

Programa de Residencia en Terapia Intensiva
Hospital Alemán de Buenos Aires

AUTORIDADES DEL PROGRAMA

1. Director del Programa: Dr. Javier Osatnik
Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva Universidad de Buenos Aires
Docente adscripto Universidad de Buenos Aires
Miembro de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva SATI

Subdirector del Programa: Dr. Fernando Ariel Sosa
Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva Universidad de Buenos Aires
Carrera docente: Profesorado en ciencias médicas, USAL
Miembro de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva SATI

1. Bases y Fundamentación

La Terapia Intensiva se ha ido transformando en el transcurso de las últimas décadas por el advenimiento de nuevas tecnologías y técnicas de monitoreo, a los avances diagnósticos y nuevas modalidades terapéuticas, lo que torna la toma de decisiones en el paciente crítico cada vez más compleja y nos expone diariamente a cuestiones médicas difíciles, dilemas éticos y situaciones familiares desesperantes ante la magnitud de las patologías.

Por lo mencionado, la estructura y funcionamiento de estas Unidades requiere de un máximo de coordinación, consenso y abordaje multidisciplinario, destacando la importancia que para el logro de los objetivos tiene la residencia médica.

El seguimiento horizontal brindado por la residencia médica fortalece el ya existente de los médicos coordinadores y apunta a mantener el nivel de excelencia del Hospital Alemán.

2. Propósito y ámbito de formación

El propósito de la residencia de Terapia Intensiva es adaptar los conocimientos de la Medicina Interna a las necesidades de los cuidados críticos y la patología de emergencia.

El médico egresado tendrá un perfil resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas que se aproximen lo más posible a la evidencia actual.

Se priorizará el aprendizaje a través del trabajo diario en las áreas asistenciales bajo supervisión permanente de los médicos coordinadores, que además guiarán la actividad docente del servicio en paralelo al curso de terapia intensiva UBA-SATI, con lo que al finalizar los 4 años de formación reciben el título universitario de especialista en Terapia Intensiva.

Según la normativa de acreditación americana un medico intensivista deberá:

1. Ser eficaz para reconocer y manejar las situaciones críticas del paciente agudo con sepsis, fallo respiratorio agudo, politraumatismo, insuficiencia renal aguda, inestabilidad hemodinámica, alteraciones por sobredosis de drogas y envenenamiento, insulto neurológico agudo, alteraciones hidroelectrolíticas agudas, postoperatorios críticos, emergencias endócrinas y metabólicas, desórdenes hematológicos graves, trasplante de órganos.
2. Tener manejo adecuado de la vía aérea: oxigenación, intubación orotraqueal, nasotraqueal, traqueostomía.

3. Estar entrenado en ACLS (soporte cardiaco vital avanzado) y en ATLS (soporte avanzado de la vida en el traumatizado)
4. Manejar e indicar adecuadamente la tecnología disponible: asistencia ventilatoria mecánica invasiva y no invasiva, monitoreo invasivo (catéter en la arteria pulmonar, catéter para el monitoreo de la presión intracraneana, catéteres intravenosos e intraarteriales, etc.), monitoreo no invasivo (ECG., tensión arterial, frecuencia cardiaca, saturometría de oxígeno, capnografía, ecografía, ecocardiografía, tomografía computada, etc.).
5. Establecer una adecuada relación, brindar información suficiente, adecuada, clara y empática con los familiares de los pacientes.
6. Poseer conocimientos sobre metodología de investigación.
7. Conocer la forma de búsqueda de la bibliografía disponible sobre la especialidad y su adecuada interpretación.
8. Tener conocimiento de los aspectos éticos de la medicina de cuidados críticos y ponerlos en práctica.
9. Desarrollar actividad docente de acuerdo a los conocimientos adquiridos.

