



PROGRAMA de RESIDENCIA en INFECTOLOGIA

Hospital Descentralizado Dr. Guillermo Rawson

San Juan capital

Período 2019-2023

Año de creación: 2007

Servicio de Infectología

Avenida Rawson 494 (S) capital

CP: 5400

www.hospitalrawson.gov.ar

0264-4224005 int 2101

infectosj@gmail.com

Directora Ejecutiva del Hospital Guillermo Rawson

Dr Jorge Giron

Coordinadora de Residencias Médicas

Dra Andrea Perez Paso

Jefa de Servicio de Infectología

Dra Sandra Ferrari

Programa de Residencia

Residencia:	Infectología
Modalidad:	Basica
Duración:	4 años
Año de apertura:	2007
Cantidad de hojas:	33

[Signature]
DRA. SANDRA FERRARI
Jefe Servicio Infectología
M.D. Dr.G.R.
Jefe de Servicio

[Signature]
Dra. MUÑOZ CRISTINA
PEDIATRA
M.P. 2314
alc
Comité de Docencia e Investigación

[Signature]
DR. JORGE CIRÓN
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL DESC. DR. G. RAWSON
Dirección Ejecutiva

Fundamentación:

La Infectología es una especialidad, que en la Provincia de San Juan, aún no está desarrollada en toda su magnitud.

En el año 2007, cuando se llevo a cabo la creación de la residencia de Infectología, el Hospital Rawson contaba solo con una sección de Infectología, dependiendo del Servicio de Clínica Médica, con dos infectólogos y dos médicos en formación.

En la actualidad contamos con 7 médicos de planta de adultos y 3 pediátricos para la asistencia y formación de recurso humano

El Hospital Rawson tiene aproximadamente 422 camas en la actualidad, con el plan de aumentar al doble el número de internación en UTI y por 3 las camas de internación de Unidad Coronaria, para el año 2018. También habrá un incremento del número de camas de Maternidad, solo por mencionar los servicios con más demanda hacia nuestro servicio

La atención en consultorios externos es diaria con un promedio de 20 pacientes/ día distribuidos en dos turnos de atención

En los últimos años se inicio en nuestro hospital trasplante órgano solido y el futuro planeado es que se haga de medula ósea. El hospital nuevo cuenta con la parte edilicia más moderna de la provincia y cumple con los requerimientos para el tratamiento de huéspedes tan comprometidos

Actualmente se llevan a cabo interconsultas mensuales en los diferentes Servicios del Hospital: Terapia Intensiva, Clínica Médica, Cirugía, Neurocirugía, Traumatología, Maternidad, Ginecología, Servicio Médico de Urgencia, Oftalmología, ORL. Las interconsultas son en promedio unas 18000 consultas anuales.

Formamos parte del Comité de Infecciones, a través del cual, se brinda docencia a personal médico y no médico dentro del área de la salud en normas de bioseguridad, accidentes laborales, vacunación en el personal de salud, recomendaciones en quimioprofilaxis quirúrgica, etc.

Se hace vigilancia epidemiológica a través del programa VIDHA, solo en Terapia Intensiva, actualmente se hizo extensivo a Traumatología, Cirugía general, Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Pediatría, Neonatología, Terapia Intensiva Pediátrica, Maternidad y Ginecología, internado de Servicio Médico de Urgencias, Clínica Médica, Cardiología.

En el Post-grado se colabora en la formación de residentes de Clínica Médica, Terapia Intensiva y Cirugía.

Las enfermedades infecciosas ocupan un lugar importante en provincias como la nuestra, donde las zoonosis como Hidatidosis, Brucelosis, Triquinosis, Psitacosis, Cisticercosis, Chagas, etc., aún no han sido erradicadas, muy por el contrario están en crecimiento.

Las enfermedades de transmisión sexual siguen en ascenso, como consecuencia de la insuficiente prevención primaria de salud y la falta de medidas sanitarias

Las enfermedades infecciosas se mantienen vigentes través de patógenos emergentes que ponen en peligro el futuro de la población, con epidemias en algunos casos difíciles de controlar.

En este contexto la residencia se hace necesaria para poder formar recurso humano debidamente capacitado para el manejo de patologías emergentes y re-emergentes, como HIV/SIDA, tuberculosis, infecciones nosocomiales, gripe aviar, etc.

Necesitamos la formación de infectólogos para cubrir la demanda de la especialidad en el hospital y en la provincia, ya que somos el único ente formador de recursos humanos en la actualidad

Perfil del Egresado:

El médico que egrese de esta Residencia, será un profesional especializado en Infectología General.

Estará capacitado para dar respuesta a los problemas derivados de las enfermedades infecciosas en general y en particular.

Será un profesional que pueda llegar a la comunidad, en trabajo y educación

Será capaz de trabajar en equipo, ya que la infectología es una especialidad transversal, donde es fundamental el dialogo con el colega y aprender a tomar decisiones en conjunto

Estará capacitado para la docencia donde se desempeñe, ya que la especialidad requiere de enseñanza a los pares de forma comprometida y paciente

Resolverá las patologías detectadas como prevalentes en el contexto donde ejerza su práctica profesional.

Tiene que estar capacitado para gestionar ya sean recursos o actividades para el mejor funcionamiento de la institución

Estará capacitado para diseñar, implementar y evaluar planos y/o acciones preventivas para participar activamente en el campo de salud, para desarrollar actividades de investigación continua y para actualizar sistemáticamente su formación, según los avances científicos y tecnológicos y en el marco de la evolución permanente de la salud.

También estará capacitado para desarrollar y coordinar un comité en control de infecciones.

Debe fomentar a través del liderazgo las conductas profilácticas, diagnósticas o terapéuticas basadas en la evidencia.

INDICE

1. Autoridades
2. Características del Servicio y Residencia
3. Objetivos generales y específicos
4. Requisitos para la admisión
5. Estructura de la residencia
6. Actividad asistencial de la Residencia
7. Actividad académica de la Residencia
8. Objetivos a lograr por año
9. Recursos
10. Metodología de evaluación

1-Autoridades

Jefa de servicio: Dra Sandra Ferrari

Jefe de Clínica : Dr Emilio Galdeano

Médicos del Servicio: Dra. Manzur Adriana

Dra. Boccardo Jimena

Dra. Ruiz M. Silvia

Dra. Meritello Miriam

Dra. Fernandez Johana

Dr Hugo Moreno

Dra Marcela Mengual

Dra. Liliana Bertoni

Enfermeros en Control de Infecciones: M. Elena Garepia

Alejandro Gomez

Marisa Cañadas

Tipo de Programa: Residencia basica

Ciclo 2018-2022

Duración: 4 años

2-Características del Servicio y la Residencia

Una característica importante de nuestra Residencia es el concepto docente “amplio” que nos inspira: el aprendizaje se desarrolla desde la **resolución de problemas** surgidos cotidianamente en la asistencia, hasta el **abordaje teórico** de los diferentes capítulos de la especialidad con exámenes que evalúan el aprovechamiento de cada profesional.

Los médicos residentes siempre trabajan bajo supervisión de los médicos de planta. En la actividad práctica cotidiana, ya sea en internación o atención ambulatoria, cada médico residente evalúa y discute las conductas en relación con los pacientes con su tutor en cada sector del Hospital y además, diariamente, discute todos los pacientes en presencia de los médicos de Staff y el Jefe del Servicio.

