

Programa de Becas de Posgrado

EMERGENTOLOGÍA

CLÍNICA OLIVOS



1. Datos generales

1.1. Tipo de programa: Beca de posgrado.

1.2. **Director médico:** Dr. Dimitroff Pablo.

Subdirector médico: Dr. Molinos Juan.

Coordinadores área emergencias: Dr. García Espina Edgardo, especialista en medicina interna, medicina crítica y terapia intensiva. Dr. Mazza Blas, especialista en medicina interna, emergentología.

1.3. Requisitos de ingreso: 2 años como mínimo acreditando una concurrencia o residencia en clínica médica, medicina general, cardiología o terapia intensiva.

1.4. Duración: 2 años.

2. Introducción

La residencia es el mejor sistema de educación médica continua basado en el aprendizaje progresivo de competencias profesionales bajo un sistema de sostenida y constante supervisión. El *fellowship* brinda la posibilidad de continuar con ese esquema, reforzando conocimientos mientras da la posibilidad de continuidad laboral e inserción a la práctica privada de la medicina.

El departamento de urgencias cuenta con la presencia permanente de dos coordinadores médicos, de semana y fin de semana, cuatro médicos calificados que componen el staff de lunes a viernes de 8 a 22 h y médicos de guardia las 24 h en las especialidades de clínica, cirugía, ginecología, traumatología y pediatría. Dada la actividad multidisciplinaria, el trabajo se relaciona con la interacción continua de especialistas y jefes de otras áreas como medicina interna, cardiología, terapia intensiva, infectología, neurología y otros. Se atienden aproximadamente 10.000 consultas mensuales, cuenta con 5 consultorios de demanda espontánea y 7 camas de shock room en el área de adultos, sala de procedimientos quirúrgicos y de yesos.

Por las características de la complejidad de patologías que se atienden contamos con los siguientes estudios complementarios las 24 h: TAC, RMN, ecografías en general, hemodinamia, cardiología intervencionista, entre otros.

El programa de *fellowship* tiene una duración de 2 años y presenta objetivos generales y específicos. La metodología se basa en actividad asistencial supervisada, actividad teórica basada en la evidencia científica y la resolución de problemas así como participación en tareas de investigación clínica vinculadas con la especialidad.

3. Objetivos

Objetivos generales

Lograr, al cabo del 1° ciclo completo de *fellow*, profesionales médicos con conocimientos, actitudes, capacidad de identificar y resolver problemas, destrezas y habilidades clínicas para una correcta y efectiva atención de estados de urgencias y emergencias que afecten a la salud de nuestros pacientes. Complementar en el 2° ciclo con la posibilidad de reforzar los conocimientos y rotar en áreas que se relacionen estrechamente con las patologías de urgencias.

Objetivos específicos

Obtener habilidades y conocimientos específicos en las áreas de pacientes críticos (manejo del shock séptico, insuficiencias respiratorias, etc. Con la posibilidad de conocer la evolución diaria de las patologías internadas por guardia en la terapia intensiva), obtener conocimientos básicos para el manejo de los respiradores, desarrollar destrezas en la colocación de vías centrales y punciones en general, medicina ambulatoria (conocer las conductas básicas que se deben tomar en cada caso particular y la posibilidad de evaluar el seguimiento de cada caso con los médicos coordinadores y de staff hasta la resolución del problema que aqueja al paciente), aprender el manejo de las patologías prevalentes de urgencias en las áreas de ginecología, traumatología y cirugía con la supervisión de cada especialista. Poder realizar el ACLS y el ATLS como actividades complementarias y necesarias para la correcta práctica de la emergencia.

4. *Actividad asistencial*

1° ciclo

3 meses de actividades asistenciales en guardia, sector shock room, 2 meses en demanda espontánea, 1 mes de rotación en anestesia para adquirir destreza en el manejo de la vía aérea, luego completar el 1° año con las actividades asistenciales: 4 meses en el área de shock room y 2 meses en demanda espontánea.

