



**PROGRAMA
FORMATIVO DE
ANESTESIOLOGÍA,
REANIMACIÓN Y
TERAPÉUTICA DEL
DOLOR**

Programa revisado **28 de febrero 2022**

Dra. Carme Hernandez Aguado
Jefe de Servicio Anestesiología, reanimación
y terapéutica del dolor

Dr. Antoni Arxer Tarrés, Dra. Neus Sargatal Borell,
Dra. Berta Baca Pose
Tutores docentes

Índice de contenidos

1. La especialidad de anestesiología, reanimación y terapia del dolor	3
2. Características de la Unidad docente.....	4
2.1 Estructurales	4
2.2 Asistenciales	4
2.3 Recursos Humanos y docentes	5
3. Programa teórico de formación	5
3.1 Objetivos generales a obtener al final de cada rotación quirúrgica	6
3.2 Valoración preoperatoria	6
3.3 Monitorización intraoperatoria	7
4. Formación específica	9
Calendario de rotaciones:	9
4.1 Formación específica por año de residencia.....	10
4.2 Competencias adquiridas.....	12
4.3 Guardias	12
5. Actividad docente	13
5.1 Sesiones clínicas	13
5.2 Cursos.....	13
6. Actividades de investigación	14
7. Formación transversal	14
8. Evaluación del residente	15
9. Reuniones de tutoría	15

1. La especialidad de anestesiología, reanimación y terapia del dolor

La especialidad de anestesiología, reanimación y terapia del dolor es una especialidad medicoquirúrgica que tiene como objetivo el estudio, docencia, investigación y aplicación clínica en diferentes áreas:

- Aplicar técnicas para hacer insensibles al dolor y proteger al paciente de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica, obstétrica, exploraciones diagnósticas y traumatismos.
- Evaluar clínicamente el riesgo perioperatorio y optimizar, si es posible, sus comorbilidades y enfermedades de base.
- Proteger al paciente de la agresión quirúrgica y mantener, durante el intraoperatorio, las funciones vitales y evitar la descompensación o aparición de comorbilidades.
- Mantener las funciones vitales y la homeostasis en cualquiera de las situaciones citadas anteriormente y en los pacientes donantes de órganos.
- Tratar pacientes con funciones vitales comprometidas debido a un traumatismo, de una patología médica y / o quirúrgica, manteniendo las medidas terapéuticas hasta superar la situación vital.
- Tratar el dolor agudo y crónico de cualquier etiología.

El objetivo general es formar especialistas capaces de realizar el tratamiento adecuado en las circunstancias adecuadas.

El Servicio de Anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor del Hospital Universitario de Girona Doctor Josep Trueta tiene un plan de formación según las guías dictadas por la Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación (SEDAR) y por la Sociedad Catalana de Anestesiología, Reanimación y terapéutica del Dolor (SCARTD).

Duración de la formación: 4 años

Capacidad formadora: 4 residentes por año

Titulación necesaria para acceder a la especialidad: Licenciatura en Medicina y plaza MIR

Especialidad acreditada para docencia desde el año 1978

2. Características de la Unidad docente

2.1 Estructurales

El servicio consta de:

- 8 quirófanos programados, 2 quirófanos de urgencias y 1 quirófano de cirugías ambulatorias.
- Unidad del dolor crónico y agudo: 1 consulta diaria con disponibilidad de 1 quirófano.
- Unidad de Críticos de anestesia post quirúrgica que dispone de 9 camas dotadas de monitorización avanzado
- Unidad de recuperación post anestésica (URPA) que dispone de 9 camas dotadas de monitorización avanzado
- Unidad de preparación preanestésica y recuperación anestésica con 9 camas.
- Unidad de cirugía mayor ambulatoria que dispone de 5 camas y 6 sillones.
- 2 Consultas diarias de preoperatorio
- Quirófano a sala de partos

2.2 Asistenciales

El servicio da soporte a:

