

GUIA FORMATIVA DE RESIDENTES EN UROLOGIA

1ª EDICIÓN. 24-11-2016.

HOSPITAL DE JEREZ DE LA FRONTERA

DR. MANUEL SOTO DELGADO

DR. ÁLVARO JUÁREZ SOTO

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE UROLOGÍA

INDICE Pág.

1. BIENVENIDA
2. Unidad Docente de Urología
 - 2.1. Estructura física
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional
 - 2.3. Cartera de Servicios
 - 2.4. Otros
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA DE UROLOGÍA
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE UROLOGÍA
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
 - 4.2. Plan de rotaciones
 - 4.3. Competencias específicas por rotación
 - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad
6. SESIONES
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO
8. EVALUACIÓN
 - 8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación

10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

1. BIENVENIDA

Bienvenidos.

En primer lugar y ante todo expresarte en nombre de todos los miembros de nuestra Unidad la más sincera enhorabuena por haber conseguido el propósito de realizar tu formación médica especializada en Urología.

Después de superar seis cursos en la Facultad de Medicina y unas duras oposiciones, has optado por realizar la especialidad en nuestra Unidad, para todos nosotros esto constituye un privilegio y sin duda un nuevo compromiso para contigo y todos los que han depositado su confianza para esta tarea, en el equipo humano que formamos el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Durante los próximos cinco años vamos a compartir muchas horas y días de trabajo, con sus ilusiones y fracasos, pequeñas victorias y desalientos, compañerismo, problemas y un largo etc. Esperamos no dar motivos para el desaliento y sí grandes dosis de

paciencia y de saber escuchar.

Esta guía de acogida del residente de Urología ha sido elaborada tan sólo con una pretensión informativa y de ayuda.

Un cordial saludo de todo el equipo de UROLOGÍA.

2. LA UNIDAD CLÍNICA DE UROLOGÍA (UGC) DEL H.U.DE JEREZ DE LA FRONTERA.

La MISIÓN fundamental de la Unidad de Gestión Clínica de Urología es la atención sanitaria a todos los ciudadanos del área sanitaria de referencia con procesos del ámbito de la especialidad desde la perspectiva terapéutica y rehabilitadora, así como de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Todo ello bajo el principio de considerar las expectativas y satisfacción del ciudadano como orientación clave para acercarnos a la calidad total en nuestras actuaciones.

Dentro de la misión encomendada a la Unidad de Urología habría que considerar objetivos de 2 tipos:

Generales: Conocer con precisión la fisiología la fisiopatología, expresión clínica, métodos diagnósticos, nosología, procedimientos terapéuticos médicos y quirúrgicos, de todas las áreas de la patología y órganos urológicos, con orientación asistencial, docente e investigadora.

Específicos:

- Examen del enfermo Urológico
- Procedimientos urológicos endoscópicos diagnósticos
- Procedimientos biopsicos en Urología
- Procedimientos radiológicos en Urología
- Procedimientos ecográficos urológicos
- Cirugía urológica
- Tratamiento de las complicaciones quirúrgicas
- Técnicas especiales (donde se incluye la litotricia, la microcirugía, la laparoscopia, la braquiterapia prostática, el Trasplante renal)
- Docencia pregrado y postgrado (formación MIR)
- Investigación básica y clínica.

La UGC de Urología entiende la formación continuada de los profesionales sanitarios, la formación pre y postgrado, la investigación y el compromiso con las políticas de salud propias de SSPA, como elementos muy relevantes de su misión.

La visión de la unidad de Urología es la de conseguir un nivel de calidad total en sus prestaciones que la sitúen como referente en los niveles nacional e internacional, a partir del compromiso de sus profesionales en las estrategias de innovación, modernización y mejora continua centradas en el ciudadano.

Los VALORES de la Unidad, elementos que conforman nuestra conducta básica, se basan en los siguientes principios:

- El respeto a las creencia y decisiones de la persona enferma y sus allegados asumiendo sus necesidades y expectativas
- La confidencialidad y la intimidad necesarias para preservar la dignidad de las personas
- La búsqueda de la excelencia y la mejora continua de la calidad asistencial
- La continuidad asistencial
- El trabajo en equipo
- La información y la transparencia
- El uso adecuado de los recursos y la innovación tecnológica
- El liderazgo clínico responsable
- La adecuada gestión e impulso para la gestión de conocimiento
- Las estrategias para la innovación y modernización del sistema y
- El compromiso con el Sistema Sanitario Público.

2.1. Estructura física

La actividad asistencial de la Unidad de Urología se desarrolla fundamentalmente en 4 Áreas:

Consultas Externas, Hospitalización, Quirófanos, Pruebas funcionales Urodinámicas,

Por su relevancia detallaremos las 3 áreas primeras.

2.1.1. CONSULTAS EXTERNAS.

Se mantiene la oferta de las siguientes Consultas:

- Consultas Externas del Hospital General. Contamos con siete módulos de Consultas diarios (35 consultas semanales y Consulta de enfermería 5 días a la semana). Se gestionan con personal de enfermería (2 DUE y 2 Auxiliares). Constan de Sala de exploración básica, flujometro, sala de cistoscopias y 3 ecógrafos. Estas consultas se ofertan a las Urgencias del Hospital, interconsultas de otras especialidades, pacientes derivados de atención primaria, pacientes derivados por otros miembros de la Unidad, derivados de otras áreas sanitarias por la posición de referencia para determinadas patologías o por ejercicio de libre elección de Centro y consultas monográficas (de cáncer de próstata, de cáncer vesical, de cáncer renal, de litiasis, de Urodinámica)

2.1.2. HOSPITALIZACION.

El Área de Hospitalización se halla en el ala izquierda de la primera planta del Hospital General. La dotación actual es de 8 camas distribuidas en 4 habitaciones dobles. En la actualidad la planta es compartida con el servicio de ORL (8 camas).

En dicha ala se cuenta además con una sala de trabajo médico, una sala de curas, despacho de supervisora, control de enfermería, estar de enfermería, área de farmacia, área de lencería, almacén y vertedero.

El área administrativa se encuentra en 1 secretaria situadas en la cuarta planta (área de consultas externas) Existe además despacho de Jefe de Servicio y Director de la Unidad, situado en la cuarta planta (área de consultas externas) y Sala de Sesiones Clínicas en la cuarta Planta del Centro.

2.1.3. AREA QUIRURGICA:

La dotación actual de quirófanos de la Unidad de Urología es la siguiente:

- 5 Quirófanos semanales con Anestesia General en Horario de mañana en la Planta Baja del Hospital General.
- 1 Quirófano semanal con Anestesia General en Horario de tarde en Planta baja del Hospital General
- 1 Quirófano semanal con anestesia local para cirugía menor ambulatoria

2.2. Organización jerárquica y funcional.

La unidad consta en la actualidad con una plantilla de 9 Urólogos que mantienen una actividad común básica manteniendo cargas asistenciales de la urología General. Existen además consultas monográficas que son atendidas por profesionales específicos.

