de la evolución natural de las enfermedades para mejorar los resultados a corto mediano y largo plazo. El desarrollo tecnológico y la mayor disponibilidad de procedimientos de diagnóstico y tratamiento obligan a la sistematización en la organización de los servicios de salud y en la atención de pacientes para que estos puedan acceder de manera adecuada y en el momento oportuno a estos beneficios. Finalmente, es necesario optimizar los recursos (financieros, humanos y tecnológicos) para lograr prestaciones de calidad.

En la década de 1990, se comienzan a desarrollar los primeros programas de residencia de Emergentología y en 2001 se establece el estatuto de formación de la Sociedad Argentina de Emergencias dando lugar a la mayor expansión de la especialidad. Recientemente el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación reconoció a la Emergentología como una especialidad. Este hecho fomentó una verdadera "explosión" de desarrollo de la especialidad a través de nuevas residencias y cursos de capacitación en todo el país en general y en la Provincia de Buenos Aires en particular.

La dinámica de atención en los Servicios de Emergencia y el volumen creciente de pacientes que requieren atención inmediata, determinan la necesidad de cumplir con estándares establecidos a través de Guías específicas de Procedimiento, la implementación de nuevos protocolos y otros cambios en el manejo de la emergencia conforme al avance del conocimiento.

Actualmente los Servicios de Emergencia demandan un nuevo perfil para sus médicos y siendo la emergentología una especialidad reciente se carece del recurso humano cualitativa y cuantitativamente necesario para satisfacer la demanda en todo el país. Todo esto describe un cuadro de situación global que hace necesaria la formación estructurada del recurso humano para esta especialidad.

## **Perfil del Egresado**

El perfil del egresado queda definido a través de la enunciación de los objetivos generales y particulares a alcanzar.

### **Objetivos generales:**

- 1) Permitir el desarrollo de sus funciones bajo las reglas de profesionalismo médico exigibles a esta disciplina.
- 2) Estimular en ellos el desarrollo de capacidades docentes y de investigación
- 3) Favorecer el trabajo interdisciplinario y de colaboración con las diferentes áreas asistenciales.
- 4) Formar profesionales médicos adecuadamente capacitados en conocimientos y habilidades para el manejo de las patologías de emergencia.
- 5) Dotar a la comunidad de profesionales capacitados para desempeñarse en sistemas de atención de emergencias.
- 6) Formar futuros líderes o conductores de los Servicios de Atención de Urgencia pre-hospitalarios y hospitalarios.

### Objetivos terminales:

- 1) Conocer el funcionamiento institucional e integrarse a la dinámica de trabajo de la Coordinación de Emergencias, Servicio de Urgencias y del resto de los servicios.
- 2) Tomar contacto con la patología de urgencia y utilizar de manera adecuada las herramientas y metodologías disponibles en el lugar de trabajo.
- 3) Adquirir destreza en maniobras propias de la medicina de emergencias y urgencias.
- 4) Adquirir destreza en la aplicación de algoritmos de diagnóstico y tratamiento aplicables a las urgencias clínicas y quirúrgicas
- 5) Adquirir habilidad en el manejo de pacientes víctimas de trauma.
- 6) Adquirir habilidad en el manejo de desastres y víctimas en masa

### Plan de Rotaciones y estructura de la residencia:

1 <sup>a</sup> Año		2 <sup>a</sup> Año		3 <sup>a</sup> Año		4 <sup>a</sup> Año	
Medicina interna (en sala EMA)	12 meses	UCI Adultos	3 meses	Urgencias Adultos	6 meses	Urgencias Adultos	6 meses
		UCO - cardiología	2 meses	Ecografía	1 mes	Anestesia Pediátrica / UTIP	1 mes
				Obstetricia	1 mes		
		Toxicología	1 mes	Traumatología	1 mes	Quemados	2 Meses
				Tomografía y RMN	1 mes		
		Urgencias Adultos	6 meses	Ecocardiografía	1 mes	Optativa	2 meses
				Urgencias Pediatría	1 mes	Cirugía	1 mes

La Residencia de Emergentología está estructurada en 4 años. Cuenta con 4 cargos por cada año y un cargo de Jefe de residentes.

Las actividades se desarrollaran diariamente en el **Servicio de Urgencias**, desde las 8 a 17 horas bajo supervisión de los residentes superiores, Jefe de Residentes y médicos del servicio.

