



PROGRAMA FORMATIVO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGIA

Programa revisado 28 febrero 2022

Dr. Miguel Ángel Froufe
Jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Dra. Diana Noriego
Tutora docente

Contenido

1. Introducción	4
2. Definición de la especialidad	4
3. Objetivos generales y específicos de la formación	4
4. Programa de rotaciones durante el período de formación.....	5
4.1 Distribución del tiempo de rotación	5
4.2 Objetivos de las rotaciones de la especialidad.....	6
Primer año	6
Segundo año.....	8
Tercer año	10
B) Medicina física y rehabilitación:	11
Cuarto año.....	11
Quinto año.....	13
5. Programa de formación teórica	15
6. Programa de formación científica	18
7. Programa de formación práctica.....	19
8. Plan transversal	20
9. Evaluaciones.....	21

1. Introducción

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Gerona Doctor Josep Trueta tiene una larga trayectoria histórica formativa de residentes de la especialidad, con buen nivel de capacitación de los mismos. Tiene las acreditaciones ministeriales pertinentes. El sistema de acceso forma parte del plan nacional de formación de residentes en el sistema MIR.

Definimos la formación de especialistas como el resultado de un plan de base constructivista situando al residente en el centro del proceso de aprendizaje, de forma contextualizada y en interacción con la actividad cotidiana del Servicio con la participación de todo el *staff*, bajo la dirección del jefe de servicio y la coordinación de los tutores de residentes. En el que el residente sea un participante activo y sea capaz de evaluar su propia actuación y progreso, adquiriendo su capacitación profesional con responsabilidad progresiva en la praxis de la especialidad.

La base legal de formación es el Real Decreto del Ministerio de la Presidencia de 6 de octubre de 2006 (1146/2006), por el que se regulan los sistemas de evaluación y formación de médicos especialistas. La Orden Ministerial de 24 de enero de 2007 (SCO / 226/2007) presenta el programa específico para Cirugía Ortopédica y Traumatología recomendado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y en el Real Decreto de 8 febrero 2008 (183/2008) se desarrollan los aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

2. Definición de la especialidad

La Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) es la especialidad que incluye la prevención, la valoración clínica, el diagnóstico, el tratamiento quirúrgico y conservador, y el seguimiento del enfermo hasta el restablecimiento funcional definitivo, por los medios adecuados definidos por la “lex artis” de la comunidad de especialistas, de los procesos congénitos, traumáticos, infecciosos, tumorales, metabólicos, degenerativos y de las deformidades y trastornos funcionales adquiridos del aparato locomotor y de sus estructuras asociadas.

El principal objetivo del especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología es adquirir e identificar la patología incluida en la definición precedente de la especialidad. Reconocer sus mecanismos básicos y seleccionar por su utilización los medios técnicos, de diagnóstico y terapéuticos, así como los recursos sociales disponibles dentro de la comunidad con el adecuado rigor técnico y criterio. Estará también capacitado para asumir las labores de docencia e investigación en el campo de la especialidad a que autorice la normativa vigente basándose en el principio de la responsabilidad progresiva y supervisada de las tareas del especialista.

3. Objetivos generales y específicos de la formación

Los objetivos específicos de la formación del residente de COT se definirán en tres áreas:

- 1.- Conocimiento (formación teórica)
- 2.- Habilidades psicomotoras (formación práctica)
- 3.- Actitudes / Competencias

Estos objetivos se tendrán que orientar para la formación de un especialista básico capacitado para:

- Valorar y tratar quirúrgicamente o conservadoramente los problemas más comunes de la especialidad.
- Orientar y remitir aquellos que por su complejidad, urgencias o gravedad, no esté en disposición de resolver.
- Realizar el seguimiento de los procesos durante todas las fases de evolución.
- Colaborar con otras especialidades médicas y quirúrgicas.

Los objetivos para la formación del especialista básico se han ordenado en tres niveles:

NIVEL A: Aquellos para los que los residentes deben estar capacitados de forma autónoma e independiente.

NIVEL B: Aquellos en los que los residentes deben tener un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.

NIVEL C: Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico y práctico.

La Comisión Nacional de Especialidades (CNE) considera importante la consecución de un amplio espectro de técnicas conservadoras o quirúrgicas realizadas por el médico especialista en formación, sin requisitos mínimos. Recomienda la formación básica de diferentes especialidades prioritarias y no específicas en módulos de rotación de 3 meses que son:

- Anestesiología y Reanimación.
- Angiología y Cirugía Vascular.
- Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Es obligatoria de formación en Protección Radiológica, tal y como exige la normativa comunitaria.

Dentro de las rotaciones optativas en nuestro centro se incluyen las rotaciones por las especialidades de Radiodiagnóstico y Medicina física y Rehabilitación, de un mes de duración cada una.

El resto de las rotaciones se describen en el apartado del Programa de Rotaciones.

Durante el tiempo de rotación cada médico residente se incorporará en todas las actividades del servicio, excepto las guardias, en las mismas condiciones que las de los médicos residentes del mismo servicio.

Los responsables de la formación de los residentes son, fundamentalmente, el jefe de servicio y los tutores de residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología, de acuerdo con el coordinador de docencia del centro, la Comisión de Docencia y con el apoyo de la dirección del hospital.

El plan de formación de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona (HUJT) asume las directrices indicadas en la Orden SCO/226/2007 de 24 de enero del Ministerio de Sanidad y Consumo por las que se aprobó y publicó el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología ajustándolo a las características específicas del HUJT.

Este Hospital oferta anualmente dos plazas de residente de COT.

4. Programa de rotaciones durante el período de formación

4.1 Distribución del tiempo de rotación

	Rotación	Duración	Lugar de realización
R1	- COT - Anestesiología - Radiodiagnóstico - Atención Primaria	6 meses 3 meses 1 mes 1 mes	Hospital Josep Trueta Hospital Josep Trueta Hospital Josep Trueta Hospital Josep Trueta
R2	- COT	8 meses	Hospital Josep Trueta

	- Angiología y Cirugía Vascul ar versus Cirugía Plástica	3 meses	Hospital Josep Trueta
R3	- COT - Angiología y Cirugía Vascul ar versus Cirugía Plástica -RHB	7 meses 3 meses 1 mes	Hospital Josep Trueta Hospital Josep Trueta Hospital Josep Trueta
R4	- COT - Unidad de Cirugía Oncológica - Unidad pie y tobillo	7 meses 2 meses 2 meses	Hospital Josep Trueta Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau Hospital Vall d'Hebron
R5	- COT (incluida rotación externa opcional)	11 meses	Hospital Josep Trueta

Tal y como está estipulado en el programa formativo de la CNE, el residente de último año puede acceder a una rotación externa durante el primer semestre, que deberá coordinarse conjuntamente con los tutores y el jefe de servicio en función de las afinidades de cada residente.