2° ciclo

3 meses en el área de shock room, realización de los cursos de ACLS y ATLS durante el 2° ciclo, 2 meses en demanda espontánea, rotación de 2 meses en el servicio de terapia intensiva y cardiología de la clínica. Luego, desarrollo de actividades asistenciales adquiriendo habilidades como médico de staff, resolución de conflictos, toma de decisiones y seguimiento de pacientes ambulatorios hasta el fin del segundo ciclo.

Posibilidad de acuerdo al desempeño y decisión de los coordinadores a cargo de realizar guardias fuera del programa de fellow en nuestra institución con remuneración extra después de los primeros 3 meses de actividad asistencial ininterrumpida (se considerará conjuntamente y no es obligatorio).

5. Actividad docente

El programa de temas se adaptará a los puntos a ver en cada rotación. (Ver programa abajo)

- Semanalmente se realizarán ateneos bibliográficos de temas que surjan durante la actividad asistencial, en horarios y días a acordar de acuerdo a las necesidades asistenciales del momento.
- Cada 15 días se hará la revisión de temas, a cargo de los coordinadores, médicos de staff y/o médicos especialistas según consta en programa.
- Se realizará la presentación de un caso mensualmente a cargo del *fellow* con la participación de médicos de plantas del servicio y otros para discutir conductas e intercambiar opiniones.
- Concurrirá a los ateneos intersanatoriales que se realizan mensualmente.
- Concurrirá a la formación en los cursos del ACLS y ATLS.
- Concurrirá en los últimos 6 meses del *fellow* a cursos de capacitación para la resolución de conflictos médicos.

PROGRAMA

1° Ciclo

Módulo resucitación

- Concepto de homeostasis. Shock hipovolémico.
Compartimientos orgánicos e hidroelectrolíticos. Las constantes de la homeostasis.
Manejo de volumen: prioridad fisiológica. Importancia de la reposición de volumen.
Cálculo del déficit de volumen. La hipovolemia real aguda. Shock hipovolémico. Shock traumático. Cristaloides. Coloides. Sangre: nuevos conceptos de las transfusiones en agudo. Reposición de volumen en el trauma, en el postoperatorio y en el enfermo con enfermedad cardiovascular. **(Dr. Guido Longoni)**
- Hemorragia digestiva alta aguda. Hemorragia digestiva baja. El esófago sangrante. Métodos de detención primaria y secundaria del sangrado. La endoscopía en el sangrado. Métodos angiográficos de detección y detención del sangrado. Cirugía en agudo. **(Dr. García Espina)**
- Sepsis. Datos estadísticos. Epidemiología. Infecciones hospitalarias. Definición. Clínica. Fisiopatología. Factores pronósticos. Causas de mortalidad. Shock séptico algoritmo de diagnóstico y tratamiento. Tratamiento de la sepsis. Uso racional de ATB en la sepsis. **(Dr. Damián Barrientos)**
- RCP avanzada y manejo de las arritmias más frecuentes, habilidades en el manejo de la cardioversión de urgencia y colocación de marcapasos externo e interno. **(Dr. García Espina y cardiología)**
- Shock anafiláctico, obstructivo, cardiogénico, manejo de inotrópicos en la urgencia.
- Insuficiencia respiratoria. Manejo del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Exacerbaciones agudas de la bronquitis crónica y el asma, conceptos de asma casi fatal y asma grave. Conceptos para el manejo de la ARM y VNI en la urgencia. **(Dra. Aixa Danzi y Dr. García Espina)**
- ACV. Manejo del ACV isquémico y hemorrágico en la guardia, protocolo de la resucitación del ACV isquémico en ventana, trombolíticos. **(Dr. Blas Mazza)**
- Crisis Hipertensiva. Manejos de las crisis y las emergencias hipertensiva. EAP manejo. Manejo de vasodilatadores IV. **(Dr. Longoni)**