- Consulta de cáncer renal: Manuel Soto Delgado
- Consulta de cáncer vejiga y pene: Rubén Campanario Pérez

- Consulta de Cáncer de próstata localizado: Javier Amores Bermudez
- Consulta de cáncer de próstata resistente a la castración: Manuel Soto Delgado
- Consulta de cáncer de próstata hormonosensible: Rocio Saiz Marengo
- Consulta de proceso HBP: Rafael Ibáñez suárez

La jornada de trabajo es de 8 a 15 horas que se amplía hasta las 20 horas en los días laborales para un facultativo bajo el concepto de continuidad asistencial. A partir de las 20:00 horas se mantiene un facultativo localizado para la actividad urgente. La Unidad también atiende la actividad derivada de donación de órganos (riñón) durante los 365 días del año.

Desde el punto de vista jerárquico existe:

- 1 Jefe de Servicio. Dr. Álvaro Juárez Soto
- 8 Facultativos Especialistas de Área:
 - Dr. Jose Miguel Arroyo Maestre
 - Dr. Manuel Soto Delgado
 - Dr. Ricardo Quintero Rodríguez
 - Dr. Jose Nieto Martin Bejarano
 - Dr. Rafael Ibáñez Suárez
 - Dr. Rubén Campanario Pérez

- Dr. Rocío Saiz Marengo
- Dr. Javier Amores Bermúdez

La distribución del personal de enfermería y de gestión se distribuye según las áreas en donde se desarrollan sus actividades.

- Hospitalización: 1 supervisora y 9 DUE y 6 auxiliares
- Consultas Externas del Hospital General: 2 DUES y 2 Auxiliares
- Área de Urodinámica: 1 DUE
- Área Quirúrgica: 3 DUE y 1 Auxiliar/ por quirófano.

2.3. Cartera de Servicios. Asistenciales.

El Hospital Universitario de Jerez de la Frontera de Cádiz da cobertura al Área Norte de la provincia de Cádiz. Abarca una población de 402436 personas.

En su Cartera de Servicios se incluyen procesos, técnicas y cirugías de referencia.

Índice de la Cartera de Servicios de la UGC

1. SUPRARRENAL
2. RIÑÓN
3. UNION PLOLOURETERAL
4. CIRUGIA DE RETROPERITONEO
5. URETER
6. VEJIGA
7. CUELLO VESICAL

8. INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO FEMENINA

9. INCONTINENCIA URINARIA POR INCOMPETENCIA
ESFINTERIANA EN EL VARON

10. PROSTATA

11. URETRA

12. PENE

13. TESTICULO CORDON ESPERMÁTICO

14. TÉCNICAS

SUPRARRENAL

- Cirugía de la Glándula Suprarrenal LAPAROSCÓPICA

RIÑÓN

- Tratamiento antiangiogénico en el Cáncer Renal Diseminado

- Extracción Renal para Trasplante

- Nefrectomía Radical abierta y laparoscópica

- Nefrectomía Parcial laparoscópica y abierta:

 - o por Litiasis

 - o por Tumor

 - o por Patología Infecciosa

 - o por Anomalías Congénitas (ej.: en el Sistema Colector Doble)

 - o por Enfermedades Vasculares

 - o por Traumatismo Renal

- Tumorectomía por Cáncer Renal Localizado laparoscópica y abierta

- Nefrectomía por Enfermedad No Maligna laparoscópica y abierta
- Nefrectomía Subcapsular laparoscópica y abierta
- Nefroureterectomía por Cáncer de Urotelio Superior laparoscópica y abierta
- Nefropexia laparoscópica y abierta
- Nefrolitotomía laparoscópica
- Nefrolitotomía Anatómica laparoscópica
- Nefrolitotomía Percutánea
- Nefroscopía
- Nefrostomía Percutánea
- Tratamiento de Traumatismos Renales
- Biopsia Renal Percutánea Ecodirigidas
- Biopsia Percutánea Ecodirigida de Masas Renales
- Marsupialización de Quiste Renal laparoscópica
- Esclerosis Percutánea de Quiste Renal
- Diverticulectomía Renal

UNION PIELOURETERAL

- Ureteropieloplastia por Cirugía Laparoscópica
- Endopielotomía Percutánea
- Endoureteropielotomía Retrograda (Acusire)
- Pielolitotomía laparoscópica.
- Pielocalicostomía laparoscópica

- Cirugía Conservadora de Tumor Uroteliales

CIRUGIA DE RETROPERITONEO

- Exéresis y biopsias de Tumores Retroperitoneales por laparoscopia
- Linfadenectomía Retroperitoneal laparoscópica
- Cirugía Citoreductora Secundaria a Quimioterapia abierta y laparoscópica
- Linfadenectomía Pélvica Iliobsturatoria laparoscópica

URETER

- Ureteroscopia
- Ureterorrenoscopia
- Ureterolitotomía laparoscópica
- Uretero-Ureterostomía laparoscópica
- Transuretero-Ureterostomía laparoscópica
- Ureterocaloscostomía laparoscópica
- Ureterectomía y Sustitución Ureteral por Intestino
- Ureteroplastia de Reducción en Megaureter laparoscópica
- Estenosis, Fístulas y Traumatismos Ureterales laparoscópica
- Ureterectomía Parcial laparoscópica
- Derivación Urinaria Interna (Catéter Doble J)
- Ureteroneocistostomía (Reimplantación Ureterovesical)
laparoscópica y cirugía abierta

- Sección Endoscopia de Ureterocele
- Meatotomía Ureteral Endoscópica
- Litotricia de Litiasis Ureteral por Ureteroscopía
- Derivación Ureteral Temporal y Permanente
- Derivación Urinaria Ureteroileal (Bricker) abierta y laparoscópica
- Derivación Urinaria Ureterosigmoidea..
- Reconversión de una Derivación Urinaria Externa en Derivación Interna
- Resolución Percutánea de Complicaciones Ureterales.
- Tratamiento de Traumatismos Ureterales
- Litotricia con láser Holmium

VEJIGA

- Cistoscopia
- Cistostomía Percutánea
- Vesicostomía
- Tratamiento de Fístulas Vesicovaginales y Vesicointestinales
- Diverticulectomía Vesical laparoscópica
- RTU de Tumores Vesicales
- Cistectomía Parcial laparoscópica
- Cistectomía Radical por Enfermedad Maligna laparoscópica
- Cistectomía Simple por Enfermedad No Maligna laparoscópica
- Ampliación Vesical con Intestino Destubulizado

- Sustitución Vesical con Segmentos de Intestino Destubulizado
- Tratamiento Endoscópico de la Litiasis Vesical (Litolapaxia Electrohidraulica)
- Biopsia Vesical Transuretral
- Quimioprofilaxis de los Tumores Vesicales Superficiales
- Resolución Laparoscópica de Linfocelos
- Cirugía de las Complicaciones Uroginecológicas laparoscópica y por cirugía abierta
- Tratamiento de los Traumatismos Vesicales
- Tratamiento de las Vejigas Neurogenas
- Inmunoprofilaxis de los Tumores Vesicales Superficiales
- Administración de toxina botulínica en vejiga hiperactiva y neurógena

CUELLO VESICAL

- Resección Transuretral de Cuello Vesical
- Secciones Longitudinales de Cuello Vesical
- Trigono-Cérvico-Prostatotomía
- Cirugía Reconstructiva del Cuello Vesical

INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO FEMENINA

- Quinesiterapia Mediante Conos Vaginales
- Cervicouretopexia con Aguja
- Cabestrillo Suburetral con Técnicas Simplificadas (T.O.T.)

