**PROGRAMA OPERATIVO**

**ESPECIALIDAD EN MEDICINA DEL ENFERMO ADULTO EN ESTADO CRÍTICO**

**HOSPITAL ÁNGELES DEL PEDREGAL**

**2019-2020**

El presente documento describe las actividades que debe realizar el médico residente, para desarrollar el programa académico de la especialidad correspondiente en la unidad médica receptora.

**INSTRUCCIONES PARA SU LLENADO.** De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana y por exigencia de la CIFRHS el Programa Operativo debe contener todos los elementos que aquí se describen, por lo que se solicita apegarse a este formato.

**A.1 Índice**

**A.2 Datos generales.** Conjunto de datos que identifican la residencia médica**.**

**A.2.1 Residencia médica de especialización en**

|  |
| --- |
| Medicina del enfermo adulto en estado crítico |

**A.2.2 Periodo:** 01 de marzo de 2019 a 29 de febrero de 2020.

**A.2.3 Sede:** Hospital Ángeles Pedregal, Ciudad de México, México.

**Subsedes:**

|  |
| --- |
| No aplica |

**Rotación de campo:**

|  |
| --- |
| A determinar |

**A.2.4 Título universitario de Especialidad avalado por la Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle.**

**A.2.5 Cuerpo Directivo de la Sede Hospitalaria.**

**A.2.5.1 Director(a) General:**

|  |
| --- |
| Dra. Raquel Ocampo Lujano. |

**A.2.5.2 Director(a) médico(a):**

|  |
| --- |
| Dr. José Luis Ramírez Arias |

**A.2.5.3 Jefe de enseñanza:**

|  |
| --- |
| Dr. Enríquez Díaz Greene**.** |

**A.2.6 Personal docente**

**A.2.6.1 Profesor(a) titular (antigüedad):**

|  |
| --- |
| Dr. Juan Gerardo Esponda Prado. |

**A.2.6.2 Profesor(a) adjunto (antigüedad):**

|  |
| --- |
| Dra. Silvia del Carmen Carrillo Ramírez. |

**A.2.5.3 Profesores colaboradores o invitados:**

|  |
| --- |
| Dra. Rosa Emilia Rivera Saldaña.  Dra. Julisa Martínez Monter.  Dr. Carlos Navarro Barriga.  Dra. Miriam Villada Mena.  Dr. Jorge Carlos Manuel Peña Santibañez.  Dr. Juan Carlos Vázquez.  Dra. María Eugenia Esparza. |

**A.3 Objetivo(s) del programa operativo.** Especifican qué se pretende lograr

|  |
| --- |
| Capacitar al alumno para el ejercicio de la especialidad de Medicina del Enfermo Adulto en Estado Crítico. |

**A.4 Temario. Unidades didácticas.** Indicar las unidades didácticas (solo unidades, sin subtemas) que comprende la residencia médica, se deben anotar las fechas que comprende su desarrollo