Al finalizar su residencia, los médicos residentes habrán participado de la resolución de problemas de prácticamente la totalidad de los síndromes clínicos de la especialidad, así como su correspondiente abordaje teórico sistematizado.

Su participación en actividades docentes, académicas, y de investigación, ayudan a su crecimiento y maduración.

Su participación en las múltiples actividades de nuestro programa de control de infecciones, terminan de completar una formación profesional absolutamente apta para enfrentar los desafíos de la especialidad en cualquier ámbito en el que actúen con posterioridad a su residencia

3-Objetivos Generales

- Abordar los problemas prevalentes de la población a la que asista.
- Diseñar, implementar y evaluar acciones de prevención primaria y secundaria adecuadas a las necesidades y recursos del sistema.
- Participar activamente en el equipo de salud, difundiendo cotidianamente los conceptos actualizados de la especialidad.
- Adecuar al medio en el que se desempeña un programa de uso racional de antibióticos acorde a los microorganismos habitualmente aislados
- Desarrollar actividades de investigación científica y volcar los conocimientos adquiridos a su práctica profesional.

4-Objetivos Específicos

- Adquirir los conocimientos teóricos que fundamentan la práctica profesional específica.
- Efectuar intervenciones diagnósticas y terapéuticas correctas, tanto en pacientes ambulatorios como internados.
- Confeccionar correctamente la historia clínica del paciente y la documentación del área.
- Resolver las interconsultas en tiempo y forma.
- Actualizar el registro de las enfermedades infecciosas prevalentes, a nivel local, regional y nacional.
- Conocer la administración y gestión de servicios y recursos en enfermedades infecciosas.
- Diseñar, implementar y evaluar programas y/o acciones de prevención de los tres niveles de atención.
- Diseñar estrategias orientadas al control de las infecciones hospitalarias y al uso adecuado de antimicrobianos.
- Participar activamente en el equipo interdisciplinario de salud.
- Desarrollar actividades de investigación científica vinculados a las enfermedades infecciosas

5-Requisitos para la admisión

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Rendir examen nacional de residencias médicas.

- Adjudicar por concurso el cargo de Residente.
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar la evaluación del examen físico pre ocupacional.

6- Estructura de la Residencia

- Se incorpora un residente por año y un Jefe de Residentes.
- Los residentes cumplen con tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia bajo la supervisión de los médicos de planta y Jefe de residentes.
- La Jefatura de Residentes es desempeñada por un médico/a con residencia completa en Enfermedades Infecciosas.

Todos los médicos residentes cumplen las directivas del Servicio emanadas por el Jefe de Residentes, médicos de planta y el Jefe del Servicio en un marco de diálogo que permita la mejora continua y el perfeccionamiento del sistema de enseñanza

Condiciones laborales

- La Residencia tiene una duración de 4 años con extensión de 1 año como Jefatura de Residente.
- La residencia es de dedicación exclusiva.
- Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas programadas por el Servicio de Infectología y el Comité de Docencia e Investigación.

Actividad asistencial de la Residencia de Infectología

El entrenamiento de los residentes incluye:

1. Participación activa en la actividad asistencial del Servicio de Infectología:
 - a) Internación
 - b) Consultorios Externos

c) Interconsultas

2. Participación activa en el Programa de Control de Infecciones Intrahospitalarias.
3. Participación activa en el Control de Uso Racional de Antimicrobianos.
4. Participación activa en el Programa VHIDA.
5. Participación activa en el Control de Microorganismos Multirresistentes.
6. Capacitación en el manejo y prevención de infecciones del viajero
7. Capacitación en el uso e indicaciones de vacunas.

La actividad propuesta se hace a través de

a. Pases diarios de pacientes:

Se realizan en forma diaria con todos los residentes y médicos de planta. En estas reuniones se discuten cada uno de los pacientes en seguimiento (diagnósticos, conductas y tratamientos). Horario: 12:00hs

b. Trabajo en Sala:

El trabajo en sala comienza a las 09:00 hs cada día. Se conforman grupos de trabajo Residente-medico de planta en salas y consultorios de acuerdo a la tarea encomendada según año de residencia. El trabajo se realiza siempre bajo supervisión de un médico de planta.

Se desarrolla la evaluación de cada paciente y se responden las interconsultas realizadas al Servicio de Infectología.

c- Trabajo en Guardia de Emergencias:

En caso de ser requerido por los médicos del Servicio de Emergencias se asiste a la guardia para evaluar pacientes, decidir internaciones, procedimientos y estudios complementarios relacionados a la especialidad en forma conjunta con los médicos de dicho Servicio

d. Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Los médicos residentes concurren a Consultorio Externo de acuerdo al siguiente esquema:

R1: asiste a consultorio externo todos los días junto con un médico de planta en base a programa de residencia.

R2: asiste a consultorio externo dos veces por semana junto con un médico de planta.

R3: asiste de 2 a tres veces por semana

R4: asiste a consultorio externo dos veces por semana, el resto de sus actividades las ejerce en rotación externa, y servicios de internación.

e- Guardias mensuales:

Los residentes del Servicio de Infectología

Durante el primer año realizan guardias activas acorde al cronograma de clínica médica con un total de 6 guardias mensuales

Desde 2° año a 4° realizan guardias pasivas mensuales bajo supervisión de un médico del staff

Actividad académica de la Residencia de Infectología.

1. Ateneos

Se realizan semanalmente los Ateneos que se detallan a continuación:

1. Ateneo del Servicio de Infectología días martes y jueves de 8 a 9hs. (Asistencia obligatoria de todos los integrantes del Servicio)

2. Se realizará revisiones bibliográficas los días viernes de 08:00 a 09:00 hs. (asistencia obligatoria de los residentes bajo supervisión de los médicos de planta)
3. Discusión de un casos clínicos paciente-problema miércoles de 8 a 9 hs (a cargo de un residente supervisado por el staff de médicos de planta)
4. 4. Reunión de Comité de Infecciones: lenes de 8hs a 9hs donde se discuten y aprueban normas para la institución

5. Ateneos Inter- residencias: se realiza una vez por mes en base a disponibilidad de los servicios que se presten para realizar los ateneos.

2. Rotaciones:

a) Residente de primer año: está en el servicio de Clínica Médica durante 9 meses, luego, 2 meses de rotación por Bacteriología

meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
rotación	clínica medica									vacaciones	Rotación x bacteriología	

b) Residente de segundo año: 3 meses por el Comité de Infecciones, 3 meses en consultorio de Pie Diabético una vez x semana, 2mes de rotación en Diagnostico por Imágenes, 2 meses en Ginecología, 3meses en Cirugía General y ORL

meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Rotación	Comité de infecciones			DX x imágenes		Rotación por gineco		Cirugia general y ORL			vacacion es	infectol ogia

c) **Residente de tercer año:** 3 meses de rotación externa optativa, 3 meses en Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Cardiovascular y Diálisis, consultorios externos 1 vez x semana y 1 mes en Metodología de la Investigación y Programas de seguimiento nacionales.

meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
rotación	Optativa			traumatología			Neurocirugía y CX cardiovascular			Diálisis		

d) **Residente de cuarto año:** tiene 3 meses de rotación optativa y debe cumplir dos días de consultorio externo y rotaciones 3 meses en maternidad y 3 meses en trasplante

meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Rotación	Servicio de Infectologia			maternidad			pediatría			UTI		
										trasplante		

3. Congresos:

Participación activa de los residentes como asistentes y/o coautores de trabajos que se presentan en congresos de la especialidad (presentación de casos y serie de casos) o enviados para publicación.