- Cirugía programada de mañana y tarde de todas las especialidades quirúrgicas
- Cirugía de urgencias 24 horas
- Cirugía mayor ambulatoria
- Recuperación post anestésica (URPA)
- Unidad de Reanimación post quirúrgica
- Asistencia a la Sala de Partos 24 horas
- Consultas diarias de preoperatorio
- Consultas diarias de la unidad del dolor
- Radiología intervencionista
- Procedimientos de fibrobroncoscopia y endoscopias en enfermos de alta complejidad
- Servicio hemodinamia cardiología
- Asistencia en TAC y RMN pediátrica
- Asistencia a neurorradiología
- Equipo de parada cardiorrespiratoria (RCP)

- Equipo de paciente politraumático

2.3 Recursos Humanos y docentes

El servicio consta de una jefa de servicio y 3 jefes de sección clínicos. El equipo de tutoría está formado por 3 tutores.

3. Programa teórico de formación

El programa formativo actualmente son 4 años. Se hacen rotaciones en todas las especialidades quirúrgicas en nuestro hospital y 2 meses más de rotación externa optativa en otros centros nacionales o internacionales. Concretamente durante el primer año de residencia se realiza una rotación en el Hospital de Salt para realizar anestesia en cirugía de baja complejidad.

Una parte importante de la formación es el manejo del paciente crítico. Por este motivo destinamos durante cada año de residencia unos meses para la formación en este tipo de paciente, pero sobretudo durante el segundo año. Durante este segundo año se realizará una rotación de 3 meses en una unidad de paciente crítico, 2 meses en la unidad de paciente crítico cardiológico y 1 mes en ecocardiografía, todo en nuestro centro.

A partir del segundo año, se hace una rotación en Cardiología (2 meses a la Unidad Coronaria y 1 mes en la unidad de ecocardiografía) y en la Unidad de Cuidados Intensivos (3 meses) de nuestro Hospital.

A partir del tercer ofrece la posibilidad de realizar una estancia de uno o dos meses a un hospital nacional o extranjero en un área que sea de especial interés.

En el tercer año también se realitza, a partir de este año, una rotación en Clínica Diagonal, para realizar bloqueos nerviosos periféricos.

Durante los 4 años se realizan las guardias al servicio de anestesia, los primeros 6 meses conjuntamente con un R3 o R4. Durante el mes de rotación al servicio de urgencias se realizarán 4-5 guardias únicamente en este servicio.

Respecto a la actividad formativa, todos los primeros lunes de mes hay clases de la especialidad para todos los residentes de Cataluña en Barcelona organizado por la Sociedad Catalana de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Al final de cada curso se hace un examen test para evaluar el nivel de logro de conocimientos.

Cada semana hay la sesión formativa realizada por adjuntos del servicio el lunes de 8 a 9h. Y el primer martes de cada mes una sesión formativa en paciente crítico realizada por adjuntos del servicio, de 15 a 16 horas.

Los residentes realizan 2 tipos de sesiones:

- Un residente realizará los miércoles de 15 a 16h la revisión de un tema tanto de Anestesiología, Reanimación, terapia del dolor y críticos.
- Cada martes de 15 a 16h se realizará una revisión sobre una revista de alto impacto, un caso clínico o preguntas del examen Europeo de anestesia.

3.1 Objetivos generales a obtener al final de cada rotación quirúrgica

1. Realizar la visita preanestésica y pautar las órdenes perioperatorias.
2. Decidir y aplicar el tipo de técnica más indicada según el paciente y el tipo de cirugía.
3. Mantenimiento y educación.
4. Monitorizar adecuadamente según el paciente y el tipo de cirugía.
5. Colocación de vías en número y calibre apropiado en cada caso.
6. Supervisar la correcta posición operatoria.
7. Detección y resolución de problemas perioperatorios referentes al tipo de cirugía en concreto.
8. Pauta de las ordenes postoperatorias
9. Comunicación con el equipo de trabajo, pacientes y familiares.
10. Consentimiento informado