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, PRIMER AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | CARDIOVASCULAR I   * Bases de la fisiología cardiovascular I * Bases de la fisiología cardiovascular II * Bases de la fisiología cardiovascular III * Bases de la fisiología cardiovascular IV * Estado de choque * Transporte de 02 |
| **ABRIL** | CARDIOVASCULAR II   * Monitoreo hemodinámico avanzado * Saturación venosa de 02 continúa * Manejo del paciente postoperado de corazón * Interacción cardiopulmonar * Síndromes coronarios |
| **MAYO** | RESPIRATORIO I   * Bases de la fisiología respiratoria I * Bases de la fisiología respiratoria II * Bases de la fisiología respiratoria III * Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda * Maniobras de reclutamiento alveolar |
| **JUNIO** | RESPIRATORIO II   * Hipercapnia permisiva * Decúbito prono * Enfermedad pulmonar obstructiva crónica * Curvas de presión volumen * Volutrauma * Manejo del paciente con EPOC * AutoPEEP |
| **JULIO** | RENAL.   * Bases fisiológicas de función real I * Bases fisiológicas de la función renal II * Bases fisiológicas de la función renal III * Insuficiencia renal aguda * Hemodiálisis * EGO análisis * Nefrotoxicidad * Índices de función renal * Poliurias * Oligurias |
| **AGOSTO** | METABÓLICO.   * Equilibrio ácido base, fisiología * Acidosis metabólica * Acidosis respiratoria * Alcalosis metabólica * Alcalosis respiratoria * Trastornos del ácido base-mixto * Intolerancia a la glucosa * Urgencias tiroideas (síndrome eutiroideo enfermo, falla suprarrenal aguda, tormenta tiroidea). * Trastornos del metabolismo del agua |
| **SEPTIEMBRE** | HEMATOLÓGICO.   * Coagulación intravascular diseminada * Choque hemorrágico * Síndrome anémico * Síndrome urémico hemolítico * Pancitiopenia * Coagulopatía dilucional * Antiagregación plaquetaria * Síndromes de fragmentación eritrocitaria. |
| **OCTUBRE** | HEMATOLÓGICO.   * Coagulación intravascular diseminada * Choque hemorrágico * Síndrome anémico * Síndrome urémico hemolítico * Pancitiopenia * Coagulopatía dilucional * Antiagregación plaquetaria * Síndromes de fragmentación eritrocitaria. |
| **NOVIEMBRE** | INFECTOLÓGICO.   * Epidemiología de la sepsis * Choque séptico * Manejo del choque séptico * Trastornos periféricos de 02 en el paciente séptico * Farmacodinamia y farmacocinética de los antibióticos * Sepsis en el viejo * Proteína C activada * Neumonía adquirida en la comunidad y nosocomial * Catéteres y sepsis * Uso racional y empírico de antibiótico-terapia en sepsis grave |
| **DICIEMBRE** | NEUROLÓGICO.   * Fisiología de la autorregulación del flujo cerebral * Trauma severo de cráneo * Monitoreo encefálico avanzado * Hemorragia subaracnoidea * Encefalopatía hiponatremica * Encefalopatía hipernatremica * Encefalopatía hepática * Encefalopatía urémica. * Trauma raquimedular * Encefalopatía medicamentosa * EVC isquémico: manejo invasivo |
| **ENERO** | TRANSPLANTE DE ÓRGANOS.   * Principios éticos de la donación de órganos * Manejo médico del donador. * Manejo médico del receptor * Inmunusopresores * Complicaciones del postoperatorio inmediato.   IMAGENOLÓGICO.   * Trabajo práctico con los radiólogos diariamente con los estudios de imagen de la unidad. (Placas de tórax, abdomen, TAC etc.) * Ecocardiografía en el paciente grave * USG abdominal en paciente en estado crítico |
| **FEBRERO** | ALIMENTARIO Y DIGESTIVO.   * Sangrado de tubo digestivo * Abdomen agudo en el paciente grave * Nutrición artificial * Síndrome compartamental abdominal * Profilaxis de úlcera * Falla hepática aguda en el paciente grave * Manejo del paciente cirrótico. |

**A.5 Listado de alumnos**. Nombre de los residentes por grado académico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **teléfono** | **Correo electrónico** |
| **PRIMER AÑO** | | |
| Dra. Adriana Enríquez Barajas | 55 2119 8195 | [adris.ebdr2830@gmail.com](mailto:adris.ebdr2830@gmail.com) |
| Dr. Eduardo Teniza Frias. | 55 3666 4102 | dr.teniza.frias@gmail.com |
| **SEGUNDO AÑO** | | |
| Dra. Yasmin Nancy López Esquivel. | 951 228 6351 | butterflye\_876@hotmail.com |
| Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo. | 55 1094 1454 | j.isaiasc@gmail.com |

**A.6 Guardias**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Tipo de Guardia**  **(A, B, C, D)** | **Horario de guardia** |
| **1** | Dra. Adriana Enríquez Barajas | 1er año | ABC alternadas con ABCD | 16:00 a 08:00 horas del día siguiente.  Sábados y domingos: 24horas 08:00hrs a 08:00 horas. |
| **2** | Dr. Eduardo Teniza Frias. | 1er año |
| **3** | Dra. Yasmin Nancy López Esquivel. | 2do año |
| **4** | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo. | 2do año |

**Descripción de actividades asistenciales durante las guardias:**

|  |
| --- |
| Pase de visita y entrega de guardia al a cabecera del paciente.  Atención de pacientes internados.  Intubación orotraqueal con laringoscopia directa o indirecta.  Manejo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.  Colocación de líneas arteriales y catéter venoso central.  Monitoreo hemodinámico.  Uso de ultrasonido y ecocardiograma transtoracica  Todas las actividades son supervisadas por médico adscrito en turno. |