Las guardias son de 12hs y los profesionales hacen uso del descanso obligatorio posterior a su turno.

### Objetivos Generales por año

#### **Primer año**

1. Realizar la historia clínica completa de los pacientes que se internan en el área de Clínica Médica localizado en la misma guardia externa (18 camas).
2. Evaluar el estado clínico del paciente internado, comprender criterios de internación, fisiopatología, indicaciones médicas, criterios de alta y oportunidad de consultas a especialistas.
3. Reconocer y diagnosticar los síndromes clínicos más frecuentes que demandan internación.
4. Adquirir la capacidad de realizar el diagnóstico y tratamiento de la patología clínica ambulatoria no programada (Demanda Espontánea).
5. Adquirir destrezas en maniobras invasivas: colocación de vía central, intubación orotraqueal, paracentesis, reanimación cardio pulmonar.

## Actividad Académica

Clases de confección de historias clínicas e indicaciones médicas. Curso de reanimación cardio pulmonar básica y avanzada. Curso de manejo de medio interno.

### Segundo año

1. Comprender la naturaleza del proceso salud - enfermedad
2. Efectuar una evaluación inicial del paciente con enfermedad aguda que se presenta en el Área de Emergencias.
3. Efectuar una evaluación clínica de los casos junto con la aplicación de algoritmos de manejo inicial.
4. Asistir y estabilizar pacientes bajo supervisión del médico de planta.
5. Realizar diagnósticos diferenciales de patologías específicas.
6. Realizar procedimientos de uso corriente en emergencias.
7. Priorizar el tratamiento acorde a las bases de la medicina de emergencia e indicar fármacos de uso corriente en emergencias.
8. Asistir a pacientes adultos con patologías críticas clínicas y quirúrgicas.
9. Profundizar en adquirir destrezas en maniobras invasivas: colocación de vía central, intubación orotraqueal y acceso vascular arterial.

## Actividad Académica

Curso de ecografía en la emergencia, curso de patología obstétrica en la emergencia, curso del manejo de paciente con shock séptico. Programa de formación de la rotación en área de terapia intensiva. Programa de formación en cardiología crítica (unidad coronaria).

Participará en los ateneos del Servicio y comenzará a trabajar en el monitoreo y corrección de los protocolos que se desarrollen para su actualización continua.

### Tercer año

1. Comprender y transmitir los conocimientos adquiridos sobre la fisiopatología de las enfermedades más frecuentes en Medicina de Emergencias a los residentes a su cargo.
2. Realizar diagnósticos diferenciales e intervenciones terapéuticas adecuadas acorde a las bases de la medicina de emergencia.
3. Adquirir conocimientos básicos de las imágenes habituales en Ecografía y Tomografía
4. Adquirir conocimientos básicos de las emergencias ginecológicas y obstétricas.
5. Adquirir conocimientos básicos de las emergencias pediátricas.
6. Comprender y aprender a realizar diagnóstico de la patología traumatológica más frecuente
7. Adquirir los conocimientos de la ecocardiografía básica.

El residente permanecerá en el Servicio de Urgencias de Adultos durante seis meses, en sus diferentes sectores y realizará guardias en el mismo. Desarrollará su actividad categorizando a los pacientes que ingresan al Servicio tanto en el Área de Emergencias como en el Área Ambulatoria, compartiendo la evaluación con los residentes de años inferiores, bajo la supervisión de médicos de planta y residentes superiores. Efectuará rotaciones por área de guardia de pediatría, ecografía, tomografía, ecocardiografía, obstetricia y traumatología.

### Actividad Académica

-Realizará el curso **ACLS**

- Continuará su participación en los ateneos institucionales y estará **a cargo** de la **organización de ateneos internos del Servicio** en conjunto con los residentes de otras especialidades vinculadas al Servicio de Urgencias.

#### Cuarto año

1. Realizar todo el proceso de atención de los pacientes en el Area de Emergencias.
2. Adquirir habilidades en el manejo de pacientes con urgencias traumatológicas.
3. Adquirir habilidades en el manejo de pacientes con urgencias toxicológicas.
4. Adquirir habilidades en el manejo de pacientes con urgencias cardiológicas.
5. Adquirir habilidad en el manejo de desastres y víctimas en masa.
6. Adquirir conceptos básicos de administración y gestión en el Servicio de Emergencias.
7. Adquirir habilidad en el manejo del paciente pediátrico crítico

El residente permanecerá en el Servicio de Emergencias durante seis meses, en sus diferentes sectores, y realizará guardias en el mismo.