En los últimos años, en nuestro centro, las afinidades de los residentes han estado vinculadas a sus preferencias de formación.

4.2 Objetivos de las rotaciones de la especialidad

Primer año

A) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

La rotación del residente en el Servicio de COT se inicia en un primer período de 7 meses desde su llegada a nuestro hospital, que servirá como toma de contacto con el servicio y el Hospital, especialmente en las secciones de traumatología y ortopedia.

Se inicia con el conocimiento y visión general del HUJT, burocracia habitual, organigrama y división de las unidades del departamento. Además de la iniciación en el funcionamiento de las guardias y nivel de responsabilidad. A la vez, irá iniciándose progresivamente en la formación teórico-práctica general con la participación y realización de los cursos propios del Hospital que organiza la Comisión de Docencia. El residente se irá integrando activamente en la realización de las distintas sesiones docentes que organiza el Servicio. Comenzará con la obtención de los siguientes conocimientos prácticos y teóricos:

Nivel A:

- La realización de una historia clínica adecuada del paciente de COT
- Técnicas de examen y exploración clínica del paciente en traumatología y ortopedia
- Indicaciones y valoración de la radiología y las técnicas de diagnóstico especializadas
- Estudio pre y post-operatorio del paciente de COT
- Indicaciones de tratamiento conservador y/o quirúrgico
- Inmovilizaciones con: vendajes, férulas y tizas habituales, tracciones cutáneas y transesqueléticas.
- Reducción y tratamiento de fracturas simples y luxaciones no complicadas.
- Artrocentesis de articulaciones.

B) Anestesiología y Reanimación:

La rotación del residente en la especialidad de Anestesiología y Reanimación se establece durante un período de 3 meses en los que el médico especialista en formación participará de todas las actividades de la especialidad al mismo nivel que cualquiera de los residentes propios del servicio, con la excepción de la actividad de guardias. Con el fin de no interferir con las capacidades del servicio, los meses de estancia de cada residente no serán en el mismo período, aunque sí se realizarán durante el primer año de residencia. Los objetivos son:

Teóricos:

- Conocimiento del tratamiento y estabilización del paciente crítico con prioridad con el enfermo politraumático.
- Alcanzar habilidades básicas en intubación, vías centrales, anestesia loco-regional y tratamiento del dolor.
- Valoración preoperatoria del paciente quirúrgico.
- Conocer los hábitos metodológicos de la Anestesiología y Reanimación.
- Conocer las técnicas más utilizadas en anestesia loco-regional y las bases teórico-prácticas de la anestesia general.

Prácticos:

- Elaboración de historia clínica anestésica y valoración preoperatoria.
- Valoración de pruebas complementarias diagnósticas.
- Accesos vasculares periféricos y centrales.
- Intubación orotraqueal.
- Tratamiento del dolor postoperatorio.

C) Radiodiagnóstico:

La rotación del residente en la especialidad de Radiodiagnóstico se establece durante un período de un mes durante el cual el médico especialista en formación participará de todas las actividades de la especialidad al mismo nivel que cualquiera de los residentes propios del servicio, con la excepción de la actividad de guardias. Con el fin de no interferir con las capacidades del servicio, los meses de estancia de cada residente no serán en el mismo período, aunque sí se realizarán durante el primer año de residencia. Los objetivos son:

Teóricos:

- Conocer las indicaciones de las diferentes técnicas de diagnóstico por la imagen por la patología osteomuscular
- Reconocer e indicar la técnica de imagen más adecuada en función de la patología osteomuscular
- Adquirir una sistemática adecuada para la interpretación de la imagen radiológica
- Conocer las principales técnicas de diagnóstico y tratamiento mínimamente invasivo
- Reconocer la anatomía radiológica normal y patológica en TAC/RMN, ecografía osteomuscular y del SNC (raquis)
- Integración de los hallazgos radiológicos y la sintomatología clínica para conseguir un correcto diagnóstico diferencial.
- Conocer las indicaciones para la realización de las técnicas de imagen más adecuadas para el diagnóstico urgente en patología osteomuscular

Prácticos:

- Integrar los hallazgos radiológicos y establecer una correcta interpretación correlación clínico-radiológica
- Adquirir la capacidad para realizar reconstrucciones en 3D de forma autónoma con los programas informáticos que dispone el hospital.
- Adquirir habilidades básicas para utilizar la ecografía osteomuscular y sus recursos.
- Realizar punciones biopsias de lesiones osteomusculares.

D) Atención Primaria:

La rotación del residente en la especialidad de Atención Primaria se establece durante un período de un mes durante el cual el médico especialista en formación participará de todas las actividades de la especialidad al mismo nivel que cualquiera de los residentes propios del servicio, con la excepción de las guardias. Con el fin de no interferir con las capacidades del servicio, los meses de estancia de cada residente no serán en el mismo período, aunque sí se realizarán durante el primer año de residencia. Los objetivos son:

Teóricos:

- Conocer cómo realizar una correcta historia clínica y exploración física general.
- Realizar una correcta indicación e interpretación de las exploraciones complementarias en medicina comunitaria.
- Conocer la patología más frecuente en Atención Primaria y su manejo.
- Conocer la sistemática de trabajo en consultas externas y en el servicio de urgencias de Atención Primaria.
- Conocer la organización y funcionamiento general de las áreas de salud.

Prácticos:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración física del paciente en Atención Primaria.
- Realizar una correcta interpretación de resultados de pruebas complementarias generales.
- Identificar las indicaciones de derivación urgente/programada en el centro hospitalario de referencia.
- Conocer técnicas de comunicación médico-enfermo.
- Resolución de consultas e inicio en la realización de técnicas convencionales de tratamiento en el contexto del enfermo traumatológico.

Segundo año

A) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

La duración de la rotación durante el segundo año tiene es de 8 meses y durante estos el residente se introduce en la realización autónoma de intervenciones quirúrgicas básicas con un nivel de supervisión A/B y la observación de técnicas de nivel C (ver 5º año), especialmente en las secciones de traumatología y ortopedia.

Nivel A/B:

- Realización de abordajes quirúrgicos habituales.
- Sutura y limpieza de heridas.
- Extracciones simples de material de osteosíntesis.
- Colocación de tracciones esqueléticas/cutáneas.
- Drenaje de abscesos y hematomas
- Tenorrafia Aquiles, rotuliano y cuadriceps.
- Osteosíntesis con agujas kirschner en fracturas simples.
- Osteotaxi en fracturas de huesos largos.
- Tenorrafia extensores de la mano y el pie.
- Osteosíntesis y hemiartroplastia en fracturas de cadera.
- Fracturas de rótula y olecranon simples.
- Exéresis cuerpos extraños.
- Punción biopsia partes blandas y ósea. Biopsia a cielo abierto.
- Exéresis tumores partes blandas/óseos con abordajes simples.
- Bursectomía codo/rodilla.
- Dedos en martillo, dedos en garra.