**A.7 Periodos vacacionales.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Fechas**  **Primer periodo vacacional** | **Fechas**  **Segundo periodo vacacional** |
| **1** | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo | 2 do | 13 al 24 de mayo 2019 | 16 al 27 de septiembre 2019 |
| **2** | Dra. López Esquivel Yasmin Nancy | 2 do | 1 al 12 de julio 2019 | 19 al 31 de enero 2020 |
| **3** | Dra. Adriana Enríquez Barajas | 1 ro | 3 al 14 de junio 2019 | 18 al 29 de noviembre 2019 |
| **4** | Dr. Eduardo Teniza Frias | 1 ro | 15 al 26 de julio 2019 | 4 al 15 de noviembre 2019 |

**A.8 Rotación mensual por los servicios.** Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de la residencia médica (se elabora por separado para cada grado académico):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | Servicio:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | Fechas de rotación:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | Profesor responsable:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **Residente y grado académico** | **SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MZO** | | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | | **DIC** | **ENE** | **FEB** |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |

Nota: en cada recuadro se anotan las iniciales del servicio

**A.9 Rotación por otros hospitales.** Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Residente y grado académico** | **Hospital al que rota** | **Servicio al que se asigna** | **Fechas de inicio y término de la rotación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio. (descripción de la actividad y habilidades clínicas que se desarrollan)** Integrar criterios para identificar y evaluar profesionalismo y actitudes éticas en los residentes.

**A.10.1 Pase de visita**

|  |
| --- |
| Que el residente aprenda a evaluar el estado de salud de los enfermos ingresados, conocer su evolución y hacer las indicaciones necesarias para su recuperación y rehabilitación |

**A.10.2 Recepción y entrega de servicios:**

|  |
| --- |
| Observación conjunta de la evolución de los problemas de salud que aquejan a los pacientes ingresados para tomar medidas que lleven a su más rápida recuperación, lograr a la vez la educación progresiva del enfermo y sus familiares, así como de todo el personal que participa en esta actividad. |

**A.10.3 Revisión de ingresos:**

|  |
| --- |
| Que el residente sea capaz de aplicar criterios científicos, registrado en forma lógica, clara y completa signos y síntomas para llegar a un diagnóstico adecuado y con ellos determinar tratamiento y procedimientos a realizar. |

**A.10.4 Elaboración de historias clínicas:**

|  |
| --- |
| Los datos en ella deben ser realizados con criterios objetivos y científicos, debiendo ser respetuosa y sin afirmaciones hirientes para el paciente.  Debe ser realizada con rigurosidad, relatando todos los detalles necesarios y suficientes que justifiquen el diagnóstico y el tratamiento. |

**A.10.5 Consulta externa:**

|  |
| --- |
| No aplica |

**A.10.6 Elaboración de notas clínicas e indicaciones médicas:**

|  |
| --- |
| Que este conformado de forma ordenada contando con:  **Datos subjetivos**: Que se obtienen en aquellos lugares de la historia clínica en donde hay anotaciones del resto de profesionales, o hablando con dichos profesionales o con el propio paciente.  **Datos objetivos:** Principalmente resultados de las pruebas analíticas y la medicación que está recibiendo el paciente.  **Evaluación:** Mediante los datos objetivos y subjetivos encontrados, para hacer una evaluación de la farmacoterapia que recibe el paciente, valorar si alguno de los problemas del paciente puede estar producido por los fármacos que recibe y si todos los problemas están tratados. Si la farmacoterapia que está recibiendo está indicada para este paciente, la dosis, duración, posibilidad de interacciones, aparición de efectos adversos, respuesta a la misma, aparición de nuevos problemas, etc |

**A.10.7 Interconsultas:**

|  |
| --- |
| No aplica |

**A.10.8 Toma de alimentos (horarios):**

|  |
| --- |
| Desayuno: 8:00 a 8:30 hrs  Comida: 2:00 a 2:30 hrs  Cena: 20:00 a 20:30 hrs |

**A.10.9 Guardias:**

|  |
| --- |
| Pase de visita y entrega de guardia al a cabecera del paciente.  Atención de pacientes internados.  Intubación orotraqueal con laringoscopia directa o indirecta.  Manejo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.  Colocación de líneas arteriales y catéter venoso central.  Monitoreo hemodinámico.  Uso de ultrasonido y ecocardiograma transtoracic  Todas las actividades son supervisadas por médico adscrito en turno |