- Cirugía de prolapsos anterior (cistocele), posterior y medio mediante colocación de mallas

INCONTINENCIA URINARIA POR INCOMPETENCIA ESFINTERIANA EN EL VARON

- Esfínter Urinario Artificial (U.S. 800)
- Banda masculina Advance

PROSTATA

- Resección Transuretral de Hiperplasia Benigna de Próstata
- Trigono-Cervico-Prostatotomía
- Adenomectomía Prostática Retropúbica
- Adenomectomía Prostática Transvesical
- Prostatectomía Radical Retropúbica por Cáncer de Próstata

Localizado laparoscópica

- Biopsia Prostática Transperineal y Transrectal
- Cirugía prostática con láser Holmium

URETRA

- Uretroscopia
- Cirugía Abierta de la Estenosis de Uretra (Uretroplastia)
- Cirugía Endoscopia de la Estenosis de Uretra (Uretrotomía Endoscópica)
- Diverticulectomía Uretral Masculina y Femenina
- Tratamiento de Traumatismos de Uretra

- Colocación de Prótesis Intrauretral en la Estenosis de Uretra.
- Dilatación Uretral
- Fistulorrafia Uretral (Tratamiento Quirúrgico de la Fístula Uretral)
- Uretrostomía Perineal
- Uretrectomía
- Drenaje de Absceso Periaretral
- Exéresis de Carúncula Uretral
- Meatotomía Uretral

PENE

- Corrección Quirúrgica de Incurvación de Pene
- Corrección Quirúrgica de Incurvación de Pene por Enfermedad de la Peyronie
- Corporoplastia por Incurvación de Pene
- Biopsia de Pene
- Amputación Parcial de Pene
- Amputación Radical de Pene y Linfadenectomía Ilioinguinal
- Tratamiento de Traumatismos de Pene
- Prótesis de Pene para el Tratamiento de la Impotencia Coeundi
- Inyecciones Intracavernosas de Drogas Vasoactivas
- Circuncisión
- Tratamiento Quirúrgico del Priapismo
- Alargamiento de Frenillo

- Exéresis de Condilomas Acuminados

TESTICULO CORDON ESPERMÁTICO

- Planificación Familiar (Vasectomía)
- Exéresis de Quiste de Cordón Espermático
- Exéresis de Quiste de Epididimo
- Tratamiento Quirúrgico del Hidrocele
- Tratamiento Quirúrgico del Espermatocelo
- Orquiectomía Simple
- Orquiectomía Subalbuginea
- Orquiectomía Inguinal por Cáncer Testicular
- Tratamiento de los Traumatismos Testiculares
- Biopsia Testicular
- Orquidopexia
- Colocación de Prótesis Testicular
- Tratamiento Quirúrgico de la Torsión Funicular (Testicular)
- Epididimectomía
- Cirugía del Varicocele

TÉCNICAS

Catálogo de procedimientos diagnósticos y pruebas complementarias:

- BIOPSIA PROSTATICA ECODIRIGIDA
- BIOPSIA RENAL ECODIRIGIDA

- BIOPSIA TESTICULAR
- CATETERISMO URETERAL
- CISTOMANOMETRIA ADULTOS
- CISTOGRAFIA
- CISTOSCOPIA
- DILATACIONES URETRALES
- ECOGRAFIA ABDOMINAL
- ECOGRAFIA PROSTATICA ABDOMINAL
- ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRECTAL
- ECOGRAFIA VESICULAS SEMINALES TRANSRECTAL
- ECOGRAFIA VESICAL
- ECOGRAFIA RENAL
- ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO ADULTO
- EXPLORACION GINECOLOGICA
- FLUJOMETRIA
- INSTILACIONES ENDOVESICALES CON
CITOSTATICOS/BCG/MITOMICINA/ÁCIDO
HIALURÓNICO/GENCITABINA
- NEFROSTOMIA PERCUTANEA ECODIRIGIDA
- PERFIL URETRAL
- PIELOGRAFIA ASCENDENTE
- PIELOGRAFIA DESCENDENTE

- PUNCION-EVACUACION DE COLECCIÓN PROSTATICA
- PUNCION-EVACUACION DE COLECCIÓN RENAL/PERIRRENAL
- PUNCION-EVACUACION DE LINFOCELE
- PUNCION-EVACUACION DE QUISTE RENAL
- TEST CON DROGAS VASOACTIVAS INTRACAVERNOSAS
- TEST DE PRESION/FLUJO ADULTO
- URETROGRAFIA
- URETROSCOPIA

Además del material General del Centro, la Unidad de Urología cuenta con un equipamiento específico para el desarrollo de la actividad asistencial:

- Material endoscópico: Uretrocistoscopios (convencional y flexible), ureteroscopio (rígido y flexible), equipos de resección transuretral, uretrotomo, equipo para cirugía percutánea renal.
- Material quirúrgico: instrumental necesario para la cirugía abierta.
- Material de Cirugía laparoscópica. 2 cajas
- Sondas uretrales, catéteres ureterales de nefrostomía y suprapúbicos.
- Agujas para punción percutánea o transrectal.
- Pistolas automáticas para la toma de biopsias.
- Equipos de Urodinámica

- o 2 Flujiómetros
- o 4 Ecógrafos, dos de ellos con traductor transrectal
- o Equipo electrohidraulico y laser para la fragmentación y extracción de litiasis.
- o Fuentes de luz fría
- o 2 torres dotadas de monitor, video y cámara para la cirugía endoscópica y laparoscópica.
- o 1 torre de cistoscopia en consultas externas

2.3. Cartera de Servicios Docente e Investigadora.

La Actividad docente de la Unidad Asistencial de Urología incluye:

1.- Docencia médica pregraduada: Docencia Urológica para los alumnos de 4º y 6º curso de la Licenciatura de Medicina asignados a nuestro Hospital, dicha docencia se imparte mediante la realización de prácticas de Quirúrgica II.

Para ello la Unidad cuenta con 2 profesores Asociados (Dres Rubén Campanario Pérez y Rocío Saiz Marengo) y la implicación del resto de componentes del Servicio (UGC Docente).

2.- Docencia postgraduada: Actualmente, la Unidad de urología recibe para que completen su formación Médicos Residentes de otros servicios como Medicina familiar y Comunitaria y de Urología

de otros hospitales a nivel nacional.

La formación continuada es considerada por la Unidad de especial relevancia tanto por el objetivo de mantener adecuados niveles de conocimiento del equipo como de disminuir variabilidad y generar cohesión en el grupo de trabajo.

Actividad Investigadora de la UGC:

Las líneas de investigación actualmente en desarrollo en la UGC de Urología son las siguientes:

- Proyecto de patrones asistenciales de cáncer de próstata en Andalucía y evaluación de resultados en salud en cáncer de próstata.
- Protocolo de subestadificación del cáncer transicional de vejiga T1G3 y T1G2 de alto grado

Además nuestra unidad participa en 3 ensayos clínicos:

- Ensayo clínico URANUS (neoadyuvancia versus adyuvancia con quimioterapia para los tumores de vías urinarias superiores)
- Ensayo clínico SPARTAN (Estudio de fase III, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, de ARN-509 controlado con placebo en hombres con cáncer de próstata no metastásico (M0) y resistente a la castración).
- Ensayo clínico TITAN (Estudio fase 3, aleatorizado, doble-

ciego y controlado con placebo de JNJ-56021927 más terapia de privación de andrógenos (TPA) frente a TPA en sujetos con cáncer de próstata metastásico hormonosensible (CPmHS) de baja carga tumoral.)