En relación con el resto de las actividades los objetivos son:

Teóricos:

- Adquisición del conocimiento del servicio y su funcionamiento.
- Afianzar las habilidades adquiridas en años previos y de las técnicas quirúrgicas más habituales.
- Conocer el funcionamiento de las fuentes de información de cara a la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos en la especialidad.
- Integrar al residente en proyectos de investigación y/o investigación.
- Participación activa en las sesiones docentes/clínicas del servicio.

Prácticos:

- Realizar una correcta exploración e historia clínica.
- Interpretar correctamente las exploraciones complementarias y su valor diagnóstico.
- Información al paciente. Consentimiento informado.
- Tratamiento conservador de traumatismos articulares.
- Tratamiento de las infecciones del aparato locomotor.
- Tratamiento de los procesos inflamatorios de hueso, articulaciones, partes blandas y compresiones nerviosas.
- Tratamiento de las artropatías degenerativas, infecciones crónicas y deformaciones osteoarticulares más habituales.
- Síndromes de sobrecarga ocupacional y deportiva.
- Realizar un correcto seguimiento post-operatorio.
- Asistencia a consultas externas.
- Atención directa de pacientes en urgencias bajo la supervisión de un especialista.
- Realización de la memoria del residente.

B) Angiología y Cirugía Vascolar:

La rotación del residente en la especialidad de Angiología y Cirugía Vascolar se establece durante un período de tres meses durante los cuales el médico especialista en formación participará de todas las actividades de la especialidad al mismo nivel que cualquiera de los residentes propios del servicio, excluyendo la actividad durante las guardias. Para no interferir con las capacidades del servicio, los meses de estancia de cada residente no serán en el mismo período, aunque sí se realizarán durante el segundo y tercer año de residencia. Los objetivos son:

Teóricos:

- Valoración de las lesiones vasculares agudas y crónicas.
- Abordajes quirúrgicos más frecuentes en patología relacionada con el aparato locomotor.
- Conocimientos básicos de la reparación vascular.
- Diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda.
- Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones circulatorias periféricas/arteriales y venosas.
- Amputaciones y desarticulaciones.
- Valoración y tratamiento del pie diabético.
- Orientación del enfermo y capacidad de comunicación.

Prácticos:

- Realizar una correcta historia clínica.
- Valoración de las pruebas complementarias y su indicación.
- Participación de las técnicas quirúrgicas más habituales.
- Valoración de las opciones de tratamiento quirúrgicas y conservadoras.
- Conocimiento de las técnicas de exploración inicial y tratamiento en pacientes críticos.

Tercer año

A) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

La duración de la rotación durante el segundo año es de 7 meses y en ellos se introduce la realización autónoma de intervenciones quirúrgicas básicas con un nivel de supervisión A/B y la observación de técnicas de nivel C. El médico en formación estará en contacto con las unidades de traumatología, ortopedia e incluirá la unidad de ortopedia infantil y raquis.

Nivel A/B:

- Realización de abordajes quirúrgicos habituales.
- Sutura y limpieza de heridas.
- Extracciones simples de material de osteosíntesis.
- Colocación de tracciones esqueléticas/cutáneas.
- Drenaje de abscesos y hematomas.
- Tenorrafia Aquiles, rotuliano y cuadricipital.
- Osteosíntesis con agujas kirschner en fracturas simples.
- Osteotaxi en fracturas de huesos largos.
- Tenorrafia extensores de la mano y el pie.
- Osteosíntesis y hemiartroplastia en fracturas de cadera.
- Fracturas de rótula y olecranon simples.
- Exéresis cuerpos extraños.
- Punción biopsia partes blandas y ósea. Biopsia a cielo abierto.
- Exéresis tumores partes blandas/óseos con abordajes simples.
- Bursectomía codo/rodilla.
- Dedos en garra/martillo.
- Hallux valgus simple.
- Artrodesis pequeñas articulaciones.
- Artrotomía rodilla.
- Osteosíntesis tobillo.
- Fracturas clavícula y luxaciones acromio-clavicular.
- Amputaciones miembro inferior y superior.
- Artrodesis/osteosíntesis fracturas vertebrales.
- Discectomía simple.
- Tratamiento fractura osteoporótica vertebral.
- Abordajes posteriores de columna.
- Laminectomías descompresivas.
- Manejo conservador fracturas en la infancia.
- Tratamiento quirúrgico de las fracturas más frecuentes de la infancia.
- Diagnóstico cadera dolorosa en la infancia.
- Manejo de las deformidades vertebrales infantiles.
- Manejo de las deformidades del pie infantil.

En relación con el resto de actividades los objetivos son:

Teóricos:

- Adquisición del conocimiento del servicio y su funcionamiento.
- Valoración del balance articular/muscular de las extremidades.
- Valoración de las lesiones agudas o crónicas y las indicaciones de tratamiento rehabilitador más adecuadas.
- Conocimiento de los medios farmacológicos, físicos y terapéuticos de uso habitual en la especialidad.
- Conocer los distintos tipos de prótesis/ortosis y sus indicaciones.

Prácticos:

- Afianzamiento de los conocimientos y habilidades adquiridas en años previos y de las técnicas quirúrgicas más habituales.
- Consolidación de las técnicas quirúrgicas de nivel A y B.

- Conocer el funcionamiento de las fuentes de información de cara a la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos en la especialidad.
- Integrar al residente en proyectos de investigación.
- Aplicación de los conocimientos de metodología en investigación en Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Participación activa en las sesiones docentes/clínicas del servicio.
- Capacidad de comunicación y orientación del paciente.

B) Medicina física y rehabilitación:

La rotación del residente en la especialidad de Medicina física y rehabilitación se establece durante un período de un mes donde el médico especialista en formación participará de todas las actividades de la especialidad al mismo nivel que cualquiera de los residentes propios del servicio. Con el fin de no interferir con las capacidades del servicio, los meses de estancia de cada residente no serán en el mismo período, aunque sí se realizarán durante el tercer año de residencia. Los objetivos son:

Teóricos:

- Adquisición del conocimiento del Servicio y su funcionamiento.
- Valoración del balance articular/ muscular de las extremidades.
- Valoración de las lesiones agudas o crónicas y las indicaciones del tratamiento rehabilitador más adecuados.
- Conocimiento de los medios farmacológicos físicos y terapéuticos del uso habitual en la especialidad.
- Conocimiento de los diferentes tipos de prótesis/ ortesis y sus indicaciones.