4. Trabajos obligatorios:

- a) Participación en trabajos de investigación clínicos y epidemiológicos.
- b) Participación en trabajos de investigación de antimicrobianos.
- c) Participación en la normatización del manejo de síndromes infectológicos.
- d) Participación en la actualización de Normas para el control de infecciones intrahospitalarias.

5. Docencia:

Participación como ayudantes docentes de Infectología en la docencia de la cátedra de Infectología de la Universidad Católica de Cuyo de la provincia de San Juan.

Objetivos por año:

RESIDENTE 1 AÑO:

OBJETIVOS GENERALES

- ❖ Adaptarse al trabajo hospitalario
- ❖ Enfatizar y trabajar una buena relación médico-paciente, médico-médico y médico-institución.
- ❖ Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada.
- ❖ Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico.
- ❖ Adquirir habilidades instrumentales supervisadas.
- ❖ Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- ❖ Conocer la reglamentación que rige el funcionamiento de la residencia y de nuestro hospital.
- ❖ Conocer la dinámica de trabajo de la residencia, del Servicio de Infectología y del Hospital Rawson.
- ❖ Incorporar como eje central del aprendizaje la resolución de problemas bajo la tutoría continua de los médicos de planta.
- ❖ Reforzar desde el inicio de su experiencia hospitalaria la necesidad de desarrollar un compromiso absoluto con las tareas asistenciales y docentes.
- ❖ Reforzar desde el inicio de su experiencia hospitalaria la importancia de la calidad de la atención médica, la seguridad del paciente y del trabajador de la salud.
- ❖ Adquirir capacidad y destreza para los distintos métodos invasivos que debe el residente ser capaz de hacer

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Conocer los principios básicos y elementales del paciente internado con patología clínica.
- ❖ Internalizar el concepto de Epidemiología.
- ❖ Realizar la evaluación del paciente y el reconocimiento de los grandes síndromes clínicos correspondientes a: infecciones del aparato respiratorio, sistema nervioso

central, tracto urinario, ginecológicas, intra-abdominales, cardiovasculares, osteoarticulares y de la piel y los tejidos blandos, enfermedades de transmisión sexual. Agentes etiológicos.

- ❖ Conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes.
- ❖ Capacitación en cuanto a la toma o indicación de muestras microbiológicas: hisopados, punción aspiración, punción biopsia, punción lumbar, punción pleural, escarificaciones.
- ❖ Realizar la evaluación del paciente crítico y reconocimiento de los signos de alarma.
- ❖ Realizar la adecuada solicitud de interconsultas.
- ❖ Realizar la presentación adecuada de casos clínicos y ateneos.
- ❖ Participar de Investigación y estudio de diferentes temas en ateneos bibliográficos.
- ❖ Realizar la presentación adecuada de sus pacientes en seguimiento en los pases diarios de pacientes
- ❖ Conocer las patologías de denuncia obligatoria y como realizar la notificación de las misma
- ❖ Adquirir conocimientos de bacteriología para la interpretación de antibiogramas
- ❖ Conocer los métodos básicos de diagnostico de bacteriología para la practica clínica

Procedimientos durante el primer año de residencia

El residente deberá hacer durante su rotación en clínica procedimientos invasivos como vías centrales, punción pleural punción lumbar, articular etcétera siempre supervisado por médico especialista

Actividades asistenciales:

Tendrá a su cargo de 5 a 9 camas desempeñando sus funciones en sala de hombres, mujeres, aislamiento, en forma rotatoria

Confeccionara historias clínicas, evoluciones diarias, pedidos de interconsultas y estudios solicitados. Acompañara a sus pacientes cuando le realicen estudios complementarios

Aprenderá procedimientos invasivos básicos

Presentara a sus pacientes en revista de sala, realizando un resumen de historia clínica, breve y concisa y comentara la evolución de los pacientes

Durante el primer semestre de residencia realizara la totalidad de las guardias con un residente superior

Rotación correspondiente por bacteriología donde se espera sea capaz de adquirir conocimientos que sirvan en la interpretación de antibiogramas el mínimo necesario de complejidad de estudios solicitados

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- ❖ Revista de sala de 8-10hs
- ❖ Actividad de sala de 10hs en adelante
- ❖ 14-15 hs clase teórica
- ❖ 15-17hs actividad de sala y Competencias Transversales acorde al año cursado

UNIDADES TEMATICAS

- Unidades temáticas pertenecientes a la residencia de Clínica medica
- Rotación por bacteriología: conocer pasos para las distintas tinciones como la de Gram. Conocer su interpretación

Manejar la interpretación de sensible resistente según los antibiogramas

Conocer sus mecanismos de acción y sus mecanismos de Resistencia.

Establecer la relación adecuada del rol del Laboratorio y la aplicación de los antimicrobianos.

RESIDENTE 2 AÑO:

OBJETIVOS GENERALES

- ❖ Afianzar los conocimientos adquiridos durante el primer año.
- ❖ Reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica.
- ❖ Continuar con el proceso de adquisición de conocimiento y desarrollo de adecuado razonamiento diagnóstico.
- ❖ Adquirir competencias para el manejo de los pacientes atendidos en consultorios externos de infectología (supervisado por medico de planta)
- ❖ Conocer y participar activamente en el Comité de Infecciones del Hospital

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Estar capacitado para la asistencia del paciente infectado, participando activamente en el equipo interdisciplinario de salud.
- 2) Desarrollo de armas para el diagnóstico y manejo de las patologías prevalentes al adquirir fundamentos académicos para una mayor especificidad diagnóstica y planteo de diagnósticos diferenciales.
- 3) Conocer los conceptos básicos de manejo de patología prevalente en consultorio externo.
- 4) Reconocer y aprender los algoritmos básicos de manejo de complicaciones infecciosas del huésped inmunocomprometido.
- 5) Participación progresivamente más activa en ateneos y pases diarios.
- 6) Adquirir los conocimientos necesarios para el manejo multidisciplinario de pie diabético
- 7) Incrementar su capacitación para resolver las interconsultas en forma asistida
- 8) Conocer y difundir las normas del comité de infecciones

Actividades

Rotaciones establecidas en el año correspondiente

Por el Comité de Infecciones donde se dedica a ver el funcionamiento del comité en pleno con manejo de normas establecidas en la institución

Se hacen las rotaciones por los servicios del hospital donde se participa de revistas de sala y en ateneos de los servicios con el fin de incrementar las interdisciplina y el trabajo en equipo

Se participa de consultorios externos de la especialidad siempre con medico de planta

Se participa una vez por semana de consultorio de pie diabético

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

❖ ROTACION: actividad concerniente a la rotación

❖ SERVICIO:

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8-9	Reunión del Comité de Infecciones	Bibliográfico	Discusión de casos clínicos	Ateneo interservicio	Pase de pacientes
9-11hs	Consultorio externo	Rotación por el servicio correspondiente	Rotación por el servicio correspondiente	Consultorio pie diabético	Rotación por el servicio correspondiente
11-11,30hs	Pase de bacteriología				
11,30hs-13hs	Pase de pacientes				
13-17	Tareas de sala y COMPETENCIAS TRANSVERSALES				

UNIDADES TEMATICAS: Desarrollo y objetivos específicos

➤ EPIDEMIOLOGÍA

Qué es la Epidemiología? Para qué sirve?