Al concluir este periodo de formación, los médicos residentes estarán en condiciones de concretar el fin último del médico terapeuta: mejorar la sobrevida del paciente crítico para su reinserción social, sano o con la menor discapacidad posible. Esto implica estar capacitado para efectuar intervenciones diagnósticas y terapéuticas; utilizar tecnología adecuada; desarrollar actividades docentes, de investigación; actualizar su formación acorde con los avances científico técnicos; coordinar la Sala de Cuidados Críticos, y en consecuencia resolver las problemáticas referidas al paciente crítico, particularmente aquellas detectadas como prevalentes en su medio, conforme a los criterios que enmarcan esta práctica profesional como humana, ética y científica.

Las Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia del Hospital Alemán cuentan con 20 camas totales, disponibilidad de todos los métodos diagnósticos modernos, con un promedio de egresos anuales de 1200 pacientes.

Actividad diaria

La actividad del médico residente se desarrollará de 8 a 17 horas de lunes a viernes. Para todas las actividades, los médicos residentes contarán con el apoyo de los médicos coordinadores, de manera que ninguna decisión médica queda a cargo exclusivo de la residencia médica.

Listado de actividades

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Pase de guardia.
- Pase de servicio.
- Guardias
- Clases teóricas
- Discusión de casos

Cronograma de actividades

Actividad	Horario	Frecuencia
Pase de guardia	8 a 9	diaria
Actividad en sala con coordinador	9 a 13	diaria
Pase de servicio	13.30 a 15	diaria
Ateneo bibliográfico	15 a 16	semanal
Ateneo de caso clínico	15 a 16	quincenal
Clases teóricas	15 a 16	trisemanal

3. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Durante los cuatro años de formación, los residentes deberán cumplir con las obligaciones académicas emanadas del Programa de la Unidad de Residencia.

CONTENIDOS

Los contenidos se han organizado en Módulos.

MODULO: MEDIO INTERNO
MODULO: SISTEMA CARDIOVASCULAR
MODULO: SISTEMA RESPIRATORIO
MODULO: FUNCION RENAL
MODULO: NEUROLOGIA
MODULO: ENDOCRINOLOGIA
MODULO: INFECTOLOGIA
MODULO: HEMATOLOGIA
MODULO: GASTROINTESTINAL
MODULO: NUTRICION
MODULO: POSTOPERATORIO
MODULO: TRAUMA
MODULO: MISCELANEAS
MODULO: MONITOREO GENERAL
MODULO: FARMACOLOGIA
MÓDULO: ÉTICA TEÓRICA Y BIOÉTICA. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
MÓDULO: INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA CIENTÍFICA
MÓDULO: APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA CIENTÍFICA AL CAMPO ESPECÍFICO.

MODULO: MEDIO INTERNO

Objetivos:

1. Diagnosticar y tratar los distintos trastornos del medio interno y del metabolismo del agua.
2. Interpretar los datos del balance hidroelectrolítico.
3. Confeccionar los planes de hidratación.

4. Interpretar el ionograma plasmático y urinario.

Contenidos:

1. Fisiología y fisiopatología del agua, sodio y volúmenes corporales
2. Hiponatremias
3. Síndromes hiperosmolares
4. Metabolismo del potasio, metabolismo del magnesio, calcio y fósforo.
5. Regulación del estado ácido-base.
6. Trastornos simples y mixtos del estado ácido-base.

Prácticas específicas:

1. Colocación de vías venosas periféricas y centrales.
2. Extracción de sangre arterial.

MODULO: SISTEMA CARDIOVASCULAR

Objetivos: Interpretar diagnósticos y tratar los diferentes síndromes cardiovasculares.

1. Interpretar los datos obtenidos del examen semiológico, electrocardiográfico y del monitoreo hemodinámico.
2. Indicar el uso de expansores, drogas inotrópicas, vasoactivas y antiarrítmicas.
1. Interpretar los hallazgos derivados del ecocardiograma.