Prácticos:

- Habilidad para realizar las maniobras de exploración clínica más adecuadas en función de la patología osteo-muscular.
- Uso de la ecografía básica como técnica diagnóstica y seguimiento en patología osteoarticular.
- Conocer la aplicación de las órtesis y su uso durante el seguimiento de las lesiones traumatólogicas.
- Adquirir el conocimiento de los protocolos de tratamiento en patología básica traumatólogica (tenorrafia, lesiones ligamentosas).

Cuarto año

A) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

La duración de la rotación durante el cuarto año tiene es de 7 meses y durante este tiempo se introduce al residente en la realización autónoma de intervenciones quirúrgicas básicas con un nivel de supervisión A/B y la observación de técnicas de nivel C. El médico en formación estará en contacto con las unidades de traumatología, ortopedia e incluirá la unidad de ortopedia infantil, raquis y artroscopia

Nivel A/B:

- Realización de abordajes quirúrgicos habituales.
- Sutura y limpieza de heridas.
- Extracciones simples de material de osteosíntesis.
- Colocación de tracciones esqueléticas/cutáneas.
- Drenaje de abscesos y hematomas.
- Tenorrafia Aquiles, rotuliano y cuadricepsital.
- Osteosíntesis con agujas kirschner en fracturas simples.
- Osteotaxi en fracturas de huesos largos.
- Tenorrafia extensores de la mano y el pie.
- Osteosíntesis y hemiartroplastia en fracturas de cadera.

En relación con el resto de las actividades, los objetivos son:

Teóricos:

- Afianzamiento de los conocimientos y habilidades adquiridas en años previos y de las técnicas quirúrgicas más habituales.
- Consolidación de las técnicas quirúrgicas de nivel A y B.
- Conocer el funcionamiento de las fuentes de información de cara a la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos en la especialidad.
- Integrar al residente en proyectos de investigación.
- Aplicación de los conocimientos de metodología en investigación en Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Participación activa en las sesiones docentes/clínicas del servicio.
- Capacidad de comunicación y orientación del paciente.

Prácticos:

- Realizar una correcta exploración e historia clínica.
- Interpretar correctamente las exploraciones complementarias y su valor diagnóstico.
- Información al paciente. Consentimiento informado.
- Valoración de las distintas opciones de tratamiento según la patología.
- Tratamiento conservador de traumatismos articulares.
- Tratamiento de las infecciones del aparato locomotor.
- Tratamiento de los procesos inflamatorios de oso, articulaciones, partes blandas y compresiones nerviosas.
- Tratamiento de las artropatías degenerativas, infecciones crónicas y deformaciones osteoarticulares más habituales.
- Realización y participación de la actividad quirúrgica de nivel A y B.
- Observación de las técnicas quirúrgicas de nivel C.
- Síndromes de sobrecarga ocupacional y deportiva.
- Realizar un correcto seguimiento post-operatorio.
- Asistencia a consultas externas.
- Atención directa de pacientes en urgencias bajo la supervisión de un especialista.
- Realización de la memoria del residente.

B) Rotación sistemática por la Unidad de Tumores (Hospital de la Santa Crei i Sant Pau)

Objetivos generales:

- Realizar una correcta historia clínica, anamnesis y exploración clínica en pacientes con patología tumoral.
- Conocer las herramientas diagnósticas y de tratamiento en la patología tumoral ortopédica.
- Realizar un correcto diagnóstico diferencial entre la patología benigna/maligna osteomuscular.
- Conocer los principios de los tratamientos adyuvantes (quimioterapia/radioterapia) en la patología tumoral.
- Identificar las patologías urgentes que requieren de actuación quirúrgica precoz. Detectar signos de alerta.
- Conocer las técnicas básicas en la detección e identificación de las lesiones tumorales osteo-musculares.

Objetivos específicos:

- Adquirir habilidad y manejo en la consulta externa para el diagnóstico y tratamiento de la patología tumoral más frecuente.
- Adquirir habilidad en el manejo del planteamiento terapéutico de la patología tumoral.
- Información al enfermo ya la familia. Consentimiento informado.
- Adquirir capacidades en la toma de decisiones.
- Conocer los procedimientos quirúrgicos adecuados a cada situación clínica y considerar las posibles complicaciones de cada uno de ellos.
- Conocer los abordajes quirúrgicos más adecuados para cada patología.

C) Rotación sistemática por la Unidad de pie y tobillo (Hospital de la Vall d'Hebron):

Objetivos generales:

- Realizar una correcta historia clínica y exploración clínica de las principales patologías del pie.

- Conocer las indicaciones del tratamiento conservador/quirúrgico de las patologías ligamentosas de tobillo y pie.
- Conocer las indicaciones de tratamiento conservador/quirúrgico de la patología degenerativa convencional.
- Conocer las técnicas y protocolos quirúrgicos en patología del pie y tobillo.
- Participar del manejo en patología de alta complejidad del pie y tobillo.

Objetivos específicos:

- Adquirir habilidad y manejo en la consulta externa para el diagnóstico y tratamiento de la patología compleja y convencional del pie.
- Conocer los procedimientos quirúrgicos adecuados a cada situación clínica y considerar las posibles complicaciones de cada uno de ellos.
- Adquirir capacidad para la toma de decisiones y la utilización racional de los recursos para el diagnóstico y la planificación del tratamiento más adecuado.
- Conocer los principales abordajes quirúrgicos en patología traumática/ortopédica del pie y tobillo.

Quinto año

A) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

La duración de la rotación durante el segundo año es de 9 meses y durante este tiempo se introduce el residente en la realización autónoma de intervenciones quirúrgicas básicas con un nivel de supervisión A/B y la observación de técnicas de nivel C. El médico en formación estará en contacto con las unidades de traumatología, ortopedia e incluirá la unidad de raquis y artroscopia

Nivel A/B

- Hallux valgus simples
- Hallux rigidus
- Deformidades reumáticas del pie y la mano
- Osteotomías de tibia
- Tumores óseos benignos
- Artroplastia total cadera y rodilla simples
- Epicondilitis y síndromes dolorosos codo
- Atrapamiento cubital
- Fracturas proximales y diafisarias húmero
- Fracturas supracondílicas del niño
- Fracturas del antebrazo del adulto y el niño
- Lesiones tendinosas miembro superior
- Infecciones de la mano
- Estabilización fracturas de pelvis
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia
- Fracturas y luxaciones de tobillo y pie
- Meniscectomía simple
- Drenaje y lavado artroscópico
- Descarga subacromial
- Exéresis de cuerpos libres por vía artroscópica