3.2 Valoración preoperatoria

- Los días antes el médico residente revisará la historia clínica y elaborará el plan anestésico perioperatorio. Antes de entrar a quirófano, el médico residente confirmará la historia clínica del paciente y participará en la realización del checklist.
- Valorar pruebas complementarias.
- Alergias medicamentosas, alimentos y látex.
- Anestésias previas: complicaciones, dificultades.
- Valoración vía aérea difícil: grado de dificultad en la intubación y ventilación según las guías de la SCARTD.
- Tratamiento previo del paciente, fármacos contraindicados y fármacos que se han suspendido antes de la cirugía.
- Valoración del riesgo anestésico.
- Patología asociada (cardiovascular, pulmonar, renal, endocrina, digestiva, infecciosa, inflamatoria, hematológica).
- Evaluación del riesgo de complicaciones respiratorias y prevención de las mismas.

- Optimización y preparación del paciente de riesgo.
- Evaluación del riesgo de broncoaspiración y profilaxis.
- Evaluación del estado nutricional y hidroelectrolítico.
- Técnica anestésica según cirugía y patología del paciente.
- Evaluar la necesidad de cama en la unidad de reanimación

3.3 Monitorización intraoperatoria

Objetivos:

Adquisición de conocimientos y metodología durante el intraoperatorio.

Comprobación y preparación de la vía aérea y ventilación

- Evaluación de la vía aérea y previsión de dificultad intubación según las guías establecidas por la SCARD.
- Comprobación del funcionamiento correcto del aparato de anestesia: "check in" completo del funcionamiento correcto del aparato, comprobación ausencia de fugas, tubuladuras adecuadas, rotámetros, vaporizadores anestésicos, absorbedores de CO₂.
- Comprobación del aspirador de pared, laringoscopio y todo el material necesario para intubar.
- Comprobación de todo el material necesario en caso de vía aérea difícil.
- Elaborar plan de acción en el caso de vía aérea difícil prevista y no prevista y comunicarlo al equipo.
- Preparar los diferentes dispositivos adecuados según peso, talla y edad del paciente.

Comprobación y preparación del material para el control hemodinámico

- PANI (presión arterial no invasiva)
- Equipos de fluidoterapia
- PAI (presión arterial invasiva) o método de monitorización invasiva avanzada si es necesario

Preparación para la anestesia

- Premedicación y ansiolisis del paciente.
- Conocer el tipo de anestesia y comunicarlo al equipo.
- Plan de mantenimiento anestésico: perfusiones endovenosas, gases inhalatorios, analgesia, profilaxis NVPO, fluidoterapia entre otros.

Monitorización intraoperatoria

- Control cardiovascular: ECG, TA, FC
- Control respiratorio: SpO₂, capnografía (EtCO₂), mecánica respiratoria, concentración de gases

- Monitorización renal (diuresis) y equilibrio ácido-base
- Profundidad anestésica (BIS)
- Oximetría cerebral
- Relajación muscular (TOF)
- Monitorización cardiovascular avanzado (LIDCO, vigile; PICO)
- Temperatura central (esofágica)
- Ecografía transesofágica

Controles intraoperatorios

- Vigilancia y mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico: fluidoterapia e iones.
- Calcular sangrado quirúrgico y su reposición, así como valoración y tratamiento de la coagulación y plaquetas con tromboelastografía.
- Supervisar la correcta posición operatoria.
- Diagnóstico y tratamiento de los problemas intraoperatorios
- Conocimiento de las repercusiones y problemas inherentes a la transgresión fisiológica ocasionada por la intervención quirúrgica.

Despertar y traslado del paciente a área de recuperación anestésica o unidad de reanimación quirúrgica

- Criterios de educación.
- Reversión del bloqueo neuromuscular: indicaciones y fármacos.
- Tratar las complicaciones durante la educación.
- Traslado: metodología, monitorización y complicaciones.
- Información al médico responsable de la URPA o Unidad de críticos de la historia clínica del paciente, técnica quirúrgica realizada, tipo de anestesia aplicada, complicaciones perioperatorias y situación actual del paciente.
- Realizar tratamiento postoperatorio del paciente y plan postoperatorio e informar a equipo de enfermería y médico unidad de reanimación.
- Correcta comunicación con el equipo de trabajo, pacientes y familiares.