Contenidos:

2. Shock: Tipos de shock (hipovolémico, cardiogénico, obstructivo, distributivo, síndrome séptico y de respuesta inflamatoria sistémica).
3. Disponibilidad y consumo de O₂. Drogas vasoactivas e inotrópicas. Fórmulas hemodinámicas. Optimización del transporte de O₂.
4. Insuficiencia cardíaca y edema agudo de pulmón.

Infarto agudo de miocardio. Trombolisis. Complicaciones.

5. Angioplastia. Otros síndromes isquémicos agudos. Su manejo.
6. Arritmias cardíacas. Drogas antiarrítmicas.
7. Trastornos de conducción. Marcapasos.
8. Tromboembolismo pulmonar. Oclusión venosa aguda.
9. Patología pericárdica. Taponamiento cardíaco.
10. Valvulopatías. Su manejo.
11. Miocardiopatías. Miocarditis. Su manejo.
12. Enfermedad aguda de la aorta. Oclusión arterial aguda.
13. Emergencias hipertensivas.

Prácticas específicas:

Realización correcta de las siguientes maniobras:

1. resucitación de un paro cardíaco,
2. desfibrilación,
3. cardioversión,
4. pericardiocentesis.
5. Colocar un catéter para medir presiones en la arteria pulmonar (catéter de Swan-Ganz) Medición de volumen minuto.
6. Colocar un catéter marcapasos en ventrículo derecho.

MODULO: SISTEMA RESPIRATORIO

Objetivos: Reconocer al paciente en riesgo de desarrollar insuficiencia respiratoria.

1. Diagnosticar el mecanismo productor de la hipoxemia.
2. Indicar el inicio de la ventilación mecánica.
3. Interpretar los datos del monitoreo respiratorio.
4. Interpretar los hallazgos radiológicos de un paciente crítico.
5. Conocer los fundamentos básicos para la lectura de una tomografía computada de tórax.

Contenidos:

1. Fisiología del Sistema Respiratorio.
2. Insuficiencia respiratoria aguda. Distress respiratorio del adulto.
3. Asma bronquial. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
4. Obstrucción de la vía aérea alta. Inhalación de humo.
5. Neumonías. tipos. Su manejo.
6. Pruebas de la función pulmonar (mecánica pulmonar, espirometría, gasometría arterial y venosa, oximetría de pulso, capnografía)
7. Oxigenoterapia y broncodilatación.
8. Asistencia respiratoria mecánica. Modos ventilatorios. PEEP. CPAP. Otras modalidades ventilatorias: IMV; presión de soporte; ventilación con relación I:E invertida; Ventilación diferencial; etc.
9. Indicaciones, riesgos y complicaciones de la ARM.
10. ventiladores, técnicas y utilidades.
11. Criterios y técnicas de destete.
12. Ventilación no invasiva. BIPAP
13. Interacción cardiopulmonar

Prácticas específicas:

1. Realizar correctamente las maniobras de intubación.
2. Realizar la toma de muestras para la determinación de gases en sangre.
3. Aspirar secreciones de la vía aérea.
4. Realizar punciones pleurales. Evacuar un neumotórax. Colocar un tubo pleural.
5. Realizar un lavado broncoalveolar con catéter protegido.
6. Obtener quirúrgicamente un acceso a la vía aérea. Cricotiroidotomía. Traqueotomía.

MODULO: FUNCION RENAL

Objetivos: Evaluar la función renal en el paciente crítico.

1. Realizar el diagnóstico diferencial de la oligoanuria.
2. Indicar el empleo de hemodiálisis, hemofiltración, diálisis continua.

Contenidos:

1. Fisiología y fisiopatología.
2. Fallo renal (pre renal, renal y post renal). Su manejo.
3. Hemodiálisis, diálisis peritoneal, ultrafiltración, hemofiltración y diálisis continua.
4. Dosificación de drogas en el paciente con fallo renal.