Efectuará rotaciones por área de pediatría crítica, unidad de quemados, cirugía y una rotación libre optativa de 2 meses.

### Actividad Académica

- Desarrollo de proyecto de investigación médica bajo tutoría de la Coordinación de Docencia de Investigación.

- Optativo la realización de los cursos de **Evacuación Aeromédica (INMAE)** y **Medicina del Desastre (FDM)**.

### Contenidos por año de Residencia:

#### Primer año

- El residente desarrollará su actividad categorizando a los pacientes que ingresan al Servicio tanto en el área de Emergencias como en el área ambulatoria. Adquirirá conocimientos y destrezas para evaluar y tratar al paciente de acuerdo al motivo de consulta, clasificando la naturaleza de la enfermedad en crítica, emergente y urgente para establecer prioridades de atención.
- Debe realizar la evaluación y manejo inicial del paciente bajo la supervisión de los médicos del servicio, residentes superiores y Jefe de residentes.
- Efectuar maniobras básicas y avanzadas de reanimación cardiopulmonar.
- Efectuar el reconocimiento y evaluación del paciente potencialmente quirúrgico (clínica quirúrgica).
- Efectuar una preparación adecuada del paciente que necesita ser intervenido de urgencia.
- Adquirir conocimientos y destrezas para el manejo del paciente con dolor.
- Efectuar la evaluación y seguimiento, junto al médico de planta, de los pacientes en observación y/o internación breve que se encuentren en el área física de Emergencias de adultos.

- Interactuar en forma adecuada con médicos consultores, enfermeras, ayudantes, pacientes y familiares

### **Segundo año**

- Adquirir destreza para resolver en forma eficiente la vía aérea difícil.
- Tratar al paciente con inestabilidad hemodinámica, respiratoria y/o neurológica.
- Adquirir conocimiento y manejo de las urgencias toxicológicas más frecuentes.
- Adquirir destreza en el manejo de respiradores, sistemas de V.N.I. y monitores multiparamétricos.
- Deberá decidir que interconsultas y exámenes complementarios solicitar y decidir destino o pase del paciente al Servicio que corresponda. Realizar maniobras acordes e indicaciones diarias.
- Efectuar la evaluación y seguimiento junto al médico de planta, de los pacientes que ingresan al Shock Room. Realizar el A, B, C en la patología crítica y adquirir conocimiento y destreza en maniobras y tratamientos con el fin de estabilizar el paciente.
- Adquirir conocimiento y destrezas en el manejo de la patología coronaria aguda.
- Manejar algoritmos diagnósticos y terapéuticos en el paciente con infarto agudo de miocardio.
- Reconocer y determinar conducta ante arritmias graves y bloqueos de conducción.
- Manejar algoritmos terapéuticos en el paro cardíaco y disociación electromecánica
- Familiarizarse con la conducta ante el paciente con insuficiencia cardiaca aguda y crónica descompensada.

### **Tercer año**

- Adquirir destrezas en el manejo de las heridas, lesiones por quemaduras, manejo de las vías aéreas quirúrgicas
- Asistir y supervisar la atención de paciente en las distintas áreas de la Emergencia junto al médico de planta.
- Adquirir destreza para la colocación de tubos de drenaje torácico.
- Adquirir habilidad en el manejo de pacientes víctimas de trauma.
- Evaluar y estabilizar pacientes que ingresan al área de Emergencias
- Tomar contacto con el paciente pediátrico
- Comprender la naturaleza de la enfermedad pediátrica urgente.
- Adquirir conocimiento y destreza en el manejo del síndrome febril, emergencias respiratorias, gastrointestinales y urinarias.
- Adquirir conocimientos y destrezas en el manejo de los síndromes diarreicos y la deshidratación.
- Reconocer los síndromes neurológicos agudos del paciente pediátrico y los criterios para su resolución.
- Evaluar y comprender la naturaleza del dolor abdominal en el niño.
- Adquirir conocimientos y destrezas en la evaluación inicial del niño politraumatizado
- Adquirir destreza en el manejo del parto normal e instrumental.
- Adquirir destreza en el manejo de las complicaciones del parto y puerperio.