Como se relaciona la Epidemiologia como un saber interdisciplinario, con la salud, en sentido holístico, con la salud pública y con la problemática de las diferentes infecciones.

Objetivos: Definir concepto de Epidemiología..Campo de acción.

Interpretación epidemiológica del proceso salud-enfermedad.

Buscar la relación entre Agente-Huésped-Medio Ambiente y Organización de la Atención de la Salud.Recordar la Historia Natural de la Enfermedad.

Interpretar el valor de la geografía Médica como elemento socio demográfico en el desarrollo de patologías regionales.

➤ Control de infecciones intrahospitalarias

Epidemiología: medición de los eventos de salud.

Uso racional de antisépticos y desinfectantes. Asepsia. Esterilización. Bioseguridad.

Normas básicas para la prevención de IH

Comité de infecciones. Programa de control. Vigilancia de las IH. Investigación de brote y estudios de prevalencia. Uso racional de ATB.

Objetivos:

Establecer la importancia de crear los Comité de control de Infecciones en los Hospitales con el objeto de aplicar Programas de Control que contengan todas las normas básicas de Bioseguridad, Uso racional de Antibióticos, Condiciones de adquisición de insumos que requiere la especialidad Vigilancia Epidemiológica.

➤ ANTIMICROBIANOS

Antibióticos: Clasificación y mecanismos de acción. Farmacocinética y Farmacodinamia. Interacciones. Mecanismo de resistencia. Efectos adversos. Drogas antivirales, aplicación clínica.

Antifúngicos.

Antiparasitarios

Objetivos:

Interpretar la clasificación de los antibióticos con sentido para su uso racional.

Conocer sus mecanismos de acción y sus mecanismos de Resistencia.

Establecer la relación adecuada del rol del Laboratorio y la aplicación de los antimicrobianos.

➤ INFECCIONES RESPIRATORIAS

Neumonía Aguda de la Comunidad:

Etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención

Neumonía intrahospitalaria: su diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento apropiado acorde a la epidemiología local. Medidas de prevención

Absceso de pulmón. Empiema

Objetivos:

Interpretación de la presentación clínica de las patologías de las vías respiratorias bajas

Reconocer las diferencias clínicas y terapéuticas entre neumonías de la comunidad y las intrahospitalarias

Adquirir habilidades para el manejo de del absceso pulmonar y del Empiema.

RESIDENTE DE 3 AÑO:

OBJETIVOS GENERALES

- ❖ Incrementar la adquisición de fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica
- ❖ Adquirir habilidad en el manejo de la consulta infectológica
- ❖ Aprender el manejo de los parámetros epidemiológicos y conocer la prevalencia e incidencia de las enfermedades infecciosas
- ❖ Conocimiento de las enfermedades endémicas de nuestra provincia
- ❖ Reconocimiento de los grandes síndromes infecciosos
- ❖ Compartir con el servicio , los conocimientos adquiridos en la rotación optativa elegida

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Manejar fluidamente patología infecciosa en internación.
- 2) Manejar la patología del huésped inmunocomprometido.
- 3) Manejar con habilidad la patología del huésped inmunocompetente.
- 4) Manejar la patología infecciosa ambulatoria incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- 5) Saber resolver la patología infecciosa Tropical.
- 6) Capacitarse para estar en condiciones para hacer investigación clínica.
- 7) Estar capacitado para resolver la patología infecciosa del paciente crítico de terapia intensiva
- 8) Reconocer y aprender los algoritmos básicos de manejo de las complicaciones infecciosas del paciente crítico
- 9) Iniciar la realización de interconsultas con resolución asistida.
- 10) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de Infecciones Hospitalarias
- 11) Capacitarse para desarrollar Programas de uso racional de antimicrobianos
- 12) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de Infecciones Hospitalarias
- 13) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de uso racional de antimicrobianos.

Actividades

Participar activamente en la atención de pacientes ambulatorios en consultorios externos (de infectología) al menos 2 veces por semana, supervisado

Asistir a los servicios que le correspondan en la rotación del año donde participe activamente en las revistas de sala y ateneos interservicios

- Participar en ateneos de VIH/SIDA e ITS los miércoles de 8-9hs
- Participar activamente de ateneos de servicio los jueves de 8-9
- Reunión de Comité de Infecciones los lunes de 8 a 9
- Participación diaria del pase de bacteriología que se realiza todos los días de 11 a 11,30
- Participar activamente de las revista de sala del servicio en forma diaria de 11,30 a 13hs

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8-9	Reunión del Comité de Infecciones	Bibliográfico	Discusión de casos clínicos Ateneo HIV	Ateneo interservicio	Pase de pacientes
9-11hs	Consultorio externo	Rotación por el servicio correspondiente	Consultorio externo	Rotación por el servicio correspondiente	Rotación por el servicio correspondiente
11-11,30hs	Pase de bacteriología				
11,30hs 13hs	Pase de pacientes				
13-17	Tareas de sala Y COMPETENCIAS TRANSVERSALES				

UNIDADES TEMATICAS

➤ TUBERCULOSIS

Epidemiología, formas de transmisión. Detección, diagnóstico y clasificación de Tuberculosis. Formas clínicas: Pulmonar y extrapulmonar. Educación del paciente y sus familiares y control de contactos. Tratamiento: organización de la estrategia TAES en unidades de APS. Profilaxis.

Objetivos:

- Conocer los objetivos epidemiológicos y su relación con las acciones operativas de lucha contra la enfermedad.
- Interpretar las presentaciones clínicas de las formas pulmonares y extrapulmonares.

- Reconocer el significado social de la enfermedad y su repercusión en la familia y comunidad del paciente.
- Establecer conductas eficaces en la educación de la familia.
- Conocer las estrategias TAES/TDO en la aplicación del tratamiento.

➤ INFECCIONES DEL SNC

Meningoencefalitis bacterianas, virales, micóticas y parasitarias.

Infecciones lentas del SNC

Encefalitis, mielitis y neuritis.

Absceso encefálico

Absceso epidural

Flebitis intracraneal supurada

Objetivos:

- Adquirir conocimientos sobre las formas de presentación clínica de la meningoencefalitis de acuerdo a su etiología.
- Conocer signos y síntomas asociados a Meningoencefalitis.
- Interpretar los hallazgos citoquímicos del Líquido Céfalorraquídeo
- Reconocer clínicamente las afecciones del SNC y Periféricos-Manejar los diagnósticos diferenciales.
- Vigilar la repercusión de estas enfermedades en el estado general del enfermo: medio interno, nutrición, cuidado de enfermería.

➤ SEPSIS

Definición, SIRS. Fisiopatología. Manejo general del paciente con sepsis, evaluación inicial.

Sepsis extrahospitalaria sin foco clínico evidente.

Sepsis intrahospitalaria sin foco clínico evidente.

Tratamiento. Nuevas terapias.

Objetivos:

- Conocer los mecanismos fisiopatogénicos de la sepsis y aprender el manejo general de un paciente séptico.

• INFECCIONES DE LA PIEL. PARTES BLANDAS Y OSTEOARTICULARES

Celulitis e infecciones superficiales

Infecciones y abscesos del tejido subcutáneo

Artritis infecciosa. Infecciones en huesos y articulaciones con prótesis.

Osteomielitis aguda y crónica.