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA DE UROLOGÍA

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Urologianuevo.pdf>

OBJETIVOS CONCRETOS:

GENERALES:

Elaborar un Plan Docente siguiendo las directrices de:

- La Guía de Especialistas de la Comisión Nacional de Especialidades
- El Sistema de Acreditación de Programas Docentes de la ACSA.

ESPECIFICOS:

- Definir las Competencias generales a adquirir durante la formación
- Definir el Plan de rotaciones de cada año de formación.
- Definir y Cuantificar las Competencias específicas a adquirir en cada rotación sobre
 - o Actividades Asistenciales
 - o Actividades Docentes
 - o Actividades Investigadoras

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE UROLOGÍA

4.1. Competencias Generales a adquirir durante la formación.

El residente al final de su periodo de formación deberá haber adquirido las siguientes competencias generales:

-Herramientas básicas para la identificación, evaluación y mejora de los procesos clave, objetivos asistenciales, variables que determinan la satisfacción de los pacientes con la atención prestada y evaluación y mejora de la calidad asistencial.

-Gestión ambiental.

-Desarrollar las acciones de administración y gestión básica y gestión clínica.

-Utilización de los registros, sistemas de información, herramientas informáticas.

-Utilización de la historia clínica integral orientada por problemas.

-Optimización del tiempo: optimización del tiempo de trabajo y tiempo asistencial. Evitar varias consultas para la resolución de un proceso. Agotar los motivos de consulta en un mismo acto clínico. Ser respetuosos con la disponibilidad y el tiempo de los pacientes.

-Uso eficiente de: pruebas diagnósticas, recursos terapéuticos, interconsultas, etc.

-Promoción de Consultas de alta Resolución.

-Relación interpersonal y equipo de trabajo. El Médico especialista de Urología procura o facilita la coordinación y satisfacción de los profesionales de su propio servicio, equipo o unidad, otros niveles asistenciales y otros sectores o instituciones.

-En el momento de solicitar opinión y colaboración con otros especialistas agotar sus posibilidades de actuación antes de consultar.

-Conocimiento de los mecanismos de petición de consultas, de los protocolos de derivación a otros centros y guías de práctica clínica.

-Aportar información inteligible de todos los datos relevantes del paciente y de las pruebas y exploraciones practicadas.

-Coordinación con el resto de instituciones que abordan situaciones con el individuo, familia y comunidad que pueden repercutir en la salud: Educación, Servicios Sociales, Organismos Sociales, ONG.

-Atender los requerimientos que las normas y leyes establezcan como la función propia de nuestra profesión sin olvidar el marco que se establece en la misión del perfil profesional de la especialidad.

-Satisfacción del paciente, familia y comunidad: El Médico Especialista en urología realiza una práctica asistencial orientada al individuo y la sociedad.

-Realizar una práctica asistencial enmarcada en el respeto a la vida y dignidad de la persona, ofreciendo una atención no discriminatoria,

accesible, global, integral y longitudinal. Evitando que nunca sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiendan.

-Velar por la confidencialidad de los datos.

-Hacer prevalecer la promoción de la responsabilidad del estado de salud y del autocuidado de los pacientes.

-Proporcionar información de forma comprensiva.

-Procurar la confianza del paciente consensuando el plan diagnóstico y terapéutico con el paciente.

-Acompañar en situaciones vitales estresantes.

-Acoger las quejas y sugerencias como un aliciente para la mejora de la atención.

4.2. Plan de rotaciones

MIR DE PRIMER AÑO.

· Cirugía General y del Aparato Digestivo (6 meses). Preferente Unidad de Coproctología y Cirugía Mayor Ambulatoria.

· Radiología (2 meses)

· Nefrología (1,5 mes)

- UCI (1,5 mes)

Los 12 meses quedarían distribuidos:

Cirugía general: 5 meses

Rx: 2 meses.

Nefrología: 1,5 mes

UCI: 1,5 mes

1 mes de vacaciones

MIR DE SEGUNDO AÑO:

- Hospitalización Urología (3 meses)
- Cirugía Mayor Ambulatoria (1 mes)
- Quirófano de Cirugía Mayor con Anestesia General (3 meses)
- Consultas Externas (4 meses): Urología General y Litiasis
- 1 mes de vacaciones

MIR DE TERCER AÑO:

- Hospitalización de Urología (3 meses)
- Cirugía Mayor Ambulatoria (2 mes)
- Quirófano (3 meses)
- Consultas Externas (3 meses): Urología General, Litiasis, Urodinámica.
- 1 mes de vacaciones

MIR DE CUARTO AÑO:

- Hospitalización de Urología (2 meses)
- Cirugía Mayor Ambulatoria (1 mes)
- Quirófano (5 meses)
- Consultas externas (3 meses): Litiasis, Urodinámica y Oncología
- 1 mes de vacaciones

MIR DE QUINTO AÑO:

- Quirófano (5 meses)
- Consultas Externas (3 meses) de Oncología (cáncer de próstata, renal y vesical).
- Trasplante renal (2 meses).
- 1 mes de vacaciones

4.3. Competencias específicas por rotación

MIR DE PRIMER AÑO:

Durante este primer año, el residente deberá adquirir un conocimiento básico sobre la realidad asistencial del hospital en el que se está formando y de su especialidad pero, sobre todo, debe adquirir una formación quirúrgica general mediante la realización de rotaciones por las especialidades más vinculadas con la urología, en los siguientes términos:

MIR DE PRIMER AÑO:

En Cirugía General.:

El residente al final de la rotación de 6 meses por Cirugía General y del Aparato Digestivo será capaz de:

- * Familiarizarse con los elementos básicos comunes a las especialidades quirúrgicas.
- * Integración al medio
- * Formación en técnicas asépticas y antisépticas

- * Realizar la Historia Clínica dirigida al diagnóstico de la patología quirúrgica urgente y electiva
- * Solicitar pruebas complementarias para la valoración de la patología quirúrgica urgente y electiva
- * Preparar pacientes para intervención quirúrgica electiva y urgente
- * Cirujano en intervenciones de baja complejidad
- * Participar activamente en intervenciones electivas y urgentes
- * Ayudante en intervenciones de mediana y alta complejidad
- * Formación en cuidados postoperatorios

En Radiodiagnóstico:

El residente al final de la rotación de 2 meses por Radiodiagnóstico será capaz de:

- * Interpretar y realizar ecografía urológica, urografías intravenosas, cistouretrografías y nefrostogramas.
- * Conocer la Anatomía en el TAC y en la RMN de los órganos y aéreas urológicas.
- * Conocimientos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:
 - a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
 - b) Estructura nuclear y radiactividad.
 - c) Magnitudes y unidades radiológicas

- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

En Nefrología:

El residente al final de la rotación de 1,5 meses por Nefrología será capaz de:

- * Conocer y manejar el balance hidroelectrolítico
- * Manejar al paciente insuficiente renal agudo y crónico
- * Conocer las indicaciones y tipos de diálisis
- * Preparar al enfermo para el trasplante renal
- * Manejar el postoperatorio del trasplante renal.