Prácticas específicas:

1. Colocar una sonda vesical.
2. Realizar una punción suprapúbica.
3. Colocar un catéter de doble luz para hemodiálisis.
4. Colocar un catéter para diálisis peritoneal.

MODULO: NEUROLOGIA

Objetivos: Realizar el diagnóstico diferencial de los distintos tipos de coma.

1. Realizar el diagnóstico diferencial de los grandes síndromes neurológicos agudos.
2. Reconocer la muerte cerebral.
3. Interpretar la información derivada del monitoreo neurológico.
4. Conocer los fundamentos básicos para la lectura de una tomografía computada de cerebro, de una RMN y de una angiografía cerebral.
5. Conocer el manejo de la hipertensión endocraneana.

6. Indicar las medidas de manejo del estado de mal epiléptico.

Contenidos:

1. Comas. Tipos (estructural, metabólico). Scores.
2. Traumatismo encéfalo craneano.
3. Accidente cerebrovascular isquémico.
4. Hematoma intracerebral espontáneo.
5. Hemorragia subaracnoidea aneurismática.
6. Post-operatorio neuroquirúrgico.
7. Hidrocefalias. Tumores y malformación arteriovenosa.
8. Muerte cerebral.
9. Estados post-coma.
10. Síndrome de Guillain-Barré. Miastenia Gravis.
11. Polineuropatía del paciente crítico.
12. Estado de mal epiléptico. Su manejo.
13. Fundamentos de los distintos métodos de monitoreo neurológico (presión intracraneana, diferencia arterio yugular de O₂, potenciales evocados, Doppler transcraneano, electroencefalograma).

Prácticas Específicas:

1. Colocar un catéter en el golfo de la vena yugular.
2. Conectar y calibrar de los distintos dispositivos de monitoreo de la presión intracraneana.

MODULO: ENDOCRINOLOGIA

Objetivos:

1. Realizar el manejo de la cetoacidosis diabética.
2. Reconocer las alteraciones agudas del Ca⁺⁺ y Mg⁺⁺.
3. Manejar las endocrinopatías agudas más frecuentes.

Contenidos:

1. Diabetes insípida y secreción inapropiada de HAD.
2. Cetoacidosis diabética y coma hiperosmolar no cetósico.
3. Hipertiroidismo. Hipotiroidismo.
4. Insuficiencia suprarrenal aguda.
5. Feocromocitoma. Hipoglucemia. Insulinoma.

MODULO: INFECTOLOGIA

Objetivos: Diagnosticar y evaluar las emergencias infectológicas.

1. Indicar los esquemas empíricos iniciales para el tratamiento de los pacientes críticos según su patología de base y foco más probable.
2. Implementar las medidas de diagnóstico y cuidado de pacientes inmunosuprimidos (SIDA, post-quimioterapia y transplantado).

Contenidos:

1. Técnicas de diagnóstico rápido y convencional.
2. Emergencias infectológicas.
3. Infección nosocomial. Control de infecciones en UTI.
4. Infecciones en huéspedes especiales: inmunosuprimidos y SIDA. Su manejo en UTI.
5. Esquemas empíricos iniciales. Antimicrobianos.

6. Fiebre en UTI. Conducta.
7. Infecciones intrabdominales. Aborto séptico.
8. Infección en politraumatizado.
9. SIRS. Sepsis. Shock séptico. D.O.M.

Prácticas Específicas:

1. Obtener muestras significativas para el diagnóstico microbiológico.
2. Cumplir con las normas de control de infección nosocomial.

MODULO: HEMATOLOGIA

Objetivos: Diagnosticar las patologías hematológicas pasibles de ser internadas en UTI.