**A.10.10 Interpretación de estudios:**

|  |
| --- |
| Evaluación de la Respuesta a líquidos guiados por ecocardiografía visualizando el tracto de salida del ventrículo izquierdo y velocidad de flujo de la arteria carótida.  Amplitud de distruibución eritrocitaria como predictor independiente de mortalidad en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Ángeles Pedregal.  Cambios hemodinámicos en pacientes con SIRA grave a través de ecocardiograma transesofágico durante maniobras de reclutamiento.  Comparación del SOFA score al ingreso al servicio de Urgencias y la Unidad de Terapia Intensiva como predictor de mortalidad.  Todas las actividades son supervisadas por médico adscrito en turno |

**A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos:**

|  |
| --- |
| Ecocardiografía Básica para el enfermo grave: Aplicar la técnica de levantamiento pasivo de piernas para conocer la potencial respuesta a volumen midiendo la velocidad del flujo aórtico, medición de las cavidades cardíacas, medición del fracción de expulsión por el método de Simpson, reconocer y medir la disfunción diabólica del ventrículo izquierdo.  Medición de la presión intrabdominal.  Conocimiento de los principios fisiológicos de la medición del gasto cardíaco de manera no invasiva e interpretación de las variables hemodinámicas.  Conocimiento de técnicas de protección pulmonar en lesión pulmonar aguda como reclutamiento alveolar, decúbito prono y uso de óxido nítrico.  Interpretación de un ecocardiograma normal y conocimiento profundo del electrocardiograma.  Diagnosticar por Ecocardiografía la disfunción sistólica diastólica, crecimiento de cavidades cardíacas y la respuesta a volumen al levantamiento pasivo de piernas midiendo el flujo aórtico en la ventanita 5 cámaras.  Uso del balón de contrapulsación aórtica.  Todas las actividades son supervisadas por médico adscrito en turno |

**A.10.12 Discusión de diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Se llevará a cabo en el pase de visita y entrega de guardia, ya que el alumno, presentara, revisara, conocerá y razonara los datos e información del paciente obtenidos en la historia clínica y notas, para poder llegar a un diagnóstico adecuado y con ello su manejo.  Todas las actividades son supervisadas por médico adscrito en turno |

**A.10.13.1 Revisión de casos clínicos:**

|  |
| --- |
| Lunes de 7:00 a 8: 00 horas, temas a determinar  La información se entregada ocho días antes de su presentación. |

**A.10.13.2 Sesiones Monográficas:**

|  |
| --- |
| Martes de 7:00 a 8:00 hrs, temas a determinar  La información será entregada ocho días antes de sus presentación |

**A.10.13.3 Sesiones bibliográficas:**

|  |
| --- |
| Viernes de 7:00 a 8:00 hrs, temas a determinar  La información será entregada ocho días antes de su presentación. |

**A.10.13.4 Presentación de Guías, Debates y Talleres diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Lunes de 10:00 a 12:00 hrs.  La información se entregada ocho días antes de su presentación. |

**A.10.13.5. Sesión terapéutica:**

|  |
| --- |
| Ultimo martes martes de cada mes de 10:00 a 11:00 hrs, caso a determinar.  La información se entregada ocho días antes de su presentación y la cabecera del paciente. |

**A.10.13.6 Sesiones departamentales:**

|  |
| --- |
| Ultimo lunes de cada mes de 10:00 a 11: 00 hrs. Tema a determinar  La información se entregada ocho días antes de su presentación. |

**A.10.13.7 Sesiones generales:**

|  |
| --- |
| Ultimo miércoles de cada mes de 10:00 a 13:00 hrs  Temas a determinar |

**A.10.13.8 Otras actividades:**

|  |
| --- |
| Asistencia a cursos y congresos:  Manejo de vía aérea difícil  Monitoreo hemodinámica avanzado  Congreso nacional de Medicina Critica |

**A.11 Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias.** Actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el médico residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar (realizar un cuadro por cada servicio):

Cuadro de identificación del servicio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Servicio:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Fechas de rotación:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Profesor responsable:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
|  |  |  | |