En UCI:

El residente al final de la rotación de 1,5 meses por UCI será capaz

de:

- Manejo del postoperatorio complejo
- Técnicas de resucitación cardiopulmonar básicas y avanzadas
- Manejo de las complicaciones sépticas
- Técnicas de comunicación con familiares en situaciones críticas

ATENCIÓN MÉDICA CONTINUADA: GUARDIAS

Durante el primer año de residencia, las guardias se realizarán en el Servicio de Urgencias. con una media de 6-7 guardias mensuales.

En Urgencias estarán supervisadas por los facultativos de Urgencias.

Del 2º al 5º año de residencia, realizarán guardias de especialidad en urología, donde estarán tutorizados por un Residente R4-R5 y por un adjunto de continuidad asistencial física hasta las 20:00 y hasta las 8:00h de forma localizada.

Durante estas Guardias médicas, tanto en Urgencias como en las guardias de Urología, las competencias a desarrollar deben incluir:

* Colaboración en la elaboración de informes médicos clínicos.

* Actividad quirúrgica que debe desarrollar:

§ Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria de los procedimientos quirúrgicos.

§ Apertura y cierre de abscesos quirúrgicos

§ Ayudar en Cirugía Mayor y menor ambulatoria, siendo capaz al final del año de residencia de realizar al menos una de las distintas intervenciones siguientes:

- Circuncisión ,
- Frenulectomía
- Meatotomía,
- Vasectomía,
- Nefrostomía percutánea,
- Cateterismo uretral,
- Cistoscopia.
- Hidroceles,
- Varicoceles,
- Biopsias de próstata
- Biopsias testiculares.

§ Ayudar como segundo ayudante en Cirugía Mayor Urológica como:

- Adenomectomía,
- RTU vesical,
- RTU prostática,

- Orquiectomía,
- Ureteroscopia,
- Nefrectomía simple.
- Prostatectomía,
- Cistectomía,
- Cirugía de la Incontinencia,
- Cirugía andrológica (prótesis de pene, incurvación peneana).
- Laparoscopia urológica
- Trasplante renal (extracción).

Sesiones Clínicas y Cursos de Formación

La asistencia a las Sesiones de la UGC de Urología son obligatorias:

Lugar de Celebración: Sala de Sesiones de la 4ª Planta centro.

- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes (8:15 a 9:00 horas)

Contenido: Discusión de casos Clínicos de consultas y hospitalizados

-Martes (8.15-9.00) Periodicidad semanal

Contenido: Sesión Bibliográfica (mensual), monográfica (quincenal) y Revisión de las Guías Europeas.

-Viernes (8:30-10:00h) Periodicidad semanal.

Contenido: Sesión clínica urooncológica (urólogos, oncólogos y patólogos) y aspectos científicos aprendidos en otros cursos o congresos.

Cursos programados en el Primer año DE RESIDENCIA

- * Cursos impartidos a través de la Comisión local de docencia.
- * Curso de Urgencias
- * Módulos I, II y VI del Programa Común de Especialistas en Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Anexo 1
- * Asistencia a 1 Curso de la especialidad y participación en la reunión andaluza de Urología.

Investigación

Se considera muy positiva la participación del residente de primer año como mínimo en un proyecto de Investigación que pueda suponer el inicio de su carrera universitaria. Se le incluirá en uno de los Grupos de Investigación o ensayos clínicos en los que participa la UGC, anteriormente descritos.

Doctorado. El Residente de primer año concluirá en este periodo su tercer ciclo formativo y se incentivará el desarrollo de una tesis doctoral.

MIR DE SEGUNDO AÑO: Planificación

En Consulta externa de Urología General y litiasis:

Iniciará la formación en consulta externa de urología general y litiasis

- * Conocer los principios urológicos generales adaptación a las normas y directrices de la Unidad Asistencial.
- * Conocer y diagnosticar la patología urológica general (hiperplasia prostática, estenosis de uretra, etc...) y litiásica (renal, uretral y

vesical).

* Realizar una historia clínica orientada. Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada momento del proceso diagnóstico.

* Adquirir un manejo integral del paciente con estas patologías:

o HPB

o Estenosis de uretra

o Divertículo vesical

o Cistitis

o Quistes renales

o Procesos infecciosos urinarios

o Cálculo urinario renal, ureteral o vesical.

* Conocer indicaciones y saber interpretar un estudio metabólico

* Adquirir técnicas y recursos quirúrgicos para tratar los cálculos urinarios

* Cirugía convencional y cirugía percutánea.

* Conocer indicaciones y técnica de la ureteroscopia

* Conocer indicaciones y técnica de la Litotricia extracorpórea por ondas de choque.

* Conocer el tratamiento médico de la enfermedad litiásica.

* Indicaciones y realización de derivaciones urinarias: cateterismo y nefrostomía percutánea.

* Conocer y manejar las guías clínicas más utilizadas en la patología litiásica.

En Hospitalización:

* Pase de visita al enfermo ingresado

* Elaboración de informes clínicos. (10 mensuales)

* Historia clínica de pacientes con patología urológica general y litiásica (10), para ello deberá estudiar y adquirir conocimientos en las siguientes patologías:

En Quirófano

Actividad quirúrgica a realizar:

§ Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria de los procedimientos quirúrgicos.

§ Apertura y cierre de accesos quirúrgicos (vías de abordaje: lumbotomía, laparotomía, etc...).

§ Unas 100 Pequeñas intervenciones quirúrgicas:

- Circuncisión ,
- meatotomía,
- vasectomía,
- nefrostomía percutánea,
- cateterismo uretral,
- cistoscopia

§ Unas 15 Cirugías Mayor Ambulatoria:

- Hidroceles,
- Varicoceles,
- Biopsias de próstata y testiculares.

§ Ayudante en Cirugías Mayores:

- Adenomectomía,
- RTU vesical,
- RTU prostática,
- Orquiectomía
- Ureteroscopia,
- Nefrectomía,
- Prostatectomía,
- Cistectomía,
- Cirugía de la Incontinencia,
- Nefrolitotomía percutánea.
- Cirugía andrológica (prótesis de pene y de incurvacion peneana).
- Cirugía del pene: penectomía parcial y total por cáncer de pene.
- Linfadenectomía retroperitoneal
- Linfadenectomía inguinal
- Cirugía Laparoscópica.

ATENCIÓN MÉDICA CONTINUADA: GUARDIAS

Durante todo el periodo de residencia harán una media de 6-7 guardias mensuales (en la especialidad de Urología)...

Estarán tutorizados por un adjunto de continuidad asistencial física hasta las 20:00 y hasta las 8:00h de forma localizada.

Participará y colaborará en las guardias localizadas de Trasplante renal, para la extracción de órganos siempre autorizado por otros 2 adjuntos localizados...

SESIONES CLINICAS Y CURSOS DE FORMACION

La asistencia a las Sesiones de la UGC de Urología son obligatorias:

Lugar de Celebración: Sala de Sesiones de la 4ª Planta centro.

- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes (8:15 a 9:00 horas)

Contenido: Discusión de casos Clínicos de consultas y hospitalizados

-Martes (8.15-9.00) Periodicidad semanal

Contenido: Sesión Bibliográfica (mensual), monográfica (quincenal) y Revisión de las Guías Europeas.