Nivel B

- Desarticulaciones
- Artrodesis grandes articulaciones
- Lesión tendinosa inveterada. Transposiciones
- Artroplastia de hombro
- Recambios protésicos de cadera y de rodilla simples
- Ligamentoplastia LCA
- Sutura del manguito rotador
- Inestabilidad hombro
- Sutura meniscal

Nivel C

- Tratamiento de las secuelas
- Malformaciones y displasias generales
- Artroplastias de otras articulaciones
- Osteotomías de pelvis y proximales de fémur
- Tratamiento de las lesiones y secuelas de enfermedades neurológicas
- Cirugía reparadora y reconstructiva del pie
- Recambios protésicos de cadera y rodilla complejas
- Osteotomías correctoras complejas
- Deformidades de raquis
- Cirugía oncológica de raquis
- Ligamentoplastia LCP
- Manejo de luxación de rodilla
- Inestabilidad de tobillo por vía artroscópica
- Tratamiento de la patología radiocarpiana artroscópica
- Descompresión, reinserciones labrales patología coxo-femoral artroscópica
- Tratamiento de las secuelas de la parálisis cerebral en la infancia
- Alargamientos óseos en la infancia
- Displasias del aparato locomotor en la infancia

En relación con el resto de las actividades ,los objetivos son:

Teóricos:

- Afianzamiento de los conocimientos y habilidades adquiridas en años previos y de las técnicas quirúrgicas más habituales.
- Consolidación de las técnicas quirúrgicas de nivel A y B.
- Conocer el funcionamiento de las fuentes de información de cara a la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos en la especialidad.
- Integrar al residente en proyectos de investigación.
- Aplicación de los conocimientos de metodología en investigación en Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Participación activa en las sesiones docentes/clínicas del servicio.
- Capacidad de comunicación y orientación del paciente

Prácticos:

- Realizar una correcta exploración e historia clínica.
- Interpretar correctamente las exploraciones complementarias y su valor diagnóstico.
- Información al paciente. Consentimiento informado.
- Valoración de las distintas opciones de tratamiento según la patología.
- Tratamiento conservador de traumatismos articulares.
- Tratamiento de las infecciones del aparato locomotor.
- Tratamiento de los procesos inflamatorios del hueso, articulaciones, partes blandas y compresiones nerviosas.
- Tratamiento de las artropatías degenerativas, infecciones crónicas y deformaciones osteoarticulares más habituales.
- Realización y participación de la actividad quirúrgica de nivel A y B.
- Observación de las técnicas quirúrgicas de nivel C.
- Síndromes de sobrecarga ocupacional y deportiva.
- Realizar un correcto seguimiento post-operatorio.
- Asistencia a consultas externas.
- Atención directa de pacientes en urgencias bajo la supervisión de un especialista.
- Realización de la memoria del residente.

B) Rotación optativa:

Durante el primer semestre del quinto año de formación, se puede solicitar una rotación optativa de un período de dos meses en otro hospital con las características que más se adapten a la motivación del residente de cara

a su futura especialización. Se pedirá la rotación previa aprobación del tutor y el jefe de servicio, así como la autorización de la comisión de docencia del hospital.

5. Programa de formación teórica

El programa de formación teórica se adapta a las directrices ministeriales y de la Comisión docente estableciendo las siguientes modalidades:

Sesiones clínico-radiológicas y de planificación de la actividad:

- Periodicidad: Diarias.
- Contenido y actuación: Presentación de ingresos de la guardia. Incidencias (derivaciones, éxitos, etc.). Tratamientos efectuados y propuestas de tratamiento. Asignación de tareas.

Sesiones clínico-quirúrgicas:

- Periodicidad: Semanal.
- Contenido: programación de la actividad quirúrgica y de los ingresos, discusión de casos clínicos, diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
- Actuación: Revisión de la historia clínica, pruebas complementarias y preoperatorio. Discusión de propuestas terapéuticas, técnica quirúrgica, tipos y modelo de implantes.

Sesiones bibliográficas:

- Periodicidad: Mensuales
- Contenido: revisión actualizada de artículos relevantes sobre temas de actualidad, supervisada por un tutor.

Sesiones de exposición teórica:

- Periodicidad: Semanal
- Contenido: Una parte general y otra complementaria consistentes en una exposición teórica de un tema del programa recomendado por el Ministerio y la Comisión, supervisada por un tutor. Evaluación de la misma (presentación, imágenes, actualidad, bibliografía)

Tendrá que conocer en **su propia especialidad**:

- Patología general del aparato locomotor
- Fisiopatología ósea. El hueso como sistema.
- Hueso y elasticidad. La estimulación eléctrica.
- Modernos métodos de diagnóstico en COT (TAC, ecografía, resonancia magnética).
- La artroscopia diagnóstica.
- Biomateriales.
- Prótesis y órtesis.
- Bancos de huesos y tejidos. Técnicas de conservación. Problemas inmunológicos.
- El politraumatizado. Indicaciones y prioridades en la asistencia multidisciplinar.
- Fisiopatología de la consolidación de las fracturas.
- Biomecánica de la fractura y su reparación.
- Yesos y vendajes.
- Osteosíntesis. Concepto. Indicaciones y técnicas.
- Fijadores externos. Principios. Indicaciones y técnicas.
- Consolidación viciosa de las fracturas diafisarias. Tratamiento quirúrgico. Límites de tolerancia.
- Pseudoartrosis diafisarias.
- Tratamiento de las fracturas graves abiertas, conminutas de sus miembros. Posibilidades terapéuticas. Indicaciones y limitaciones.
- Fisiopatología del cartílago fisario.
- Traumatismo de los cartílagos de crecimiento.
- Genética del aparato locomotor.
- Conceptos y clasificación de las displasias óseas.

- Conceptos y etiopatogénesis de la enfermedad de Paget.
- Dismetría de los miembros inferiores. Clasificación y fisiopatología.
- Tratamiento quirúrgico de las dismetrías de los miembros.
- Fisiopatología articular general.
- Fisiopatología de la artrosis.
- Biomecánica de la sustitución articular.
- Indicaciones de las artródesis en la cirugía de los miembros.
- Lesiones tendinosas. Aspectos clínico-terapéuticos.
- Lesiones de los troncos nerviosos periféricos. Clasificación y normas de tratamiento.
- Osteocondrosis y necrosis óseas asépticas.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Infecciones óseas. Etiología, profilaxis. Técnicas de control y seguimiento.
- Indicaciones y técnicas quirúrgicas de la osteitis y osteomielitis crónicas.
- Artritis sépticas. Etiología y fisiopatología.
- Tuberculosis osteoarticular. Patogenia y anatomía patológica. Normas de tratamiento.
- Antibioterapia y cirugía ortopédica.
- Clasificación y pronóstico de los tumores del esqueleto.
- Biopsia ósea. Principios indicaciones y técnicas.
- Orientaciones del tratamiento multidisciplinar de los tumores óseos.
- Las sustituciones masivas en la cirugía de los tumores óseos.
- Tumores de partes blandas.
- Orientaciones en la cirugía de las parálisis espásticas.