- Manejo de la rotura prematura de membranas.
- Adquirir conocimientos en el manejo de alteraciones clínicas más frecuentes producidas por la gestación. (ej. Preeclampsia-Eclampsia)
- Adquirir conocimientos en la evaluación del dolor abdominal en el embarazo
- Adquirir conocimientos en el manejo de las presentaciones distócicas y reconocer indicaciones para realizar cesáreas.
- Adquirir destreza en el manejo inicial de la embarazada politraumatizada.
- Adquirir conocimiento en el manejo del abdomen agudo ginecológico, embarazo ectópico, aborto espontáneo, inducido y séptico
- Conocer el manejo general de los aparatos de ecografía
- Reconocer las imágenes tomográficas mas frecuentes de la patología craneoencefálica y particularmente las correspondientes a patología traumática.
- Reconocer las imágenes tomográficas mas frecuentes de la patología torácica y abdominal y particularmente las correspondientes a patología traumática.

#### Cuarto año

- Realizar en forma correcta el estudio F.A.S.T.
- Reconocer las imágenes ecográficas normales de la anatomía de órganos macizos abdominales y de grandes vasos.
- Reconocer imágenes normales de órganos huecos.
- Reconocer las imágenes ecográficas más frecuentes de la patología abdominal.
- Supervisar la actividad en el área de manejo de patología aguda de bajo riesgo.
- Liderar el equipo de salud en el servicio de emergencias, coordinando la atención del paciente bajo la supervisión de un médico de planta.
- Adquirir destreza en el manejo de la vía aérea pediátrica
- Comprender la naturaleza del shock y muerte súbita en pacientes pediátricos
- Adquirir conocimientos y destrezas en los procedimientos habituales de los cuidados críticos pediátricos.
- Asistir la resucitación de pacientes pediátricos
- Adquirir conocimiento y habilidades para el manejo de fracturas y luxaciones.
- Interpretar correctamente resultados de técnicas de diagnóstico por imágenes en problemas ortopédicos.
- Adquirir destrezas en el manejo del trauma músculo esquelético.
- Adquirir destreza en el manejo inicial de las fracturas pélvicas.
- Adquirir destreza en el manejo de las inmovilizaciones, dolor y deformidades postraumáticas.
- Adquirir destreza en el manejo de la isquemia aguda postraumática y déficit neurológico de los miembros.
- Adquirir destreza en el manejo de las lesiones de la columna vertebral.

## **Bloques Transversales**

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. Y contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

### BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. La Atención Primaria de la Salud como Estrategia de Salud. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

### BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

### BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollará el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión

### Cronograma semanal de actividades

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado y Domingo
08:00	Pase de guardia	Según guardia asignada de 12 hs día o noche  ingreso a las 8hs y salida a las 20hs o  entrada a las 20hs y salida a las 8hs				
09:00	Internación/ Shock Room/ Triage					
10:00						
11:00	Pase de Sala con Medico de Planta					
12:00						
13:00	Comunicación de novedades					
14:00		Ateneo de Servicio	Clase Teórica a cargo de Residentes	Clase de Curso Superior UBA	Clase Teórica a cargo de Residentes	
15:00	Evolución de Historias Clínicas					
16:00	Evolución de Historias Clínicas					
17:00	Pase de Sala a Residente de guardia					

### Recursos:

Infraestructura: aula de residencia con pizarra para fibras, Televisión para proyección de clases, Escritorios con sillas, Biblioteca, Habitación para descanso de los residentes.

Tecnología: Ecógrafo Philips con traductor convex y lineal, computadoras con monitor: 3 (tres) unidades, sector de camas críticas (7 siete) con monitor multiparamétrico y ventiladores, muñeco para prácticas de RCP. .



Recursos humanos: médicos emergentólogos del área de shock room, médicos clínicos en área de internación y atención inicial.

Especialistas médico quirúrgicos a disposición para la interconsulta.

**Modalidades de evaluación de los residentes:**

Se realizan evaluaciones de desempeño semestralmente, anualmente y por cada rotación que se efectúa.

Las habilidades y destrezas adquiridas se evalúan por residente superior y médico de planta. Se lleva un registro de la cantidad de prácticas asistenciales realizadas.