-Viernes (8:30-10:00h) Periodicidad semanal.

Contenido:

Sesión clínica urooncológica (urólogos, oncólogos y patólogos) y aspectos científicos aprendidos en otros cursos o congresos..

Cursos programados en el Segundo año DE RESIDENCIA.

* Cursos impartidos a través de la Comisión local de docencia.

* Módulos III y IV del Programa Común de Especialistas en

Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Anexo 1

* Cursos del Doctorado

* Asistencia a 1 Curso de la especialidad: Curso de endourología, y participación en la reunión andaluza de Urología.

INVESTIGACION Y CONGRESOS

Se considera muy positiva la participación del residente de 2º año como mínimo en un proyecto de Investigación. Se le incluirá en uno de los Grupos de Investigación en que participa la UGC, anteriormente descritos.

Doctorado. El Residente de 2º año concluirá en este periodo su tercer ciclo formativo y se incentivará el desarrollo de una tesis doctoral.

Asistirá a Congresos de la especialidad y aportará al menos 1 presentación (preferentemente un caso clínico) en el congreso andaluz de urología.

MIR DE TERCER AÑO: Planificación

En Consulta de Andrología y Urodinámica:

- Conocer y diagnosticar la disfunción eréctil, y trastornos urodinámicos.
- Realizar una Historia clínica orientada a cada uno de estos tipos de patología.
- Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada

momento del proceso diagnóstico.

-Conocer y aplicar los diferentes tratamientos médicos y quirúrgicos para la disfunción eréctil, incurvación penénea, incontinencia urinaria masculina y femenina, disfunción miccional, cistocele y rectocele femenino, etc...

-Conocer y diagnosticar la infertilidad masculina. Realizar una Historia clínica orientada. Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada momento del proceso diagnóstico.

-Conocer y manejar las guías clínicas más utilizadas en la patología andrológica y Urodinámica.

En Hospitalización

Cuantificación de la labor asistencial durante el 3er año de Residencia

- Elaboración de informes clínicos (10 mensuales)

- Historias clínicas de pacientes con patología andrológica (10 mensuales)

- Historias clínicas de pacientes con patología urodinámica (10 mensuales)

En Quirófano

- Actividad quirúrgica a realizar:

Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria de los procedimientos quirúrgicos.

§ Unas 150 pequeñas intervenciones quirúrgicas:

- Circuncisión ,
- meatotomía,
- vasectomía,
- nefrostomía percutánea,
- cateterismo uretral,
- cistoscopia

§ Unas 30 Cirugías Mayor Ambulatoria:

- Hidroceles,
- Varicoceles,
- Biopsias de próstata y testiculares.

§ Ayudante en Cirugías Mayores:

- Adenomectomía,
- RTU vesical,
- RTU prostática,
- Orquiectomía
- Ureteroscopia,
- Nefrectomía,
- Prostatectomía,
- Cistectomía,
- Cirugía de la Incontinencia,
- Nefrolitotomía percutánea.

- Cirugía andrológica (prótesis de pene y de incurvacion peneana).
- Cirugía del pene: penectomia parcial y total por cáncer de pene.
- Linfadenectomía retroperitoneal
- Linfadenectomía inguinal
- Cirugía Laparoscópica.

ATENCION MÉDICA CONTINUADA: GUARDIAS

En el 3er año de residencia realizaran las guardias en el Servicio de Urología supervisado hasta las 20:00 por un adjunto de continuidad asistencial y hasta las 8:00h de forma localizada.

- Durante toda la especialidad se incorporarán al Equipo de Trasplante renal, ayudando como primer y segundo ayudantes en las extracciones renales de donante cadáver .

SESIONES Y CURSOS DE FORMACION

Las Sesiones de la Unidad Asistencial de Urología son obligatorias:

Lugar de Celebración: Sala de Sesiones de la 4º Planta centro.

-- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes (8:15 a 9:00 horas)

Contenido: Discusión de casos Clínicos de consultas y hospitalizados

-Martes (8.15-9.00) Periodicidad semanal

Contenido: Sesión Bibliográfica (mensual), monográfica (quincenal) y Revisión de las Guías Europeas.

-Viernes (8:30-10:00h) Periodicidad semanal. Contenido: Sesión clínica urooncológica (urólogos, oncólogos y patólogos) y aspectos científicos aprendidos en otros cursos o congresos.

CURSOS DE FORMACION

Tercer año de Residencia :

- * Cursos impartidos a través de la comisión local de docencia.
- * Modulo V del Programa Común de Especialistas en Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Anexo 1
- * 1 Curso de la especialidad.

INVESTIGACION

Congresos:

Entre el tercer y quinto año de residencia cada residente deberá participar con la realización de 2 aportaciones científicas (Comunicación o Poster) como mínimo cada año como primer autor y un total de 5 aportaciones como coautor, durante todos los años de la residencia en los siguientes congresos:

- Congreso de la Asociación Andaluza de Urología
- Congreso de la Asociación Española de urología
- Reunión de Residente de la AAU
- Reuniones de los grupos de la AEU.

Publicaciones: A partir del tercer año de residencia, cada residente tendrá que publicar como primer autor al menos un artículo anual en

revista indexada.

Grupos de Investigación: Se considera muy positiva la participación del residente como mínimo en un proyecto de Investigación que pueda suponer el inicio de su carrera universitaria.

La Unidad forma parte de varios proyectos de investigación, mencionados en la cartera de servicios de la UGC

Doctorado. El Residente concluirá en este periodo su tercer ciclo formativo y se incentivará el desarrollo de una tesis doctoral.

MIR DE CUARTO AÑO: Planificación

En Consulta de Urodinámica:

-Conocer y diagnosticar la Incontinencia urinaria femenina. Realizar una Historia clínica orientada. Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada momento del proceso diagnóstico.

-Adquirir un manejo médico-quirúrgico de la incontinencia urinaria femenina.

-Manejar el síndrome uretral, cistitis, y cistopatías en general.

-Interpretar las pruebas urodinámicas.

-Conocer y diagnosticar la vejiga neurógena. Realizar una Historia clínica orientada.

Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada momento del proceso diagnóstico.

-Tratar desde un punto de vista integral la vejiga neurógena técnicas

conservadoras y quirúrgicas.

-Neuromodulación. Indicaciones y técnica.

-Diagnosticar y manejar la incontinencia masculina.

-Diagnosticar y manejar la enuresis.

-Conocer y manejar las guías clínicas más utilizadas en la patología Neurourológica.

En Hospitalización

Cuantificación de la labor asistencial durante el cuarto año de residencia.

- Elaboración de informes clínicos. (15 mensuales)

- Historia clínica de pacientes con patología Neurourológica (10 mensuales)

En Quirófano

Actividad quirúrgica a realizar:

Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria de los procedimientos quirúrgicos.

§ Unas 150 Pequeñas intervenciones quirúrgicas:

- Circuncisión ,
- meatotomía,
- vasectomía,
- nefrostomía percutánea,
- cateterismo uretral,

- cistoscopia

§ Unas 40 Cirugías Mayor Ambulatoria:

- Hidroceles,
- Varicoceles,
- Biopsias de próstata y testiculares.