**A.12 Asistencia a cursos**

**Calendarización anual por grado académico:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Curso** | **Fechas** | **Residente que acudirá y grado académico** |
| **TNT** | *A determinar*. | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy  Dra. Adriana Enríquez Barajas  Dr. Eduardo Teniza Frias |
| **ACLS** | *A determinar*. | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy  Dra. Adriana Enríquez Barajas  Dr. Eduardo Teniza Frias |
| **ATLS** | *A determinar.* | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy  Dra. Adriana Enríquez Barajas  Dr. Eduardo Teniza Frias |
| **Vía aérea difícil** | *A determinar.* | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy  Dra. Adriana Enríquez Barajas  Dr. Eduardo Teniza Frias |
| **Monitoreo hemodinámico avanzado** | *A determinar.* | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy.  Dra. Adriana Enríquez Barajas  Dr. Eduardo Teniza Frias |
| **Congreso Nacional de Medicina Crítica** | *A determinar.* | Dr. Isaías Camacho Jorge Osvaldo.  Dra. López Esquivel Yasmín Nancy. |

**A. 13 Actividades docentes de investigación**

**A. 13.1 Lista de protocolos de investigación de los residentes del último grado.** La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título y tema a desarrollar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Residente/ Protocolo de investigación** | Procedimientos apoyados en investigación científica | **Fecha para revisión de avances** |
| Yasmin Nancy López Esquivel | Importancia de la rehabilitación temprana en terapia intensiva. | Abril 2019 |
| Isaías Camacho Jorge Osvaldo. | Tema a determinar | Abril 2019 |
|  |  |  |

**A.14 Evaluación.** Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del médico residente durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.

**A.14.1 Procedimientos de evaluación:**

|  |
| --- |
| Uso de metodología del aprendizaje basado en problemas  Desarrollo de la aptitud clínica a partir de la discusión de un caso clínico objetivo. Estructurado  Guías de observación en su desempeño y toma de decisiones.  Elaboración de historia clínica, nota de ingreso y nota de evolución. |

**A.14.2 Técnicas e instrumentos de evaluación:**

|  |
| --- |
| Uso de metodología del aprendizaje basado en problemas  Desarrollo de la aptitud clínica a partir de la discusión de un caso clínico objetivo. Estructurado  Guías de observación en su desempeño y toma de decisiones.  Elaboración de historia clínica, nota de ingreso y nota de evolución. |

**A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones:**

|  |
| --- |
| Mensual |

**A.14.4 Fechas de exámenes departamentales:**

|  |
| --- |
| Determinada por la universidad de forma anual |

**A.14.5 Evaluación final:**

|  |
| --- |
| Aprobación del examen de Consejo de medicina del paciente adulto en estado critico |

**A.14.6 Valor porcentual de las evaluaciones:**

|  |
| --- |
| 50% Exámenes escritos y orales  50% Desempeño y aplicación práctica del conocimiento a la cabecera del paciente |

**A.15 Rotación de campo:** Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Residentes del último año** | **Fechas de inicio y término de la rotación de campo** | **Sede de rotación de campo** | **Dirección** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**A.16 Bibliografía básica existente en el hospital.** Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital para reforzar el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| Programa OVID/ GATEWAY.com (más de 200 revistas).  Programa UP TO DATE con disponibilidad las 24 horas en nuestro sistema de cómputo.  Principles of critical Care, Hall.  Trauma: Feliciano Moore.  Critical care Medicine. 2005, JL Vincent.  Base de Datos Multicéntrica desde 1998 demográfica y de Control de Calidad. |

**A.17 Bibliografía básica sugerida.** Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital, sugerida para lograr el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| Programa UP TO DATE con disponibilidad las 24 horas en nuestro sistema de cómputo.  Principles of critical Care, Hall.  Trauma: Feliciano Moore.  Critical care Medicine. 2005, JL Vincent. |

**A.18 Reglamento interno del hospital para médicos residentes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(anexar reglamento)