1. Interpretar los estudios de hemostasia.
2. Indicar correctamente la transfusión de hemoderivados.

Contenidos:

1. Trastornos agudos de la hemostasia. (Trombocitopenia. CID, fibrinólisis primaria).
2. Transfusiones masivas. Su manejo.
3. Hemólisis aguda.
4. Estados pro coagulantes.
5. Terapia anticoagulante y antifibrinolítica.
6. Trastornos hematológicos asociados a neoplasias, quimioterapia e inmunosupresión.
7. Plasmaféresis.

Prácticas Específicas:

1. Realizar correctamente las pruebas simples de hemostasia (T. coagulación, T. sangría, T. del lazo, etc.).

MODULO: GASTROINTESTINAL

Objetivos: Implementar la secuencia diagnóstico/terapéutica ante un paciente con abdomen agudo.

2. Reconocer los distintos tipos de hemorragia digestiva e iniciar su tratamiento.
3. Diagnosticar y evaluar la falla hepática aguda.
4. Interpretar la radiología directa de abdomen.
5. Conocer los fundamentos básicos para la lectura de una tomografía computada de abdomen e interpretar los hallazgos de una ecografía abdominal.

Contenidos:

1. Abdomen agudo. Su manejo.
2. Hemorragia digestiva alta. Várices esofágicas y síndrome de hipertensión portal.
3. Hemorragia digestiva baja.
4. Pancreatitis grave. Complicaciones.
5. Fallo hepático fulminante. Indicación de trasplante.
6. Drogas en el fallo hepático.
7. Enfermedad vascular intestinal.
8. Megacolon tóxico.

Prácticas Específicas:

1. Colocar un balón de Sengstaken-Blackemore.

2. Colocar un tonómetro gástrico.

MODULO: NUTRICION

Objetivos: Conocer el metabolismo normal, en ayuno y en la injuria.

1. Realizar correctamente la indicación correspondiente a nutriciones enterales y parenterales.

Contenidos:

2. Evaluación nutricional.
3. Metabolismo en la injuria.
4. Nutrición enteral.
5. Nutrición parenteral.
6. Valoración del soporte nutricional.
7. Complicaciones de la nutrición enteral y parenteral.

Prácticas Específicas:

1. Colocar sondas de alimentación enteral.
2. Realizar el correcto cuidado de las vías para la alimentación parenteral.

MODULO: POSTOPERATORIO

Objetivos: Realizar el correcto manejo del post-operatorio inmediato de cirugía torácica y abdominal.

1. Realizar el diagnóstico y tratamiento de las fístulas digestivas.

Contenidos:

2. Evaluación del riesgo quirúrgico.
3. Anestesia en el paciente crítico.
4. Post-operatorio de cirugía de tórax.
5. Post-operatorio de cirugía abdominal. Su manejo.
6. Post-operatorio de cirugía urológica y traumatológica.
7. Post-operatorio de cirugía gineco-obstétrica.
8. Analgesia y sedación.
9. Profilaxis antibiótica y antitetánica.

Prácticas Específicas:

1. Efectuar el examen y curación de las heridas

MODULO: TRAUMA

Objetivos: Realizar correctamente la atención inicial del paciente politraumatizado, su reanimación y su ulterior traslado.

2. Diagnosticar y jerarquizar la gravedad de las lesiones.
3. Diagnosticar y tratar las complicaciones tardías del paciente politraumatizado.

Contenidos:

1. Manejo prehospitalario del politraumatizado.
2. Atención inicial del politraumatizado.

3. Trauma de cráneo y maxilofacial.
4. Trauma raquímedular.
5. Trauma de tórax.
6. Trauma de abdomen.
7. Trauma de pelvis y extremidades. Embolia grasa.
8. Manejo del paciente quemado.
9. Categorización y scores.
10. Prácticas Específicas:
11. Efectuar la correcta inmovilización del paciente politraumatizado.
12. Realizar un lavado peritoneal.

MODULO: MISCELANEAS

Objetivos: Conocer la fisiología y fisiopatología de los distintos síndromes.