Objetivos

- Reconocer la clínica de las celulitis necrotizantes y no necrotizantes. Infecciones superficiales de la piel.
- Conocer la fisiopatología de la formación de los abscesos de acuerdo a su ubicación para correcto diagnóstico y tratamiento.
- Conocer la presentación clínica de la Artritis infecciosa. Su etiología, importancia del grupo etario.
- Saber la metodología de estudio y su tratamiento.
- Reconocer las infecciones intranosocomiales de huesos y articulaciones. (Prótesis).
- Identificar la etiología de la Osteomielitis.
- Interpretación correcta de los métodos de diagnóstico solicitados.
- Establecer los diagnósticos diferenciales con otras patologías de similar clínica.

RESIDENTE DE 4 AÑO

OBJETIVOS GENERALES

- ❖ Afianzar conocimientos de la patología infectológica de las distintas áreas críticas del hospital
- ❖ Continuar con el proceso de adquisición de conocimiento y desarrollo de adecuado razonamiento diagnóstico.
- ❖ comprensión y aplicación de las herramientas indispensables para la prevención y control de infecciones hospitalarias
- ❖ Realizar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades infecciosas en las distintas áreas ambulatorias y de internación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Manejar fluidamente patología infecciosa en internación.
- 2) Manejar fluidamente la patología del huésped inmunocomprometido.
- 3) Manejar fluidamente la patología del huésped inmunocompetente.
- 4) Manejar fluidamente la patología infecciosa ambulatoria incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

- 5) Capacitarse para estar en condiciones para hacer investigación clínica.
- 6) Participación progresivamente más activa en ateneos y pases diarios.
- 7) Iniciar la realización de interconsultas con resolución asistida.
- 8) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de Infecciones Hospitalarias
- 9) Capacitarse para desarrollar Programas de uso racional de antimicrobianos
- 10) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de Infecciones Hospitalarias
- 11) Capacitarse para desarrollar Programas de Control de uso racional de antimicrobianos.

Actividades

Participar activamente en la atención de pacientes ambulatorios en consultorios externos (de infectología) al menos 2 veces por semana, supervisado

Asistir a los servicios que le correspondan en la rotación del año donde participe activamente en las revistas de sala y ateneos interservicios

- Participar en ateneos de VIH/SIDA e ITS los miércoles de 8-9hs
- Participar activamente de ateneos de servicio los jueves de 8-9hs
- Reunión de Comité de Infecciones los lunes de 8 a 9hs
- Participación diaria del pase de bacteriología que se realiza todos los días de 11 a 11,30
- Participar activamente de las revista de sala del servicio en forma diaria de 11,30 a 13hs

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8-9	Reunión del Comité de Infecciones	Bibliográfico	Discusión de casos clínicos Ateneo HIV	Ateneo interservicio	Pase de pacientes
9-11hs	Consultorio externo	Rotación por el servicio correspondiente	Rotación por el servicio correspondiente	Consultorio externo	Rotación por el servicio correspondiente
11-11,30hs	Pase de bacteriología				
11,30hs-13hs	Pase de pacientes				
13-17	Tareas de sala Y COMPETENCIAS TRANSVERSALES				

UNIDADES TEMATICAS

➤ INFECCIONES GASTRO-INTESTINALES INTOXICACIÓN ALIMENTARIA. HEPATITIS

Principios y síndromes de infección entérica

Colitis asociada con antibióticos.

Enteritis inflamatorias. Fiebre entérica y otras causas de síntomas abdominales con fiebre.

Enfermedades vehiculizadas por alimentos y el agua.

Hepatitis agudas, crónicas, y granulomatosas.

Objetivos:

- Reconocer los síndromes entéricos por la clínica y una prolija anamnesis.
- Conocer la epidemiología de las enfermedades entéricas vehiculizadas por el agua y los alimentos.
- Diferenciar las enteritis de causa no infecciosa
- Conocer la iatrogenia que puede causar el tratamiento de la enteritis
- Reconocer la clínica de las hepatitis virales: agudas crónicas y granulomatosas

➤ ENTEROPARASITOSIS

Amebiasis. Giardiasis. Oxiuriasis. Ascariasis. Uncinariasis. Tricocefalosis. Estrongiloidiasis. Teniasis.

Concepto. Ciclos biológicos. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico. Profilaxis.

Objetivos:

- Conocer los ciclos biológicos de los parásitos y sus formas de transmisión
- Reconocer los reservorios y huéspedes para dirigir la prevención.
- Adquirir manejo de los diferentes tratamientos y aplicación correcta de los antiparasitarios
- Observar la repercusión social y comunitaria de estas patologías.

➤ INFECCIONES URINARIAS

Etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. Infecciones urinarias complicadas, situaciones especiales: Infecciones en el paciente sondado, litiasis renal, embarazo

Objetivos:

- Reconocer los síntomas y parámetros de laboratorio para el diagnóstico, estudio y tratamiento de las mismas en las diferentes situaciones.

➤ INFECCIONES DE LOS ORGANOS REPRODUCTORES Y ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Lesiones de piel y mucosas. Adenopatíainguinal. Sífilis. Gonococcia. Uretritis. Vulvovaginitis y cervicitis. Infecciones de la pelvis femenina.

Prostatitis, epididimitis y orquitis.

Objetivos:

- Establecer un índice de sospecha clínica observando las lesiones de piel y mucosas.
- Recordar el valor del examen clínico y de la anamnesis para la orientación diagnóstica de las enfermedades de transmisión sexual.
- Adquirir conocimientos de las etiologías de cada una.
- Conocer la Enfermedad Inflamatoria Pelviana en la mujer.
- Identificar las etiologías infecciosas de próstata, epidídimo y testículo.
- Saber diagnosticarlas y tratarlas.

➤ ENFERMEDADES EXANTEMATICAS

Diagnóstico etiológico, síndrome clínico, diagnóstico diferenciales.

Epidemiología. Profilaxis. Vacunas. Tratamiento.

Sarampión, Rubéola, Varicela, Parvovirus.

Objetivos:

- Aplicar la anamnesis y la clínica junto a la epidemiología para diagnóstico correcto de las enfermedades exantemáticas.
- Recordar la similitud de los exantemas y el posible error diagnóstico
- Distinguir y diferenciar los exantemas de diferente etiología
- Reconocer la semiología de presentación para solicitar los métodos auxiliares de diagnóstico
- Aplicar los tratamientos con precisión y base etiológica

➤ VACUNAS

Agente inmunizante, inmunidad y eficacia, indicaciones y edad de la primovacunación. Dosis y vías de administración. Revacunación. Efectos adversos. Contraindicaciones

Vacunas en los adultos y en agentes de salud.

Objetivos:

- Adquirir conocimientos sobre los objetivos epidemiológicos de las Inmunizaciones. Conocer el concepto de vacuna y los diferentes tipos. Vacunas actuales
- Recordar las vacunas de uso frecuente.
- Adquirir el concepto de "Oportunidad perdida en vacunación"
- Conocer las dosis y formas de aplicaciones y las contraindicaciones.
- Reconocer el calendario actual de vacunas y las que están fuera de calendario.

➤ INFECCIONES POR RETROVIRUS , SIDA

Etiología. Patogenia. Modos de transmisión. Formas de presentación. Diagnóstico serológico. Evolución. Pronóstico. Tratamiento. Infecciones oportunistas, tumores, otras enfermedades marcadoras. Prevención.