|  |
| --- |
| * Es indispensable para el buen funcionamiento del hospital la rigurosa disciplina, la adopción escrita de las normas de trabajo y respeto a la jerarquía dentro del personal medico * El médico residente deberá recibir un programa calendario de actividades de enseñanza e investigación y programa asistencial. * El programa académico único para residencias medicas deberá ser programado, adecuado y concluido durante el curso de la especialidad. * Deberá asistir y participar activamente en las sesiones bibliográficas, clínicas y radiológicas de cada servicio, de acuerdo a las normas establecidas por la jefatura de enseñanza. * En caso de conflicto deberá de justificar su asistencia por escrito. * El médico residente e interno deberá asistir de acuerdo a su generación a sesiones generales en la única salvedad que la actividad asistencial sea prioritaria. No serán más de dos a la semana. * Podrán asistir a eventos académicos de interés cuando a juicio del profesor titular del curso sea conveniente para el adiestramiento y formación del médico residente de acuerdo este con el programa de enseñanza del curso, siempre que no afecte el funcionamiento de los servicios del hospital y cuando el número de días concedidos de acumulados al semestre no excedan de cinco y con la anuencia del jefe de servicio correspondiente. Con el visto bueno del jefe de enseñanza. * Toda actividad académica en el hospital requiere de su presencia, puntualidad y participación y no requerirá una invitación especial para tales eventos, sin embargo, cuando hay permisos. * Deberá asistir a las conferencias mensuales y cursos programados. * Deberá asistir a los cursos, talleres y clases de su especialidad. * Deberá asistir a las sesiones clínico patológicas semanales, debiendo ser puntual en su asistencia. * Los médicos residentes deberán presentarse puntualmente a sus labores a Las 7:00 am. * El horario de labores de médicos residentes es de 7:00 a 16:00hrs. * Los médicos residentes deberán llevar el uniforme del hospital en forma adecuada y portar el gafete que los identifica (hombres camisa blanca, Corbata y uniforme, mujeres blusa blanca, medias y uniformes) prohibido, durante la guardia podrán usar pijama quirúrgica y bata sobre de ella hasta las 7:00 am (cuando concluye su guardia). * Los médicos residentes deberán guardar respeto por los pacientes, familiares, profesores, médicos del hospital, personal de apoyo y administrativo. Las relaciones con los mismos serán estrictamente profesionales. * Las guardias serán de 24 horas por dos días sin guardias y únicamente, podran ser distintas por necesidades de servicio, las cuales deberán estar justificadas y comunicadas a la jefatura de la división de educación medica para aprobación. * La guardia inicia a las 16:00 hrs. De cada día y termina a las 7:00 am. Del día * Siguiente. El sábado y domingo inicia a las 8:00 am. Y finaliza 24 hrs después. * Una guardia estará compuesta con jefe de guardia (médico residente de mayor jerarquía) un médico residente de 2do año y un médico residente de 1er año; en las especialidades de cuarto año, se aplicara el mismo esquema. * Todo cambio de guardia rotación u horarios, deberá ser notificado a la Jefatura de la división de educación médica previo aval del coordinador correspondiente. * Los médicos residentes no podrán prestar consulta, medica, ni realizar procedimiento alguno en forma privada en la institución, ni cobrar honorarios, ni emitir recibos (ni propios ni de terceros). El residente que sea sorprendido violando este punto será sancionado fuertemente a criterio de la jefatura de la división de educación médica. * Los médicos residentes serán responsables de llevar el expediente clínico, de acuerdo a la norma técnica de expedientes clínicos. * Deberán ser solicitados los exámenes de laboratorio o gabinete en la Institución. El contravenir este punto es causa de rescisión de contrato. * Todas las requisiciones de examen de laboratorio o gabinete o interconsulta, serán elaboradas por el médico interno o residente y el llenado será en forma correcta. * Todas las recetas de medicamentos controlados serán firmadas por el Médico residente. * Todas las actividades académicas y asistenciales deberán estar dentro de los horarios laborales de los médicos residentes de la institución. * Toda falta a este reglamento deberá de comunicarse a la jefatura de la División de educación médica. * Los medico residentes no podrán estar fuera del área hospitalaria en los horarios laborales, salvo situaciones especiales que tengan justificación, con autorización de la jefatura de de la división de educación médica y será otorgado por el responsable del servicio y el vo. Bo. De esta jefatura. * Todo reporte deberá realizarse por escrito a la jefatura de la división de Educación médica y pasara al expediente del médico residente. * La jerarquía será la norma en forma ascendente y la misma se respetará. * El jefe de guardia deberá entregar reportes de guardia y cartas de estímulo. * El médico residente deberá entregar reportes de guardia * El médico residente jefe de guardia o de mayor jerarquía será el responsable de los problemas asistenciales y académicos de su guardia. * El médico residente jefe de guardia deberá tener criterio adecuado para cubrir los servicios y los eventos que se sucedan en su guardia. * El médico residente jefe de guardia o de mayor jerarquía tiene la obligación de conocer a todos los pacientes de su servicio. * El médico residente jefe de guardia o de mayor jerarquía si observa una falta al reglamento de los médicos residentes o de menor jerarquía, deberá reportarla a la jefatura de la división medica. * Todo premio o estimulo se informará por escrito a la jefatura de la división de educación médica y los mismos pasará a los expedientes. * Toda sanción será de acuerdo al reglamento interno de la institución. |