Contenidos:

1. Eclampsia, Preclampsia y patologías del embarazo.
2. Embolia de líquido amniótico.
3. Enfoque general del paciente intoxicado.
4. Intoxicación por: pesticidas, alcoholes, psicofármacos, monóxido de carbono, drogas ilícitas, etc.
5. Mantenimiento del potencial donante de órganos.
6. Emergencias oncológicas.
7. Mordeduras y picaduras venenosas.
8. Zoonosis: Leptospirosis, psitacosis, rabia, dengue, fiebre hemorrágica argentina, infección por hantavirus.
9. Perioperatorio de trasplante.
10. Emergencias psiquiátricas.

MODULO: MONITOREO GENERAL

Objetivos: Conocer el alcance y limitación de los métodos de monitoreo.

1. Conocer el funcionamiento de los diferentes aparatos.

Contenidos:

2. Monitoreo Invasivo
 - PVC.
 - Catéter de Swan-Ganz.
 - Catéter arterial.
 - Fórmulas hemodinámicas y curvas.
 - Calibración de monitores y empleo de transductores de presión.
3. Monitoreo No Invasivo.
 - E.C.G.
 - TAM no invasiva.
 - Oximetría de pulso.
 - Capnografía.
 - Ecocardiograma.
 - Técnicas de Doppler.

Monitoreo respiratorio.

4. Presiones en la vía aérea.
 - Ventilometría (v. Wright). Volumen corriente y volumen minuto respiratorio.
 - Espirometría.

- Complacencia estática y dinámica.
- Auto PEEP.
- Presión inspiratoria y espiratoria máximas.
- Curvas flujo/volumen y volumen/presión.

MODULO: FARMACOLOGIA

Objetivos:

1. Conocer la farmacocinética y la farmacodinámica de las principales drogas.

Contenidos:

5. Metabolismo y excreción de drogas en el paciente crítico.
6. Interacciones medicamentosas frecuentes.
7. Analgésicos. Hipnóticos. Curarizantes. Sedantes

4. Plan de rotaciones

El objetivo de las rotaciones es complementar la formación del médico residente en especialidades afines a Terapia Intensiva.

Año de residencia	Clínica Médica	Terapia Intensiva	Rotación obligatoria Unidad Coronaria	Rotación electiva
1°	12 meses	.....	.....	.....
2°	12 meses	.....	.....
3°	9 meses	3 meses	.....
4°	6 meses	.....	2 rotaciones de 3 meses cada una
Jefatura	12 meses	.....	.....

Las funciones de guardia de Terapia Intensiva no se suspenderán en el período de tiempo que el médico residente cumpla rotaciones fuera del Servicio

5. Objetivos específicos

Objetivos específicos del primer año de residencia

Se adaptará al programa de residencias de Clínica Médica del hospital. Los últimos tres meses.

Objetivos específicos del segundo año de residencia

En el segundo año, el médico residente se incorpora al servicio de Terapia Intensiva.

- . Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para realizar la anamnesis y el examen físico de los pacientes internados en el Servicio.
- . Confeccionar en forma completa y exhaustiva la Historia clínica del ingreso.
- . Efectuar la evolución diaria del paciente en la Historia Clínica, incluyendo los resultados de estudios solicitados, decisiones tomadas en el pase de sala o Ateneos y las evaluaciones solicitadas a interconsultores.
- . Presentar en forma ordenada y completa los pacientes a su cargo durante el pase de sala.
- . Solicitar la interconsultas pertinentes y presentar los pacientes a los médicos interconsultores.
- . Realizar con la ayuda de los residentes superiores, jefe de residentes y coordinadores, el diagnóstico y tratamiento inicial de las patologías internadas.
- . Plantear los diagnósticos diferenciales y alternativas terapéuticas bajo la ayuda de los médicos residentes superiores y médicos coordinadores.
- . Realizar, bajo estricta supervisión, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (intubación orotraqueal,, colocación de acceso venoso central, punción pleural, punción lumbar, colocación de acceso arterial, medición de presión intraabdominal).
- . Entrenarse en la ubicación de accesos venosos bajo ecografía.
- .Asistir a las clases teóricas y ateneos del servicio.
- .Realizar una guardia semanal de 24 horas y una rotativa de fin de semana, en el Servicio de Terapia Intensiva, bajo supervisión del médico de guardia de la Unidad.
- . Realizar los cursos de ACLS (Advanced Cardiac Life Support) y ATLS (Advanced Life Trauma Support) y de VM (Ventilación Mecánica)