ACTOS ANESTÉSICOS MÍNIMOS A REALIZAR:

- Número de actos anestésicos a realizar de manera global: 1500 durante todo el periodo de residencia.
- Número de anestésicas generales (mínimo): 500.
- Anestesia de urgencias: 300 actos anestésicos durante el periodo de residencia.

4. Formación específica

Calendario de rotaciones:

R1	Quirófano urología y cirugía general (Colorectal)	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Quirófano traumatología y ortopedia	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía baja complejidad	1 mes	Hospital Santa Caterina
	Servicio de urgencias general	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano urgencias	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano oftalmología y cirugía plástica	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano ginecología	1mes	Hospital Josep Trueta
	Ecocardiografía	1 mes	Hospital Josep Trueta
R2	Unidad de críticos	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Unidad de críticos cardiológicos	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía general de alta complejidad	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía urgencias	2 meses	Hospital Josep Trueta
R3	Rotación externa libre	2 meses	Variable
	Unidad del dolor	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía cardiovascular y torácica	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Rotación por cirugía pediátrica	2 meses	Hospital Valle de Hebrón
	Bloqueos nerviosos	1 mes	Clínica Diagonal/H Figueres
	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta
R4	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Cirugía ginecológica	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Cirugía cardíaca y neurocirugía	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía maxilofacial y otorrinolaringología	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Anestesia fuera de quirófano	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Rotación por todos los quirófanos	4 meses	Hospital Josep Trueta

4.1 Formación específica por año de residencia

Primer año de residencia

Rotaciones:

R1	Quirófano urología y cirugía general (Colorectal)	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Quirófano traumatología y ortopedia	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía baja complejidad	1 mes	Hospital Santa Caterina
	Servicio de urgencias general	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano urgencias	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano oftalmología y cirugía plástica	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Quirófano ginecología	1mes	Hospital Josep Trueta
	Ecocardiografía	1mes	Hospital Josep Trueta

Objetivos generales según el POE aprobado en 1996:

Al final del primer año de residencia el médico residente deberá conocer:

- Funcionamiento de los sistemas y equipos para administrar anestésicos así como los principios básicos de su funcionamiento.
- Métodos de monitorización básica del paciente anestesiado
- Técnicas básicas de anestesia general

Segundo año de residencia

Rotaciones:

R2	Unidad de críticos	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Unidad de críticos cardiológicos	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía general de alta complejidad	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía urgencias	2 meses	Hospital Josep Trueta

Objetivos generales según el POE aprobado en 1996:

- Valoración preoperatoria de los pacientes tanto para cirugías programadas como urgentes.
- Preparación anestésica de los pacientes (premedicación, administración líquidos por diferentes vías, etc)
- Conocimiento de los principales procesos patológicos, médicos y quirúrgicos y sus implicaciones anestésicas.
- Manejo vía aérea
- Conocimiento anatomía, fisiología, farmacología que permitan una adecuada selección de la técnica anestésica.
- Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias

Tercer año de residencia

Rotaciones:

R3	Rotación externa libre	2 meses	Hospital Josep Trueta
	Unidad del dolor	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía cardiovascular y torácica	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Rotación por cirugía pediátrica	2 meses	A determinar
	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Bloqueos nerviosos	1 mes	Clínica Diagonal/H Figueres

Objetivos generales según el POE aprobado en 1996:

- Adquirir conocimientos de los diferentes métodos anestésicos para aplicar en situaciones fisiopatológicas diferentes.
- Indicaciones, uso, limitaciones y peligros del equipo anestésico y monitorización invasiva.
- Cuidados postoperatorios inmediatos de los pacientes, incluyendo la etiología, síntomas, signos, efectos y tratamiento de las complicaciones postoperatorias

Cuarto año de residencia

Rotaciones:

R4	Cirugía ginecológica	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Cirugía cardíaca y neurocirugía	3 meses	Hospital Josep Trueta
	Cirugía maxilofacial y otorrinolaringología	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Anestesia fuera de quirófano	1 mes	Hospital Josep Trueta
	Rotación por todos los quirófanos	4 meses	Hospital Josep Trueta
	Unidad de críticos	1 mes	Hospital Josep Trueta

Objetivos generales según el POE aprobado en 1996:

- Manejo del paciente crítico, basado en el conocimiento de la fisiopatología del fallo orgánico. Deberá combinar aspectos como la ventilación mecánica, balance hidroelectrolítico, sedación y analgesia, procedimientos diagnósticos invasivos y no invasivos, traslado y tratamientos específicos de diferentes pacientes traumatizados o en riesgo vital grave.
- Aspectos científicos de la anestesia y reanimación. Innovaciones y avances técnicos referidos en la literatura médica. Valoración crítica de las publicaciones científicas. Diseño de ensayos clínicos e interpretación de datos.

4.2 Competencias adquiridas

A lo largo del periodo formativo (rotaciones y guardias) el residente irá logrando mayor número de competencias y responsabilidades, que conllevarán un menor grado de supervisión.

Se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- **NIVEL 1** = Máxima responsabilidad. Actividades realizadas por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **NIVEL 2** = Responsabilidad intermedia. Actividad realizada por el residente bajo la supervisión directa del tutor o facultativo responsable.
- **NIVEL 3** = Menor responsabilidad. Actividad realizada por el facultativo responsable, observadas y / o asistidas por el residente

4.3 Guardias

Las guardias en el Servicio de Anestesiología son de presencia física las 24 horas del día, 365 días al año y siempre se libran el día siguiente. La guardia está formada por 4 adjuntos distribuidos por las distintas zonas (reanimación, quirófano de urgencias, zonas fuera de quirófano...) y 1-2 residentes.

Se recomienda un máximo de 828 horas anuales de guardia (4-5 guardias al mes). El mes de rotación al servicio de urgencias, los R1 realizarán 4-5 guardias exclusivamente a este servicio.

Los dos residentes de guardia se distribuirán:

- Quirófano de urgencias
- Unidad de recuperación anestésica
- Unidad de críticos de anestesia
- Sala de partos
- Paciente politraumático

- Asistencia a otras especialidades en temas específicos: tratamiento del dolor agudo, punciones lumbares, ventilación mecánica invasiva y no invasiva entre otros.
- Parada cardiorrespiratoria
- Área de radiología intervencionista

5. Actividad docente

5.1 Sesiones clínicas

- Sesión general del servicio: Se realizan los lunes dentro del programa de formación continuada de la especialidad, de 8 a 9: 00h, en la sala de actos del hospital. Se presentan revisiones de temas de anestesiología por parte de los adjuntos del servicio.
- Sesión tipo ABP (aprendizaje basado en el problema) o sesiones monográficas sobre un tema: presentada por los residentes en la sala de sesiones de anestesia los miércoles de 15 a 16h
- Sesión general del hospital: una vez al mes, en la sala de actos del hospital, de 8:15-9h
- Sesión bibliográfica / Casos clínicos/examen europeo de anestesia: se hacen los jueves de 15-16h en la sala de sesiones de anestesiología.
- Sesión formativa en paciente crítico: el primer martes de cada mes de 15 a 16h en la sala de sesiones de anestesiología.

5.2 Cursos

Clases teóricas de la Sociedad Catalana de Anestesiología: con el objetivo de ofrecer una enseñanza unitaria y de calidad a todos los residentes de la especialidad en Cataluña. La Sociedad Catalana de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SCARTD) organiza clases teóricas para los residentes. El programa se divide en tres cursos con una duración de 30 h cada curso:

- 1º Curso: "**Bases de la Anestesiología**"
- 2º Curso: "**Anestesia en especialidades quirúrgicas**"
- 3º Curso: "**Curso sobre reanimación y dolor**".