Objetivos:

- Saber en qué situaciones se debe ofrecer el análisis para diagnóstico de HIV.
- Reconocer los diferentes estudios clínicos de la enfermedad.
- Prevención primaria, secundaria y terciaria. Diagnóstico y tratamiento de los diferentes estadios clínicos.

➤ ZOONOSIS

Brucelosis, Leptospirosis, Rabia, Triquinosis, Listeriosis. Toxoplasmosis. Cisticercosis, Psitacosis, Paludismo, Chagas

Ciclos biológicos, cuadro clínico, diagnóstico, diagnóstico diferencial. Tratamiento. Pronóstico, Profilaxis

Recomendaciones en viajeros

Objetivos

- Identificar la etiología de cada zoonosis
- Conocer los métodos auxiliares de diagnóstico de cada una
- Aplicar el concepto de geografía médica para ubicar las regiones endémicas
- Distinguir las formas de presentación clínica y su diagnóstico diferencial
- Indicar tratamientos adecuados y actualizados

➤ ENFERMEDADES PROVOCADAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Concepto, diagnóstico, clínica y tratamiento de las enfermedades causadas por picaduras de araña: loxocelismo, Lactrodectismo, Escorpiones, Ofidios peligrosos

Objetivos

- Adquirir conocimientos sobre el aspecto y forma de: arañas, escorpiones y ofidios ponzoñosos, su hábitat
- Reconocer la presentación del lugar de inoculación de la ponzoña de cada uno
- Hacer el diagnóstico diferencial con lesiones similares de otra etiología
- Establecer normas de prevención y saber asesorar sobre conductas de riesgo de exposición
- Conocer el tratamiento adecuado: sueros específicos

➤ TETANOS, BOTULISMO

Concepto, etiología, patogenia, formas clínicas, evolución, diagnóstico.

Diagnósticos diferenciales, pronóstico, tratamiento. Profilaxis

Objetivos

- Conocer las presentaciones clínicas de acuerdo a la etiología
- Adquirir las habilidades en la solicitud de los métodos auxiliares específicos de diagnóstico
- Conocer el pronóstico de las diferentes formas clínicas
- Saber los tratamientos específicos y la prevención de las patologías

➤ ENTEROVIRUS

ECHO. Coxsackie, Poliovirus

Concepto, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento, pronóstico profilaxis

Objetivos

- Reconocer las presentaciones clínicas de las enfermedades producidas por los Enterovirus no polio y los enterovirus no polio
- Adquirir habilidades para diferenciarlas a través de los métodos auxiliares de diagnóstico
- Saber indicar el tratamiento adecuado
- Reconocer la importancia de la prevención

➤ SINDROMES MONUCLEOSIFORMES

Virus Epstein Barr, Citomegalovirus, primoinfección por HIV

Diagnóstico, clínica, pronóstico profilaxis

Objetivos

- Adquirir conocimientos sobre la etiología de la Mononucleosis Infecciosa
- Conocer su presentación clínica para comprobar su diagnóstico
- Saber sobre la forma de transmisión del agente etiológico y las poblaciones de riesgo para aplicar medidas de prevención
- Adquirir conocimientos sobre la clínica provocada por el Citomegalovirus

➤ MICOSIS PROFUNDAS Y OPORTUNISTAS

Micosis oportunistas: Candidiasis, Aspergilosis, Mucormicosis

Diagnóstico sintomatología evolución y pronóstico, tratamiento

Micosis profundas: Paracoccidioidomicosis, Coccidioidomicosis, Histoplasmosis, Criptococosis

Objetivos

- Reconocer la importancia actual de las micosis su participación en las infecciones de los inmunocomprometidos
- Ubicar geográficamente las principales micosis profundas

- Conocer la clínica
- Indicar tratamiento adecuado a cada patología

Recursos

Infectología está conformado por la jefa de servicio y siete médicos de plata para adultos y tres pediátricos

La residencia ejerce sus labores de formación en el sector de internación de clínica médica, traumatología, cirugía general, neurocirugía, maternidad y STIA. Además se realiza atención en consultorios externos de Infectología junto al médico de staff.

Se cuenta con una pequeña biblioteca con libros donados al servicio y acceso a internet con contenido médico calificado.

El servicio cuenta con dos habitaciones unidas con un baño. Tres computadoras con acceso a internet

Metodología de evaluación

La evaluación del desempeño de los residentes es un elemento central de la formación que requiere ser pensada y desarrollada en concordancia con la propuesta formativa. Evaluar es recoger información para juzgar el desempeño de los residentes y orientar la toma de decisiones en relación al aprendizaje y la enseñanza. Para ello se requiere definir con claridad los parámetros y criterios que se adoptarán en los distintos niveles de formación.

- El sistema de evaluación de los residentes debe contemplar: Evaluación anual integradora de carácter teórico práctico.
- Evaluación post rotación de carácter teórico práctico y portfolio
- Evaluación final de la residencia de carácter teórico práctico.

Se llevara a cabo al final cada módulo, una evaluación escrita, la cual se aprobara con el 60%.

Se evaluara la puntualidad, presencia, manejo del paciente, conocimientos, etc.

Para la nota conceptual se tiene en cuenta lo antes mencionado, como la puntualidad el respeto, la buena presencia, el manejo en la relación con el paciente, el respeto y como se maneja con sus tutores

La evaluación será realizada en forma mensual por la jefa de servicio y el tutor correspondiente del área de rotación, en los siguientes ítems

- Puntualidad y asistencia
- Presentación personal
- Iniciativa, colaboración respeto
- Capacidad de incorporación a un grupo de trabajo
- Relación médico-paciente
- Respeto de las relaciones interpersonales
- Actividades de investigación
- Dedicación y estudio

- Interés en la preparación de clases y ateneos
- Conocimientos teóricos adquiridos en el programa de residencia

Instrumentos de evaluación

- 1) La observación sistemática del desempeño del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes, y para garantizar la diversidad y equidad, las evaluaciones deberán ser realizadas por más de un miembro del servicio
- 2) Durante la rotación en clínica además de los métodos propios de evolución en dicho servicio se realizará método de evaluación tipo Rúbrica de los procedimientos invasivos durante la rotación.
- 2) La presentación de ateneos con nivel científico
- 3) Búsqueda bibliográfica avanzada con artículos de actualidad para colaborar con el conocimiento adquirido
- 4) Presentación de ateneos de Capacitación al personal de salud en conjunto con el comité de infecciones
- 5) Ateneos de capacitación a los alumnos de la facultad de medicina
- 6) Portafolio de las rotaciones en diferentes servicios y/hospitales, donde constata de una portada, tiempo de rotación, lugar, capacidades que se tiene al momento de inicio de rotación y las capacidades a adquirir, objetivos, profesional a cargo de la rotación, recurso humano y físico de la misma.
- 7) Se realizará evaluación formativa a través de examen MINI-CEX

Evaluación:

Se debe aprobar la evaluación final de cada año para ello:

- 1) Se debe aprobar la evaluación del desempeño en contexto
- 2) Se debe aprobar la evaluación de conocimiento con cuestionario semi-abierto/múltiple opción
- 3) Examen tipo Mini-Cex

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación)

GUARDIAS MENSUALES: Se valorará el desempeño y manejo de pacientes en la rotación guardias pasivas.

TRABAJOS DE INVESTIGACION:

AÑO:2013

- Atención del Pie Diabético en un consultorio especializado y multidisciplinario.