Patología de la columna vertebral

- Estabilidad e inestabilidad vertebral.
- Indicaciones en el tratamiento quirúrgico de las fracturas luxaciones de la columna cervical.
- Concepto e indicaciones de la estabilización quirúrgica de las fracturas del raquis dorsolumbar.
- Orientaciones en el tratamiento de las paraplejias traumáticas.
- Tratamiento quirúrgico de la cérvico-artrosis. La mielopatía cervical.
- Estenosis raquídea.
- Lumbociáticas discales. Tratamiento quirúrgico.
- Espondilolistesis.
- Orientaciones en el tratamiento de las escoliosis idiopáticas. Estudio de las distintas técnicas de fusión por vía posterior.
- Las intervenciones correctoras de la escoliosis por vía anterior. Indicaciones y técnicas.
- Escoliosis del adulto.
- Malformaciones congénitas del raquis.

Patología del hombro, brazo y codo

- Luxación recidivante de hombro.
- Patología del manguito de los rotatorios.
- Cirugía de las lesiones del plexo braquial.
- Secuelas parálíticas de las lesiones globales del plexo braquial. Posibilidades quirúrgicas. Normas de tratamiento.
- Clasificación y normas de tratamiento de las fracturas de codo.

Patología del antebrazo, muñeca y mano

- Fracturas y luxaciones del carpo.
- Fracturas múltiples de falanges y metacarpianos.
- Mano catastrófica. Criterios de amputación y reconstrucción.
- Lesiones recientes de los tendones de la mano. Indicaciones quirúrgicas.
- Secuelas parálíticas de las lesiones del nervio medio. Posibilidades de reconstrucción quirúrgica.
- Secuelas parálíticas de las lesiones del nervio cubital. Posibilidades quirúrgicas sustitutivas.

- Secuelas paralíticas de las lesiones del nervio radial. Posibilidades quirúrgicas sustitutivas.

Patología de la pelvis, cadera y muslo

- Biomecánica de la cadera.
- Fracturas de anillo pélvico.
- Fracturas de la región acetabular de la pelvis.
- Fracturas de la extremidad superior del fémur. Indicaciones y técnicas quirúrgicas.
- Fracturas conminutas de la diáfisis femoral. Posibilidades de tratamiento, técnica e indicaciones.
- Luxación congénita de la cadera. Diagnóstico precoz. Normas de tratamiento conservador.
- Tratamiento de la displasia congénita de la cadera desde la edad de la marcha.
- Indicaciones y técnicas de tratamiento de las displasias congénitas de la cadera después de los cinco años de edad.
- Enfermedad de Perthes. Conceptos fisiopatológicos. Tratamiento quirúrgico y conservador.
- Epifisiolisis de la cadera. Fisiopatología y posibilidades de tratamiento.
- Indicaciones quirúrgicas en el tratamiento de la coxartrosis. Tipo de prótesis, evolución y resultados.
- Complicaciones de las prótesis de cadera. Posibilidades de repuesto.
- Cirugía conservadora de la necrosis vascular de la cabeza femoral.
- Impingemento femoroacetabular.

Patología de rodilla, pierna y pie

- Biomecánica de la rodilla.
- Fracturas conminutas de la extremidad distal del fémur. Posibilidades y normas de tratamiento.
- Cirugía ligamentosa de la rodilla en las lesiones agudas.
- Las inestabilidades crónicas de la rodilla. Clasificación y orientaciones terapéuticas.
- Cirugía artroscópica de la rodilla. Posibilidades y limitaciones.
- Rigideces de la rodilla. Indicaciones y limitaciones. Tratamiento quirúrgico.
- Deformidades angulares de la rodilla.
- Patología fémur-rotuliana.
- Indicaciones quirúrgicas en el tratamiento de la gonartrosis. Osteotomías, prótesis totales.
- Las fracturas complejas de la tibia. Fracturas abiertas y conminutas. Posibilidades y prioridad de tratamiento.
- Síndromes compartimentales.
- Tratamiento de las fracturas de calcáneo.
- Lesiones de los nervios crural y ciático.
- Pie plano valgo estático del niño y del adolescente.
- Intervenciones correctoras del pie equino varo supinador congénito.
- Tratamiento del hallux valgus.

En la parte general se incluyen temas que afectan a los procesos congénitos, traumáticos, inflamatorios, metabólicos, degenerativos y tumorales que de forma general afectan a nervios, músculo y tendones, fascias, huesos y articulaciones, así como temas sobre procedimientos diagnósticos (clínicos instrumentales y de laboratorio) y terapéuticos generales. También se incluyen temas básicos sobre biomecánica general, genética en relación a la cirugía ortopédica y traumatología, otros sobre histología y fisiopatología de los tejidos y sistemas implicados.

En la parte complementaria se incluyen temas de la patología regional de la cirugía ortopédica y traumatología del adulto y el niño y, así como temática en relación con las rotaciones obligatorias y optativas realizadas durante los primeros tres años de la residencia (Anestesiología, Cirugía Vascular, Cirugía Plástica, Radiodiagnóstico y Rehabilitación).

Curso de Formación Continua de la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología

- Periodicidad: Mensual, de tres años de duración.

- Contenido: Exposición de lecciones teóricas del temario de la especialidad. Control de asistencia y examen de capacitación profesional.

Conferencias magistrales:

- Periodicidad: Cada uno o dos meses
- Contenido: Sesión magistral al servicio por un médico adjunto del servicio en relación a un tema de actualidad
- Actuación: Sesión quirúrgica (en su caso), presentación de casos clínicos, preguntas sobre el tema expuesto y evaluación, por parte del ponente.

6. Programa de formación científica

Bajo el principio de responsabilidad progresiva supervisada, la formación científica tendrá lugar en las áreas de hospitalización, urgencias, quirófano, unidades de hospitalización y consulta externa. Tanto del propio hospital como del Hospital donde se realicen rotaciones externas. Cubriendo la necesaria experiencia en COT del adulto y del paciente infantil.