El contenido de las clases se ajusta al año de residencia y se revisa anualmente. Al iniciar el curso se hará entrega del programa del mismo. Los profesores son anestesiólogos que realizan asistencia en diferentes hospitales de Cataluña donde se hace docencia MIR. Las clases se realizan el primer lunes lectivo de cada mes, de 16.30 a 19.30 h en las aulas de la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona, situada en la C / Mayor de Can Caralleu, 1-7 (actualmente y a causa de la pandemia de covid-19 las clases son on line). Para obtener el diploma acreditativo de cada ciclo hay que asistir a un 80% de las clases. Al final se realiza un examen con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos y sirve como preparación del examen europeo de anestesiología. Los apuntes de las clases se pueden consultar en la página web: <http://www.academia.cat>.

También se realizarán cursos organizados por la SCARTD:

- Anestesia regional ecoguiada para anestesiólogos.
- Habilidades comunicativas en la relación asistencial.
- Curso teórico-práctico de manejo de la vía aérea difícil.
- Habilidades comunicativas en la relación asistencial.
- Metodología del proceso científico en anestesiología.
- Anestesia inhalatoria a bajos flujos.
- Simulación avanzada en escenarios de anestesiología.

Se realizarán 3 cursos de soporte vital avanzado adulto, pediátrico y neonato. Prioritariamente para residentes de tercer y cuarto año.

Se facilitará la asistencia y financiación a cursos que puedan ser de interés formativo, como ATLS y ventilación mecánica entre otros.

6. Actividades de investigación

El residente realiza dos cursos de formación en investigación sobre metodología científica: uno de la Sociedad Catalana de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SCARTD) y el otro dentro del Programa Común Complementario de nuestro hospital.

Actualmente disponemos al servicio de la figura del coordinador de investigación (Dr. M. Vives) y se facilita a los residentes participar en estudios dentro del ámbito de la anestesiología y el dolor.

Los residentes participan en congresos de la especialidad, de acuerdo a su año de residencia, recomendando la presentación de comunicaciones o pósters: Jornada de clausura de la Academia de Ciencias Médicas de Girona (R1), congreso del SCARTD (R1 -R2), congreso de la SEDAR (R3) y congreso de la ESA (R4).

7. Formación transversal

Se realizan cursos dentro del programa común complementario (PCC) organizado por la Comisión de Docencia de nuestro Hospital.

R1:

- Curso de introducción a urgencias
- Curso de relaciones del equipo de trabajo (comunicación interprofesional)
- Curso de búsqueda bibliográfica
- Curso de protección radiológica

R2

- Curso de habilidades comunicativas (médico-enfermo)
- Curso de metodología científica
- Curso de nutrición hospitalaria

8. Evaluación del residente

El médico residente será evaluado de forma continua por el tutor, que será el encargado de que se cumplan los objetivos de cada rotación.

El adjunto responsable de cada rotación llenará la evaluación solicitada por el Ministerio. El tutor del residente será el responsable de hacer la evaluación global del año de residencia.

El residente deberá realizar una Memoria anual: anotará los procedimientos y técnicas específicas efectuadas por él mismo, en un programa excel. Al final de cada año de especialidad, el residente realizará una memoria donde constará su actividad clínica, rotaciones y objetivos alcanzados, actividad académica, formación continuada y actividad científica. Se enviará vía mail una copia a los tutores: bertabaca.girona.ics@gencat.cat y nsargatal.girona.ics@gencat.cat

El residente contestará anualmente y de forma anónima la encuesta de satisfacción de la Comisión de Docencia.

9. Reuniones de tutoría

Se realizarán reuniones trimestrales de tutores y residentes para tratar temas docentes y del servicio.

Aparte, se harán 4 entrevistas anuales personales tutor-residente para comentar cada rotación, los objetivos alcanzados, los puntos a mejorar y otros problemas que puedan surgir.

Los tutores estamos a su disposición, cuando sea necesario, para tratar cualquier tema docente.



www.hospitaltrueta.cat



@htrueta



hospitaltrueta_icsgirona