Autores: Adriana Manzur¹, Manuel Martin², Martin Sassul³, **Hugo Moreno¹**, Sergio Rueda².

AÑO:2014

- BACTERIEMIAS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

Autores: Sergio Rueda 1-3, Adriana Manzur 2-3, Myriam Meritelo 2-3, **Ana Bustos 3**, Beatriz Pellice 2-3

- ADHERENCIA AL SEGUIMIENTO EN PACIENTES PUÉRPERAS POSTERIOR A INTERRUPCIÓN DEL TARV

E.Macchi, GLeguiza, H. Moreno, J. Sanz, S. Pignata, S. Ferrari

- CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUTIVAS DE LOS PACIENTES CON TARV EN NUESTRO HOSPITAL.

Moreno H, Boccardo J, Manzur A, **Macchi E**, Amuchastegui R, Rodriguez G, Ferrari S, Salanitro B

- Endocarditis Infecciosa: nuestra casuística

J. Fernandez, A. Manzur, S. Ruiz, F. Ferreira, J. Boccardo, S. Ferrari, B. Salanitro

- ADHERENCIA AL SEGUIMIENTO EN PACIENTES PUÉRPERAS POSTERIOR A INTERRUPCIÓN DEL TARV

A Manzur, **E Macchi, G Leguiza, H Moreno**, B Salanitro

- Características clínicas y evolutivas de los pacientes con TARV en nuestro hospital.

Moreno H, Boccardo J, Manzur A, Amuchastegui R, Rodriguez G, Ferrari, S, Salanitro B

AÑO: 2016

- ESPONDILODISCITIS POR NOCARDIA FARCINICA

Betiana Doña 1,*Silvia Ruiz 1Patricia Ranea 1Jimena Boccardo 1

- Espondilodiscitis por Nocardia farcinica

Doña, Betiana; Ruiz, Silvia; Ranea, Patricia; Boccardo, Jimena

AÑO: 2017

- Alcaligenes faecalis. Serie de casos en un hospital general.

Autores: **Doña B. Ruiz P. Lujan J.** Boccardo J. Lopez M. Ferrari S.

- Coinfección por *Neisseria meningitidis* y *Streptococcus pneumoniae*

Autores: Manzur, A. Boccardo, J. Bertoni, L. Lopez, M. **Ruiz, P.** Galdeano, E.

10-Anexos

INFORME DE ROTACIÓN

Servicio de Infectología

Residencia de Infectología

Con el fin de realizar una evaluación del profesional que actualmente rota por su servicio, solicito a Ud. tenga a bien informar el concepto que ha constituido el residente actualmente rotante en su servicio, en los siguientes ítems:

1. Porcentaje de asistencia cumplida.
2. Actividades teóricas: porcentaje de asistencia a los ateneos, bibliográficos y clases.
3. Porcentaje de estudios de investigación y estudios aportados por el residente.
4. Porcentaje de los conocimientos adquiridos sobre los temas actualmente más prevalentes del servicio en el que rota asociado a la patología infecciosa.
5. Porcentaje de procedimientos invasivos llevados a cabo durante su rotación:
6. Iniciativa, colaboración, respeto y obediencia:

Muy buena ☐ Buena ☒ Regular Mala ☐ ☐

7. Evaluación de la interrelación con pacientes, subordinados y superiores:

Muy buena ☐ Buena ☒ Regular Mala ☐ ☐

Se respetó el horario de entrada y salida:

Observaciones:

Firma Jefe de Residentes
Instructor o medico a cargo

Firma Jefe Servicio

Agradecemos su disposición al permitir rotar en su servicio y completar este informe

5-Practicas que lleva a cabo el residente

Residente	Procedimiento invasivos	Cantidad	Año

--	--	--	--

Evaluación del residente por medico de planta

1- Puntualidad en el consultorio:

Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

2- Atención médico-paciente

Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

3- Aplicación práctica-teórico de los conocimientos adquiridos:

Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

4- Relación con los pares:

Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

5- Porcentaje de asistencia:

1-Selección del Jefe de Residentes

Es un profesional que habitualmente es elegido por sus pares entre los que han culminado en forma reciente el mismo programa de residencia.

Se desempeña en sus funciones durante un año, bajo el mismo sistema de dedicación que los residentes. Es quien

organiza y coordina la distribución del trabajo.

Le compete articular tareas con los Jefes de Residentes de otros servicios, promocionar trabajo multidisciplinario durante la residencia, y participar con los médicos de planta en la formación permanente de los residentes.

Anexo I - Evaluación Anual Integradora- Promoción Residencia de Infectología

Residente:..... Año: 1°.....2°.....3°.....4°.....

	Alcanza objetivos	Objetivos en desarrollo	No alcanza Objetivos	Observación/ Numero evaluaciones
Puntualidad Y Asistencia				
Iniciativa, colaboración, responsabilidad				
Respeto en relaciones				
Dedicación y Estudio de patologías inherentes a cada rotación				
Preparación de clases/ ateneos /bibliográficos				
Evaluación Módulos Teóricos				

Rotaciones:

.....Periodo:..... Periodo:.....
Periodo:..... Periodo:.....
Periodo:..... Periodo:.....

Ateneos:

TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....

Intervenciones como exponente en otros servicios/ Rotaciones

TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....
 TEMA.....Fecha:..... TEMA.....Fecha:.....

Actividad de investigación/Publicaciones:.....

.....
.....
.....
.....

Cursos Realizados:.....

.....
.....
.....
.....

Observación/Sugerencia Mejoras:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Firma Jefe Servicio

.....
Firma Jefe de Servicio

.....
Firma Coordinador Residencia

.....
Firma Residente

Anexo II - Evaluación Por Rotación/ Unidad temática - Residencia de Infectología

Residente:..... Año: 1°.....2°.....3°.....4°.....

Servicio/Rotación:.....Periodo Rotación:.....al.....

I: Insuficiente A: Aprobado MB: Muy bien E: Excelente

	I	A	MB	E
Puntualidad Y Asistencia (Puntualidad al iniciar actividades, dedicación exclusiva al área, responsabilidad seguimiento evolutivo y registro historia clínica diaria)				
Presentación personal (uniforme, higiene de manos, respeto medidas bioseguridad, medidas de aislamiento, saludo y presentación con pacientes)				
Iniciativa, colaboración, responsabilidad (Identificación, seguimiento y registro de paciente con patologías infecciosas, notificar a medico a cargo del área para toma de decisiones)				
Capacidad de incorporación al grupo de trabajo (Reconoce niveles jerárquicos , informa sobre casos clínicos en seguimiento a su supervisor				
Relación medico paciente (Saludo, interrogatorio, informa sobre intervenciones sobre el paciente, diagnósticos y tratamientos)				
Respeto en relaciones interpersonales (Tanto con personal del propio servicio como del servicio donde se procede a la rotación)				
Actividad de investigación (Reseña casuística de patologías vistas durante rotación, Registra numerador y denominador para calculo de tasa de IACS, tasa de MMR)				
Dedicación y Estudio de patologías inherentes al área (Reconoce patologías vistas diariamente en la rotación, consulta guías clínicas actualizadas, tratamientos de elección)				
Interés en la preparación de clases/ ateneos /bibliográficos (Tanto propios del servicio como inter-servicio actualizando patologías abordadas)				
Conocimientos teóricos (Organiza y logra adquirir conocimientos sobre el área según objetivos del programa de residencias)				

Nota examen múltiple opción:.....