Realizar como mínimo los siguientes procedimientos:

Procedimiento	Número suficiente
Colocación de acceso venoso central	40 (cuarenta)
Intubaciones orotraqueales	20 (veinte)
Inserción de accesos arteriales	15 (quince)
Inserción de catéteres de Swan Ganz	8 (ocho)
Punciones lumbares	5 (cinco)
Punciones pleurales	6 (seis)
Punciones abdominales	6 (seis)
Colocación de SNG	20 (veinte)
Colocación de sonda nasoenteral	20 (veinte)
Colocación de sondas vesicales	10 (diez)
Resucitación cardiopulmonar y básica	15 (quince)
Monitoreo hemodinámico	8 (ocho)
Monitoreo neurológico	8 (ocho)
Monitoreo respiratorio	20 (veinte)
Manejo de catéter ventricular cerebral	5 (cinco)

Objetivos específicos del tercer año de residencia

- . Supervisar la Historia Clínica de ingreso confeccionada por el residente de 2 ° año.
 - .Supervisar la evolución diaria en la Historia Clínica.
 - . Ayudar y orientar al médico residente de 2° año en el planteo diagnóstico y terapéutico inicial y el de las complicaciones más frecuentes en Terapia Intensiva.
 - . Entrenarse en los procedimientos más complejos (punción pericárdica, punción lumbar, colocación de tubo endotraqueal, traqueostomía percutánea)
 - . Confeccionar un plan diagnóstico y terapéutico junto con el médico residente de 4° año para discutirlo en el pase de servicio.
 - .Asistir y supervisar al médico residente de 2° año en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos.
 - .Entrenarse en ecografías abdominales y pleurales.
 - .Preparar los casos que serán presentados en los Ateneos de Servicio.
 - . Asistir a las clases teóricas y Ateneos del servicio.
 - .Realizar una guardia semanal y dos rotativas del fin de semana.
 - . Realizar cursos de ACLS, ATLS y de VM en caso de no haberlo realizado el año anterior.
 - . Realizar la actividad docente que le encomiende el Jefe de Residentes o los médicos coordinadores.
 - . Colaborar con la preparación de los materiales necesarios para el correcto traslado de los pacientes de mayor complejidad dentro del hospital.
 - . Preparar un proyecto de investigación o colaborar en alguno preexistente a completarse durante la residencia.
- . Realizar como mínimo los siguientes procedimientos.

Procedimiento	Número suficiente
Colocación de accesos venoso centrales	25 (veinticinco)
Intubaciones orotraqueales	15 (quince)
Colocación de catéteres arteriales	10 (diez)
Colocación de catéteres de Swan Ganz	8 (ocho)
Punciones lumbares	6 (seis)
Punciones pleurales	6 (seis)
Punciones abdominales	6 (seis)
Colocación de sonda nasointestinal	8 (ocho)
Colocación de sonda vesical	5 (cinco)
Traslado de pacientes críticos	15 (quince)
Resucitación básica y avanzada	8 (ocho)
Manejo de drenaje ventricular cerebral	5 (cinco)
Monitoreo hemodinámico	8 (ocho)
Monitoreo respiratorio	20 (veinte)
Monitoreo neurológico	10 (diez)
Punción pericárdica	
Colocación de balón de Sengstaken	
Colocación de drenaje pleural	2 (dos)
Traqueostomía percutánea	5 (cinco)