Módulo demanda espontanea

- Cefaleas, diagnóstico diferencial, manejo de cefaleas por consultorio. Reconocimiento de cefaleas graves, algoritmo de diagnóstico y tratamiento.
- CVAS, faringitis, complicaciones locales, uso e indicaciones del test rápido, sinusitis aguda, diagnóstico y tratamiento.
- Conducta ante un paciente con fiebre, rash y adenopatías. Diagnóstico diferencial en pacientes con síndrome mononucleósico.
- Vértigo, diagnóstico diferencial entre central y periférico, algoritmo diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación vestibular.
- Diarrea aguda. Gastroenteritis aguda.
- Rotación por anestesia para adquirir habilidades en el manejo de la vía aérea.

Módulo cardiología

- Síndrome coronario agudo. Signos y síntomas. Interpretación y categorización. Conducta. Tratamiento. Drogas. Infarto agudo de miocardio.
- Síncope. Definición y diagnósticos diferenciales. Conducta. Tratamiento
- Insuficiencia Cardíaca. Epidemiología. Insuficiencia sistólica y diastólica. Epidemia del siglo XXI. Drogas en base a los nuevos conocimientos fisiopatológicos. Valor del PBNP en el diagnóstico de la ICC.

Enero y febrero receso actividad docente.

- FA aguda y crónica. Manejo y terapéutica.
- Enfermedad trombo embólica.

Modulo demanda espontánea

- Parálisis facial periférica.

- ETS. Conductas.
- Tos crónica, disnea.
- Mordeduras de perros y gatos. Conductas.
- Dolor abdominal. Diagnóstico diferencial en la mujer. Apendicitis aguda.
- Infección urinaria. Cólico renal.
- Profilaxis antirretroviral, exposición a corto punzantes. Prevención en SIDA.

2° ciclo

Modulo neurología

- Semiología del paciente neurológico en coma. Monitoreo diagnóstico del paciente neurológico grave. Score de Glasgow. Otros scores. Imágenes en la urgencia neurológica. Traumatismo craneoencefálico grave. Monitoreo diagnóstico. Manejo agudo.
- TEC leve. Manejo.
- Cefalea aguda. HSA.
- Convulsiones. Status epiléptico en la guardia.

Módulo infectológico

- Urgencias infectológicas. Antibioticoterapia en la emergencia. Uso racional de antibióticos. Interpretación de exámenes complementarios en infectología.
- Neumonías de la comunidad. Neumonías intrahospitalarias. Las infecciones por gérmenes emergentes. Nuevas epidemias infectológicas. Meningitis. Endocarditis infecciosa.
- Infección de piel y partes blandas.

Módulo renal y medio interno

- Insuficiencia renal aguda y crónica. Diagnóstico y casos clínicos. Drogas y toxicidad renal. Medios de contraste. Técnicas de depuración renal. Concepto de estado ácido base. Casos clínicos.
- Síndrome hiperosmolar. Síndromes hipoosmolar. Metabolismo del sodio. Metabolismo del potasio. Hiperkalemia e hipokalemia. Casos clínicos. **(Dr. García Espina)**
- Complicaciones graves del paciente diabético. La cetoacidosis diabética. El coma hiperosmolar. Las hipoglucemias. Los desórdenes electrolíticos más comunes. Insulinoterapia en la emergencia. La utilidad de los nuevos hipoglucemiantes en el contexto del manejo agudo.
- Alteraciones del calcio en la urgencia. Manejo de hiper e hipo calcemias.

Emergencias psiquiátricas y toxicológicas

- Emergencias psiquiátricas. La conducta del médico emergentólogo frente al paciente intoxicado con psicofármacos. Cómo contener una crisis psiquiátrica. Claves para el diagnóstico y la conducta.
- Las intoxicaciones medicamentosas más comunes. Manejo del paciente intoxicado agudo. Droga dependencia. Intoxicación con psicofármacos. Los síndromes de confusión aguda y el manejo psicofarmacológico.