§ Ayudante en Cirugías Mayores:

- Adenomectomía,
- RTU vesical,
- RTU prostática,
- Orquiectomía
- Ureteroscopia,
- Nefrectomía,
- Prostatectomía,
- Cistectomía,
- Cirugía de la Incontinencia,
- Nefrolitotomía percutánea.
- Cirugía andrológica (prótesis de pene y de incurvacion peneana).
- Cirugía del pene: penectomía parcial y total por cáncer de pene.
- Linfadenectomía retroperitoneal
- Linfadenectomía inguinal

· Cirugía Laparoscópica.

Cirujano principal en Cirugía Mayor (unos 30 procedimientos)

* Prostatectomía/Adenomectomía por Hiperplasia prostática benigna,

* RTU de Próstata

* RTU de Tumor vesical

* Cistectomía,

* Cirugía de la Incontinencia,

* Prótesis de pene,

* Pieloplastia por estenosis de la unión pieloureteral

* Nefrectomía simple

* Orquiectomia radical

* Penectomia parcial y radical

* Uretrotomía interna por estenosis uretral

* Ureteroscopia

ATENCIÓN MÉDICA CONTINUADA: GUARDIAS

En el 4º año de residencia realizarán las guardias en el Servicio de Urología supervisado hasta las 20:00 por un adjunto de continuidad asistencial y hasta las 8:00h de forma localizada.

· Durante toda la Especialidad se incorporarán al Equipo de Trasplante renal, ayudando como primer y segundo ayudantes en las extracciones renales de donante cadáver.

SESIONES y CURSOS DE FORMACION

Las Sesiones de la Unidad Asistencial de Urología son obligatorias:

Lugar de Celebración: Sala de Sesiones de la 4^o Planta centro.

- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes (8:15 a 9:00 horas)

Contenido: Discusión de casos Clínicos de consultas y hospitalizados

-Martes (8.15-9.00) Periodicidad semanal

Contenido: Sesión Bibliográfica (mensual), monográfica (quincenal)

y Revisión de las Guías Europeas

-Viernes (8:30-10:00h) Periodicidad semanal.

Contenido:

Sesión clínica urooncológica (urólogos, oncólogos y patólogos) y aspectos científicos aprendidos en otros cursos o congresos.

CURSOS DE FORMACION

Cuarto año:

* 2 Cursos de la Especialidad.

* 1 Curso de la AEU de Madrid

INVESTIGACION

Congresos:

Entre el tercer y quinto año de residencia cada residente deberá participar con la realización de 2 aportaciones científicas (Comunicación o Poster) como mínimo cada año como primer autor y un total de 5 aportaciones como coautor, durante todos los años de

la residencia en los siguientes congresos:

- Congreso de la Asociación Andaluza de Urología
- Congreso de la Asociación Española de urología
- Reunión de Residente de la AAU
- Reuniones de los grupos de la AEU.

Publicaciones: A partir del tercer año de residencia, cada residente tendrá que publicar como primer autor al menos un artículo anual en revista indexada.

Grupos de Investigación: Se considera muy positiva la participación del residente como mínimo en un proyecto de Investigación que pueda suponer el inicio de su carrera universitaria.

La Unidad forma parte de varios proyectos de investigación, mencionados en la cartera de servicios de la UGC

Doctorado. El Residente concluirá en este periodo su tercer ciclo formativo y se incentivará el desarrollo de una tesis doctoral.

MIR DE QUINTO AÑO: Planificación

En Consulta de Uroncología:

- Conocer el diagnóstico, tratamiento, pronóstico y seguimiento de los tumores oncológicos.
- Realizar una Historia clínica orientada. Solicitar las pruebas complementarias adecuadas en cada momento del proceso diagnóstico.

- Conocer y manejar las principales guías clínicas en tumores urológicos.
- Conocer y manejar el PAI HBP/Cáncer de próstata y hematuria /tm vesical.
- Conocer las indicaciones y la técnica de Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata.
- Conocer y manejar las distintas técnicas de cirugía oncológica radical, técnicas de rescate y paliativas.
- Formar parte del abordaje multidisciplinar de los distintos tumores urológicos: cáncer renal, vesical, testículo, y pene.
- Manejo y tratamiento del cáncer renal metastásico y del cáncer de próstata resistente a la castración.

En Quirófano:

Actividad quirúrgica a realizar:

Ayudante en Cirugías Mayores:

- Adenomectomía,
- RTU vesical,
- RTU prostática,
- Orquiectomía
- Ureteroscopia,
- Nefrectomía,
- Prostatectomía,

- Cistectomía,
- Cirugía de la Incontinencia,
- Nefrolitotomía percutánea.
- Cirugía andrológica (prótesis de pene y de incurvacion peneana).
- Cirugía del pene: penectomia parcial y total por cáncer de pene.
- Linfadenectomía retroperitoneal
- Linfadenectomía inguinal
- Cirugía Laparoscópica.

Cirujano principal en Cirugía Mayor (unos 60 procedimientos)

- * Prostatectomía/Adenomectomía por Hiperplasia prostática benigna,
- * RTU de Próstata
- * RTU de Tumor vesical
- * Cistectomía radical,
- * Derivación Urinaria
- * Cirugía de la Incontinencia,
- * Prótesis de pene,
- * Pieloplastia por estenosis de la unión pieloureteral
- * Nefrectomía simple
- * Nefroureterectomia
- * Prostatectomía radical

- * Cistectomia radical
- * Orquiectomia radical
- * Penectomia parcial y radical
- * Uretrotomía interna por estenosis uretral
- * Ureteroscopia

Los objetivos del rotatorio por trasplante renal incluyen:

- Conocimiento de la insuficiencia renal crónica y su tratamiento.
- Conocimiento de la técnica quirúrgica del trasplante y extracción del cadáver o vivo.
- Conocimiento del posoperatorio inmediato, tratamiento inmunosupresor, complicaciones médicas y quirúrgicas.
- Evolución del trasplantado al largo plazo.

ATENCIÓN MÉDICA CONTINUADA: GUARDIAS

En el 5er año de residencia realizarán las guardias en el Servicio de Urología supervisado hasta las 20:00 por un adjunto de continuidad asistencial y hasta las 8:00h de forma localizada.

- Durante toda la Especialidad se incorporarán al Equipo de Trasplante renal, ayudando como primer y segundo ayudantes en las extracciones renales de donante cadáver

SESIONES Y CURSOS DE FORMACION

Las Sesiones de la Unidad Asistencial de Urología son obligatorias:

Lugar de Celebración: Sala de Sesiones de la 4º Planta centro.

-- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes (8:15 a 9:00 horas)

Contenido: Discusión de casos Clínicos de consultas y hospitalizados

-Martes (8.15-9.00) Periodicidad semanal

Contenido: Sesión Bibliográfica (mensual), monográfica (quincenal)

y Revisión de las Guías Europeas.

-Viernes (8:30-10:00h) Periodicidad semanal.

Contenido:

Sesión clínica urooncológica (urólogos, oncólogos y patólogos) y aspectos científicos aprendidos en otros cursos o congresos.

CURSOS DE FORMACION

Quinto año:

* 2 Cursos de la Especialidad.