Los exámenes teóricos se realizan con formato digital de respuesta múltiple.

La presentación de ateneos está supervisada por el jefe de residentes y médicos de planta.

### Ficha de Calificación de los Residentes

Residente:

Año de residencia:

Período evaluado:

Factores aptitudinales y actitudinales	Puntaje				
	Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
	10	9-8	7-6	5-4	3-1
Desempeño durante la atención de los pacientes en los sectores de internación					
Desempeño durante las guardias					
Calidad en la confección de las Historias Clínicas					
Destreza para procedimientos invasivos					
Participación en clases y/o ateneos					
Iniciativa y motivación para el aprendizaje					
Asistencia y puntualidad					
Relación con los demás Médicos Residentes					
Relación con el personal permanente de la Unidad					
Relación con los pacientes y familiares					

Observaciones:

Firma del Jefe de Residentes

Firma del Jefe de Servicio

Notificación del médico residente:

**Ficha de evaluación de los Residentes de Emergentología durante las rotaciones en otros Servicios.**

Nombre y Apellido:

Año de Residencia:

Servicio donde efectuó la rotación:

Período evaluado:

	<b>Puntaje</b>	<b>Observaciones</b>
Desempeño durante la atención de los pacientes		
Asistencia y puntualidad		
Iniciativa y motivación para el aprendizaje		
Participación en clases y/o Ateneos		
Relación con el personal del Servicio		

**Firma del responsable de la rotación:**

**Notificación al Residente**

# SERVICIO DE EMERGENCIAS

## FICHA DE PROCEDIMIENTOS

RESIDENTE:

AÑO:

PACIENTE	HC	FECHA	DIAGNOSTICO	SUPERVISA	PROCEDIMIENTO REALIZADO		
					IOT RCP	SNG K108	SV
					PARACENTESIS - TORACOCENTESIS	TRASLADO PACIENTE CRITICO	
					PUNCION LUMBAR	ECO: FAST - CARDIO	
					AVC: YP - YA - SC FEM	TAM INVASIVA: RADIAL - FEMORAL	
PACIENTE	HC	FECHA	DIAGNOSTICO	SUPERVISA	PROCEDIMIENTO REALIZADO		
					IOT RCP	SNG K108	SV
					PARACENTESIS - TORACOCENTESIS	TRASLADO PACIENTE CRITICO	
					PUNCION LUMBAR	ECO: FAST - CARDIO	
					AVC: YP - YA - SC FEM	TAM INVASIVA: RADIAL - FEMORAL	
PACIENTE	HC	FECHA	DIAGNOSTICO	SUPERVISA	PROCEDIMIENTO REALIZADO		
					IOT RCP	SNG K108	SV
					PARACENTESIS - TORACOCENTESIS	TRASLADO PACIENTE CRITICO	
					PUNCION LUMBAR	ECO: FAST - CARDIO	
					AVC: YP - YA - SC FEM	TAM INVASIVA: RADIAL - FEMORAL	
PACIENTE	HC	FECHA	DIAGNOSTICO	SUPERVISA	PROCEDIMIENTO REALIZADO		
					IOT RCP	SNG K108	SV
					PARACENTESIS - TORACOCENTESIS	TRASLADO PACIENTE CRITICO	
					PUNCION LUMBAR	ECO: FAST - CARDIO	
					AVC: YP - YA - SC FEM	TAM INVASIVA: RADIAL - FEMORAL	

## LISTADO DE PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS A REALIZAR



Procedimiento	1° año	2° año	3° año	4° año
Colocación de catéteres venosos centrales	25	50	50	25
Intubaciones orotraqueales	25	50	25	25
Inserción de accesos arteriales.	5	10	10	5
Punciones lumbares	6	3	3	NO
Punciones pleurales	6	3	3	NO
Punciones abdominales	6	3	3	NO
Colocación de Sondas Nasogástricas	20	10	10	NO
Colocación de sondas de alimentación enteral	20	10	10	NO
Colocación de Sondas vesicales	10	5	5	NO
Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada	10	20	20	10
Traslado de pacientes críticos	NO	10	20	10
Colocación de balón de Sengstaken-Blackmore	NO	1	1	1
Ecocardiograma	NO	entrenamiento	20	20
Eco Fast	NO	entrenamiento	20	20