Observación/Sugerencia

Mejoras:.....

Firma Medico Staff

Firma Jefe de Servicio

Firma Coordinador Residencia

Firma Residente

Anexo III- Planilla Registro Patologías /Entidades clínicas Infectológicas

Residente..... Año.....

Nivel de supervisión N1: Estar presente y observar N2: Actuar con supervisión directa del docente N3: Actuar con supervisión indirecta del docente N4: Actúa correctamente sin supervisión N5: Supervisar a otro residente y/o rotante

[illegible]

Anexo IV- Planilla Mini-CEX - Residencia Infectología HPDDGR

Evaluator/a: _____ Fecha: _____

Residente: _____ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4 ☐

Motivo de consulta: _____ Diagnóstico del Paciente: _____

Ámbito: Ambulatorio ☐ Internación Gral. ☐ Sector..... Emergencia shock room ☐

Paciente: Edad: _____ Sexo: _____ Primera Vez ☐ Seguimiento ☐

Complejidad: Baja ☐ Moderada ☐ Alta ☐

Énfasis: Recopilación de Datos ☐ Diagnóstico ☐ Terapéutico ☐ Asesoramiento ☐

1. **Habilidades para la Conducción de la Anamnesis.** Facilita el relato del paciente uso eficaz de las preguntas e instrucciones precisas a fin de obtener la información que necesita en forma precisa y adecuada; responde apropiadamente a las señales afectivas verbales y no verbales.

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

2. **Habilidades para la Conducción del Examen Físico.** Sigue una secuencia efectiva y lógica; equilibrio entre los pasos de detección/diagnóstico del problema; información a la o el paciente; sensibilidad al bienestar y pudor de la o el paciente.

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

3. **Cualidades Humanísticas / profesionalismo** (Muestra respeto, empatía; genera confianza; atiende las necesidades del/a paciente en cuanto a bienestar, pudor, confidencialidad e información.)

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

4. **Criterio Clínico.** Ordena selectivamente, lleva a cabo estudios diagnósticos en forma apropiada, considera los riesgos, beneficios, instauro tratamiento correcto según guías

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

5. **Habilidades para el Asesoramiento de Paciente.** Explica los fundamentos del estudio / tratamiento, da indicaciones claras y por escrito indicaciones y tratamiento, instruye / aconseja con respecto a la conducta a seguir.

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

6. **Organización / eficiencia** . Prioriza, es oportuna/o, sucinta/o.

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

7. **Competencia Clínica Global como Especialidad de Consulta.** Conclusión final del desempeño. Demuestra criterio, síntesis, eficacia y eficiencia. Logra resolver la consulta- El paciente se muestra satisfecho con la

Insatisfactorio			Aprobado			Sobresaliente			No se observa
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Sugerencias de mejora:.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Firma Evaluador

.....
Firma Residente

Anexo V- LISTA DE COTEJO CATETER VENOSO CENTRAL

Residente: Año:..... N° procedimientos previos:.....

Fecha: Paciente: Servicio/hab:.....

Diagnostico:..... (Marque con un tilde en caso de cumplir completamente la consigna)

¿Explicó el procedimiento al paciente lúcido o a familiar? Hace firmar consentimiento informado?	
¿Verificó la presencia de todo el material necesario? teniendo en cuenta material de bioseguridad	
Aplica correctamente los 5 momentos de lavado de manos?	
¿Preparó el sitio de inserción con solución antiséptica previa higiene del area?	
¿Se coloca los EPP correspondientes? gorro, barbijo, y protección ocular?	
¿Realizó lavado quirúrgico de manos?	
¿Se colocó correctamente el camisolín y los guantes?	
¿El personal que asistió usó barbijo?	
¿Vistió la mesa auxiliar?	
¿Realizó la antisepsia de la piel?	
¿Colocó campos estériles amplios?	
¿Realizó la anestesia local y esperó el inicio de acción?	
¿Posicionó adecuadamente al paciente?	
¿Los reparos anatómicos fueron correctos?	
¿Mantuvo el campo estéril?	
En yugular y subclavia, ¿ocluyó el orificio del trocar cuando lo desadaptó de la jeringa?	
¿Verificó el buen reflujo de sangre?	
¿Realizó correctamente las conexiones al sistema de perfusión?	
¿Fijó correctamente el catéter a la piel?	
¿Cubrió con apósitos estériles el sitio de inserción?	
¿Descartó el material punzo-cortante según normas de bioseguridad?	
¿Solicitó RX de control?	
¿Registró el procedimiento en la historia clínica?	

Firma Evaluador

Firma Residente

Anexo VI - LISTA DE COTEJO PUNCION LUMBAR

Residente: Año:..... N° PL previas:.....

Fecha: Paciente: Servicio/sala:.....

Diagnostico:..... (Marque con un tilde en caso de cumplir completamente la consigna)

¿Explicó el procedimiento al paciente lúcido o familiar si hay deterioro de conciencia?	
¿Verificó la presencia del material necesario, teniendo en cuenta elementos de bioseguridad?	
¿Rotula los tubos que serán enviados a laboratorio previamente asegurándose todos los estudios a solicitar	
¿Labra correctamente los pedidos de laboratorio para LCR, recetario y/o ficha, con datos filiatorios, tipo de muestra, diagnostico, ATB previos?	
¿Solicita ayuda de auxiliar y este usa EPP correspondiente?	
Limpia o mesa auxiliar para preparar mesa esteril	
Aplica correctamente los 5 momentos de lavado de manos?	
¿Preparó el sitio de inserción asegurando higiene del area?	
Selecciona el sitio de punción entre L3-L4 o L4-L5 y lo identifica según reparos anatómicos	
¿Se coloca los EPP correspondientes previo lavado de manos? gorro, barbijo, camisolín y protección ocular?	
¿Realizó lavado antiséptico de manos?	
¿Se colocó correctamente los guantes esteriles?	
Da instrucciones claras y recibe ayuda de su auxiliar?	
¿Realizó la antisepsia de la piel con antisépticos?	
¿Colocó campos estériles fenestrado?	
¿Realizó la anestesia local y esperó el inicio de acción?	
¿Posicionó adecuadamente al paciente?	
¿Verifica sitio de puncion segun reparos anatomicos?	
¿Mantuvo el campo estéril?	
Inserta trocar en ángulo de 15 grados?	
Retira aguja y comprueba aparición de LCR, vuelve a introducirlo?	
Mide presión de apertura de manera correcta y la notifica verbalmente	
Colecta la muestra de LCR en tubos esteriles tapa rosca previamente rotulador	
¿Coloca nuevamente mandril y retira cateter de manera cuidadosa, comprimiendo sonda de punción con gasa	

esteril	
¿Descartó el material punzo-cortante y resto del material según normas de bioseguridad?	
¿Verifica rotulado de tubos, pedidos medicos correspondientes?	
¿Solicita personalmente el envio inmediato del material al laboratorio de manera urgente?	
¿ Explica al paciente o su familiar la finalizacion del procedimiento, los resultados y pasos a seguir, conteniendolos?	
¿Registró el procedimiento en la historia clínica?	

Firma Evaluador

Firma Residente



[Signature]
Dra. ANDREA PEREZ PAZO
JEFA DIV. RECURSOS HUMANOS
Y CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SAN JUAN