Objetivos específicos del cuarto año de residencia

En el cuarto año de residencia, el médico residente deberá:

- . Realizar el análisis pormenorizado de todos los diagnósticos y tratamientos de todos los pacientes internados.
- . Efectuar, luego de discutir el caso con el Jefe de Residentes y los residentes de años inferiores, un plan diagnóstico y terapéutico para cada paciente y presentarlo en el pase de Servicio.
- . Actuar como operador adicional en todos los procedimientos dificultosos.
- . Participar activamente en la discusión y conclusiones en los Ateneos del Servicio.
- . Asistir a las clases teóricas y Ateneos del Servicio
- . Realizar una guardia semanal que no incluye fines de semana.
- . Preparar clases teóricas para el resto de residentes siguiendo la coordinación de los mismos efectuadas por el Jefe de Residentes y médicos coordinadores.
- . Realizar los cursos de ACLS, ATLS y VM sino fueron realizados en los años anteriores.
- . Continuar y finalizar el trabajo de investigación en el que participe.
- . Actuar como operador principal en procedimientos que resulten dificultosos.

Funciones del Jefe de Residentes

- . Organizar la actividad académica en base a los contenidos en clases trisemanales con la colaboración del coordinador académico.
- . Participar activamente, orientando y enriqueciendo la discusión clínica de los pacientes internados.
- . Participar en la elección de los casos a presentar en los Ateneos del Servicio.
- . Evaluar en forma constante el desenvolvimiento de los médicos residentes a su cargo, permaneciendo en estrecha comunicación con el coordinador académico.
- . En caso de constatarse una deficiencia o error grave, el coordinador académico elevará el problema al jefe y coordinadores para su solución.

6. Evaluación del desempeño

El médico residente durante el período de formación deberá ser sometido a evaluaciones parciales integradoras y una evaluación anual.

Las evaluaciones parciales integradoras se realizarán a intervalos regulares, tres veces por año serán de carácter oral con la participación de los diversos integrantes del Servicio con el fin de obtener datos fidedignos sobre la marcha de la adquisición de conocimientos y destrezas como así también cualquier otro dato que se considere relevante para la formación de la especialidad.

Las evaluaciones parciales integradoras serán realizadas por el Jefe de residentes y el coordinador académico, sin desmedro de la participación de cualquier otro integrante del Servicio.

Las evaluaciones anuales serán realizadas en base a puntuación del 1 al 10, en base a las consignas que se detallan a continuación. Participarán todos los integrantes del Servicio: Jefe, médicos coordinadores y de planta y jefe de residentes.

Factores aptitudinales y actitudinales	Sobresaliente Puntaje 10	Muy bueno Puntaje 9-8	Bueno Puntaje 7-6	Regular Puntaje 5-4	Insuficiente Puntaje 3-1
Desempeño durante la atención de los pacientes internados					
Desempeño durante las guardias					
Calidad en la confección de historias clínicas					
Destreza en procedimientos invasivos					
Participación en clases y ateneos					
Actitud proactiva					
Asistencia y puntualidad					
Relación con los compañeros					
Relación con el personal médico de la Unidad					
Relación con el personal de enfermería					

Recomendaciones para el médico residente:

Firma del Jefe de Servicio:

Firma de los médicos coordinadores y planta:

Firma del Jefe de Residentes:

Notificación del residente:

Apartado 1. Elección del candidato a médico residente por entrevista

Capacidades aptitudinales Haber aprobado el examen de ingreso
Haber aprobado el examen psicográfico
Conocimiento del idioma inglés.

Capacidades actitudinales Fortaleza en la elección de la especialidad
Conocimientos básicos de la naturaleza y características
De la especialidad.
Disposición frente a la actividad relacionada con guardias
Médicas.

Terapia Intensiva Año 2013