* 1 Curso de la AEU de Madrid

INVESTIGACION

Congresos:

Entre el tercer y quinto año de residencia cada residente deberá participar con la realización de 2 aportaciones científicas (Comunicación o Poster) como mínimo cada año como primer autor y un total de 5 aportaciones como coautor, durante todos los años de la residencia en los siguientes congresos:

-Congreso de la Asociación Andaluza de Urología

-Congreso de la Asociación Española de urología

-Reunión de Residente de la AAU

-Reuniones de los grupos de la AEU.

Publicaciones: A partir del tercer año de residencia, cada residente tendrá que publicar como primer autor al menos un artículo anual en revista indexada.

Grupos de Investigación: Se considera muy positiva la participación del residente como mínimo en un proyecto de Investigación que pueda suponer el inicio de su carrera universitaria.

La Unidad forma parte de varios proyectos de investigación, mencionados en la cartera de servicios de la UGC

Doctorado. El Residente concluirá en este periodo su tercer ciclo formativo y se incentivará el desarrollo de una tesis doctoral.

4.4. Rotaciones Externas recomendadas

La unidad docente de Urología goza de autonomía en relación a cualquier otra del Centro, depende directamente del subdirector médico para temas asistenciales y de la jefatura de estudios, comisión de docencia y formación continuada para temas docentes postgrados.

Actualmente los residentes no necesitan rotar por ningún otro centro o servicio para completar su formación, salvo la rotación por Urología Pediátrica y trasplante renal que habitualmente se realiza en la

Unidad de urología pediátrica y Unidad de Urología del Hospital Puerta del Mar de Cádiz. El rotatorio por centros nacionales o extranjeros que residente, tutor y jefe de estudios estimen necesarios, se hará de forma individualizada y adaptados a las necesidades puntuales de cada residente.

Quiere decir esto que nuestro Servicio tiene cubiertas todas las necesidades de aprendizaje del residente en todos y cada uno de los campos de la urología, incluyéndolos más avanzados y novedosos como cirugía laparoscópica, cirugía del suelo pélvico, tratamiento del cáncer renal y de próstata avanzado.

Sin embargo, la Unidad considera muy recomendable la rotación por otro servicio nacional o internacional para lo que se establecerán los instrumentos adecuados que faciliten los rotatorios externos.

Becas

Contactos con otros Centros

El Residente al final de la rotación por otro Centro será capaz:

- Adquirir conocimientos sobre otras formas de organización de la actividad asistencial,
- Completar formación en áreas concretas de la especialidad por las que el residente sienta especial inquietud.

8. EVALUACIÓN. SISTEMA DE MONITORIZACIÓN.

6.1.- Sistema de Monitorización

* Libro digital del Residente (PortalEIR)

6.2.- Indicadores de evaluación al Residente

- Asistenciales
- Docentes
- Investigadores

Indicadores de Evaluación de los Residentes a la Formación recibida en la UGC

- Calidad de Formación recibida
- Expectativas
- Encuesta de satisfacción.

9.- BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA.

LIBROS:

- Libro del Residente de Urología. J Castiñeiras. Grupo ENE publicidad
- Tratado de Urología. Jiménez Cruz y LA Rioja Sanz. Prous Science. Disponible en el Servicio
- Campbell Urology. Walsh, Retik, Stamey, Vaughan. Editorial Médica Panamericana. Disponible en el Servicio
- Atlas de Cirugía Urológica. Frank Hinman Interamericana McGraw-Hill
- Trasplante Renal. M. González Martín. JM García Buitrón. Aula

Médica

- Actualizaciones en Trasplantes. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Edición anual.

Disponible en el Servicio

REVISTAS:

- Actas Urológicas Españolas: Órgano Oficial de difusión de la Asociación Española de Urología y de la Confederación Americana de Urología. Incluida en el Science Citation Index Expanded.

Acceso libre desde Biblioteca Virtual SSPA

- Archivos Españoles de Urología: Mediante inscripción. Indexada. Acceso libre desde Biblioteca

Virtual SSPA

- European Urology: Órgano Oficial de difusión de la Asociación Europea de Urología. Índice

Impacto 5,6. Acceso libre desde Biblioteca Virtual SSPA

- Urology: Órgano Oficial de difusión de la Société Internationale d'Urologie. Acceso libre desde

Biblioteca Virtual SSPA

- Journal of Urology: Órgano Oficial de difusión de la Asociación Americana de Urología. Acceso

libre desde Biblioteca Virtual SSPA

PAGINAS WEB:

- PortalEIR: Portal de comunicación para todos los residentes del SAS. Permite acceder a lavante, solicitar rotatorios externos...es un portal de comunicación y formación
- Uropotal.net: Permite acceso libre a todas las guías clínicas urológicas actualizadas

PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

- Hipertrofia benigna de próstata/cáncer de próstata. Disponible en el Servicio. Acceso libre desde página del SAS
- Insuficiencia Renal Crónica/Diálisis/Trasplante. Disponible en el Servicio. Acceso libre desde página del SAS

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

- Curso de la Asociación Española de Urología (Madrid)
- Curso de Endourología (lavante, Granada)
- Curso de Microcirugía (Cáceres)
- Curso de Laparoscopia (Centro de Referencia)
- Cursos de Metodología de Investigación

ANEXO 1. PROGRAMA COMÚN DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

Módulo 1. Soporte Vital. Tiene como objetivo principal el entrenar, en el primer año de la residencia, a todo el alumnado en conocimientos y destrezas relacionadas con técnicas de soporte vital.

Consta de dos modalidades, “Soporte Vital Básico” para especialidades no médicas y “Soporte Vital Avanzado” para las médicas.

Módulo 2. Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Tiene por objetivo situar a los especialistas en formación en el entorno sanitario donde se formarán, reconociendo el modelo de servicio sanitario donde se encuentran.

Los contenidos a desarrollar corresponden al Marco Normativo que regula a la Organización, proyectos corporativos y fundamentos de bioética

Módulo 3. Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud, cuyo objetivo es mejorar la comunicación entre profesionales y usuarios/as aprendiendo a valorar situaciones mediante la observación y

plantear soluciones.

Los contenidos que desarrolla son aspectos generales de comunicación, entrevista clínica y sus fases, entrevista en situaciones especiales y perfil del entrevistador/a.

Módulo 4. Medicina basada en la evidencia y manejo de la bibliografía médica.

Cuyo objetivo es que el especialista en formación sea capaz de tomar una decisión respecto a un paciente o grupo de pacientes, utilizando la asistencia sanitaria basada en la evidencia y de promoverla en su entorno, utilizando la metodología para ello.

Los contenidos básicos a tratar son concepto y pasos en Medicina Basada en la Evidencia, búsqueda de evidencia científica en Internet y evaluación crítica de temas.

Módulo 5. Metodología de la Investigación. Epidemiología y Estadística.

Su objetivo es Identificar los conocimientos básicos, habilidades y actitudes necesarias para planificar y desarrollar un proyecto de investigación.

Los contenidos se estructuran en un apartado básico sobre metodología de la investigación, aproximaciones metodológicas, componentes de un protocolo y escritura científica y uno de profundización con conceptos y herramientas de epidemiología y estadística.

Módulo 6. Gestión de Calidad. Cuyo objetivo es que el especialista en

formación sea capaz de manejar información básica sobre los aspectos claves de la gestión de la calidad y seguridad del paciente.

Los contenidos a trabajar son calidad asistencial y seguridad del paciente