Trabajos e investigación:

Durante el período de residencia, el médico en formación realizará:

- Elección y presentación de un proyecto de investigación que constituya el esquema de su tesis doctoral del posgrado.
- Presentación de comunicaciones:

Residente de primer año:

- Presentación de casos clínicos en las reuniones semestrales de la Sección de Girona de la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Residente de segundo año:

- Presentación de casos clínicos en la reunión semestral de servicios de COT de hospitales de Catalunya.
- Presentación de cartel científico en el congreso anual de la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SCCOT).

Residente de tercer año:

- Presentación de comunicación oral en la sesión anual ordinaria de Girona de la SCCOT.
- Comunicación oral en el congreso anual de la SCCOT.
- Presentación de cartel científico en el congreso anual de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT).

Residente de cuarto año:

- Comunicación oral en el congreso anual de la SCCOT.
- Comunicación oral en el congreso anual de la SECOT.
- Presentación de cartel científico en el congreso de European Federation Orthopedics and Traumatology (EFORT).

Residente de quinto año:

- Comunicación oral en el congreso anual de la SECOT.
- Comunicación oral en el congreso de European Federation Orthopedics and Traumatology (EFORT).

Coordinación con otros programas:

La Cirugía Ortopédica y Traumatología presenta áreas comunes de superposición o contacto con otras especialidades, se realizarán seminarios conjuntos y grupos de estudio que permitan afrontar problemas clínicos y tratamientos médico-quirúrgicos comunes a estas especialidades afines.

7. Programa de formación práctica

A realizar en las unidades de hospitalización:

- Pase de visita con *staff* y posteriormente solo.
- Revisión de la historia clínica, apuntes de enfermería, constantes clínicas, evolución.
- Cuidado de heridas, cambios de tizas y vendajes.
- Cumplimentación de órdenes médicas.
- Informar del curso evolutivo, diagnósticos y pronóstico al paciente y/o familiares.
- Cursar solicitudes de pruebas complementarias e interconsultas.
- Realizar informes de alta ajustados a la normativa y entregarlos con la cita correspondiente.
- Redactar informes solicitados: Unidad de Atención a la Ciudadanía, judiciales etc.

A realizar en quirófanos:

- Revisar historia clínica: pruebas complementarias, consentimiento informado, medicación preoperatoria y alergias.
- Ayudar a la colocación del paciente y del campo quirúrgico, identificación de lateralidad.
- Verificar la idoneidad del material quirúrgico, implantes y sistemas (rx, navegador, etc.) a utilizar.
- Participar o realizar el acto quirúrgico.
- Supervisar el traslado del paciente.
- Cumplimentar la hoja de la de intervención quirúrgica, órdenes médicas y tratamientos, solicitud de pruebas complementarias y anotación del curso clínico.
- Informar del resultado de la intervención quirúrgica, curso evolutivo y pronóstico al paciente/acompañantes.
- En cirugías ambulatorias redactar y entregar informe de alta y cita posterior.

A realizar en consultas externas:

- Historia clínica en todos sus apartados (antecedentes, alergias, transfusiones previas, etc.).
- Exploración física general y específica por articulaciones.
- Cuidados y cambios de tizas y vendajes.
- Ordenar pruebas complementarias.
- Elaborar propuestas terapéuticas, diagnóstico y pronóstico.
- Informar al paciente.
- Consentimiento informado.
- Cursar preoperatorios y programaciones quirúrgicas.
- Nuevas citaciones o alta.

A realizar en el Servicio de urgencias:

- Durante la guardia permanecer en el área de urgencias.
- Asistir a los pacientes de la especialidad bajo supervisión decreciente del *staff* del Servicio.
- Realización de historia clínica, exploración física general y específica.
- Ordenar pruebas complementarias.
- Elaborar propuestas terapéuticas, diagnóstico y pronóstico.
- Hacer suturas, tizas y vendajes.
- Solicitar intervenciones quirúrgicas de urgencia, ayudar/realizar.
- Informar a paciente/acompañantes.
- Realizar informes de alta y partes judiciales.
- En días festivos: pase de visita, cumplimentación de la Orden médica de tratamiento (OMT) interconsultas urgentes.

8. Plan transversal

R1	1r trimestre	2º trimestre	3r trimestre	4º trimestre
	Cursos de acogida	Curso de protección laboral	Curso de comunicación médico-paciente (básico)	Curso Búsqueda bibliográfica eficiente y rápida
	Jornada acogida R1		Curso básico de Seguridad del paciente	Curso de formación en RCP con el equipo de Respuesta rápida
	Contraseñas/Correo			
	Curso formación SAP			
	Curso Urgencias			
	Taller búsqueda bibliográfica			
	Prevención de riesgos laborales			

R2	1r trimestre	2º trimestre	3r trimestre	4º trimestre
	Cursos de comunicación científica		Curso de soporte vital avanzado	
	Curso de RCP neonatal básica		Curso de nutrición	
	Curso RCP neonatal inicial			
	Curso RCP pediátrica avanzada			

R3	1r trimestre	2º trimestre	3r trimestre	4º trimestre
	Cursos lectura crítica de revisiones sistemáticas		Curso de comunicación médico-paciente (avanzado)	
	Curso metodología de la investigación		Curso de seguridad del paciente	
	ESPOQ			

9. Evaluaciones

El residente realizará de forma obligatoria anualmente, una memoria-libro del residente, donde se consigna:

- 1.- Periodo de vacaciones.
- 2.- Bajas laborales.
- 3.- Periodos de rotación.
- 4.- Tipo y número de intervenciones quirúrgicas ayudadas/realizadas.
- 5.- Exposiciones teóricas y bibliográficas realizadas en el Servicio y otros.
- 6.- Asistencia a cursos y congresos, con sus certificados.
- 7.- Presentación de comunicaciones orales, carteles científicos, artículos aceptados/publicados.
- 8.- Participación en ensayos clínicos. Trabajos de investigación. Lectura de trabajos de suficiencia investigadora, tesis doctoral.
- 9.- Se realizarán evaluaciones formativas con el tutor, cuatro por año.

Se evaluará las presentaciones de exposiciones teóricas y bibliográficas.

Se realizará la evaluación sumativa obligatoria anual que incluirá la participación en el examen Orthobullets como preparación a los exámenes de capacitación de la EBOT y SECOT.

Se realizarán los exámenes de capacitación de la EBOT y SECOT

Anexos

Anexo 1: Presentación Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica (COT)

El Servicio de COT del Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta es el servicio de referencia de la especialidad dentro del conjunto de la Región Sanitaria de Girona, ofreciendo asistencia especializada a una población de más 800.000 personas, además de ser el hospital básico para 7 áreas básicas de salud (cuatro de Girona -Sta.Clara, Montilivi, Can Gibert del Pla, Tatalà-, Sarrià de Ter, Celrà y Banyoles).

Situado en la 6ª planta del Hospital Universitari de Girona, cuenta con 28 camas y un equipo de 60 profesionales que se ocupan directamente del cuidado y tratamiento de las personas con enfermedades del aparato locomotor.

El equipo se compone de 29 facultativos médicos (19 especialistas de cirugía ortopédica y traumatología (COT), 10 médicos que realizan el programa MIR en COT), un médico especialista en medicina interna (MI), referente por el control médico del paciente ingresado en la planta, un médico especialista en medicina física y rehabilitación (RHB), 16 diplomados en enfermería, un fisioterapeuta y dos auxiliares administrativas.

El funcionamiento del Servicio se divide en tres secciones. Dos de ellas se encargan del tratamiento de la patología ortopédica y traumática incluyendo la patología infantil y tumoral y la otra sección se encarga del tratamiento de toda la patología de raquis.

Dentro de la cartera de servicios (ver anexo 2) que ofrece el Servicio de COT, como centro de referencia de la Región Sanitaria de Girona, se incluyen las principales patologías y procedimientos del aparato locomotor

El Servicio es centro de referencia asumiendo como tal la patología compleja que no puede asumirse en el resto de hospitales del área sanitaria.

La actividad conjunta del servicio se divide entre el manejo de los pacientes ingresados en la planta de COT, consultas externas, urgencias de la especialidad y actividad quirúrgica.

Las consultas externas se realizan en el edificio anexo al Hospital con un total de 34 dispensarios semanales (16 facultativos), en horario de mañana y tarde. Cabe remarcar la interconexión con los centros de primaria, realizando reuniones periódicas (incluyendo videoconferencias semanales) que permiten la asistencia integrada de los pacientes.

Las urgencias de la especialidad se atienden en el Servicio de Urgencias del Hospital, en horario presencial de 24 horas, por especialistas del Servicio. Cada año alrededor de 11.000 pacientes son visitados de forma urgente, de los que más de 1.500 precisan ingreso por tratamiento. Según el estudio sobre la seguridad de los pacientes politraumáticos, que incluye a los 10 hospitales con mayor volumen de toda Cataluña, el Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta es el hospital de Cataluña que recibe a más pacientes politraumáticos, situándolo como centro de categoría 2B, que permite la asistencia global de este tipo de pacientes. Aquí se conjugan el hecho de ser el hospital de referencia de una región con una alta accidentalidad y de ser el único.

La actividad quirúrgica supone una parte importante de la línea asistencial del Servicio, distribuyendo esta actividad en más de 12 quirófanos semanales en el Hospital Trueta, con horario de mañana y tarde, y las intervenciones quirúrgicas de Cirugía Mayor Ambulatoria sin ingreso (CMA) en la Clínica Girona, y la cirugía de corta estancia en la Clínica Salus Infirmorum de Banyoles.

El Servicio realiza más de 1.600 intervenciones al año, de las cuales un 75% se corresponden con cirugía programada y casi un 20% se realizan ambulatoriamente. El Servicio realiza intervenciones quirúrgicas de Cirugía Mayor Ambulatoria (sin ingreso) en la Clínica Girona y cirugía de ingreso de corta estancia en la Clínica Salus Infirmorum de Banyoles, con el objeto de disminuir al máximo el tiempo de espera para intervenciones de especialidad, realizando en el Hospital Josep Trueta intervenciones de mayor complejidad.

Con el objetivo de conseguir la atención especializada que el paciente requiere, el Servicio se subdivide en diferentes unidades, que nos permite ofrecer una asistencia integral y de mejor calidad a nuestros pacientes.

Otros datos del Servicio

Ubicación: 6ª planta Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta

Horario Secretaría COT: de 08.00h-15.00h
Teléfono: 972940298
Correo electrónico: cot.girona.ics@gencat.cat
Jefe del Servicio: Dr. Miguel Ángel Froufe Siota
Tutores de residentes: Dra. Maria José Martínez y Dra. Diana Noriego
Controles de Calidad: Comisión morbi-mortalidad último jueves de mes

Anexo 2: Organización del Servicio

SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona 6ª planta (28 camas)	
<p>Médicos especialistas COT</p> <p>Dr. M.A. Froufe Dr. K. Martínez Dra. M. J. Martínez Dr. D. Gutiérrez Dr. A. Matamala Dra. M. Pérez Dr. M. Puigbert Dr. M. Costa Dra. N. Fernández Dr. M. Lopez Dr. R. Servitja Dra. D. Noriego Dra. M. Baraldés Dra. M. Pèlach Dr. V. Apraez Dr. J. Dellonder Dr. S. Geli Dra. L. Berta</p> <p>Consultor médico rehabilitador</p> <p>Dra. A. Ruiz</p> <p>Médicos residentes</p> <p>Dra. A. Moreno Dra. J. Benito Dra. P. Salgado Dra. R. Molins Dra. M. Oliveras Dr. D. Silva Dr. M. Vázquez Dra. M. Galipienso Dr. J. Garcia</p> <p>Consultora Medicina Interna</p> <p>Dra. M. Conde</p>	<p>Enfermería Sra. J. Sugranyes (supervisora) 16 enfermeras 13 auxiliares de enfermería</p> <p>2 celadores</p> <p>Fisioterapeuta planta Sra. S. Balaña</p> <p>Secretaria COT Sra. E. Caselles</p>

Anexo 3: Cartera de Servicio

SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

JEFE DE SERVICIO

Dr. M.A. Froufe Siota

JEFES CLÍNICOS:

Dr. J. Dellonder, Dra. M.J. Martínez, Dra. A. Matamalas

ARTROPLASTIAS

Dr. M.A. Froufe
Dra. M. Costa
Dra. M.J. Martínez
Dr. M. Puigbert
Dra. M. Baraldés
Dra. K. Martínez
Dr. J. Dellonder
Dr. R. Servitja
Dr. S. Geli

ARTROSCOPIAS

Dra. M.J. Martínez
Dr. R. Servitja
Dr. S. Geli

EXTREMIDAD SUPERIOR

Dra. N. Fernández
Dra. D. Noriego
Dra. L. Berta

CIRUGÍA RECAMBIO PRÓTESIS

SÉPTICOS

Dra. M. Costa
Dra. K. Martínez
Dra. M. Baraldes
Dr. J. Dellonder
Dr. M. Puigbert

EXTREMIDAD INFERIOR

(pie)

Dra. A. Teixidó
Dr. M. Lopez

CIRUGÍA ORTOPÉDICA INFANTIL

Dr. D. Gutiérrez
Dr. V. Apraez

RAQUIS

Dra. A. Matamalas
Dra. M. Pérez
Dra. M. Pèlach



www.hospitaltrueta.cat



@htrueta



hospitaltrueta_icsgirona