

Programa de Becas de Posgrado

UNIDAD TERAPIA INTENSIVA SANATORIO DE LOS ARCOS



1. Jefe Médico de UCI: Dr. Raúl Alejandro Gómez

- Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva / SATI – UBA.
- Miembro titular de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI).
- Miembro del Comité de Neumonología Crítica (CNC) – SATI.

2. Programa de la beca post-residencia e instrumentación

- La actividad se realiza en la UCI de lunes a viernes de 8 a 16 h con opción a una guardia de fin de semana, incluyendo actividad asistencial y académica, por un período de dos años.
- El/la becario/a participará en el cuidado de pacientes bajo supervisión directa de un médico de planta y Coordinación/Jefatura Médica. Estará presente en la revista de sala y el “round” diario de discusión de la totalidad de los pacientes a media tarde.
- La actividad formativa se desarrollará además en clases formales –a cargo del staff e invitados especiales-, presentaciones de temas específicos, revisión de artículos clásicos y actuales de la literatura médica aportados por el servicio bajo tutela del personal médico, más libros de texto. Se complementará con los ateneos bibliográficos, de fisiopatología y “basados en el error” de carácter semanal de la UCI, y los ateneos generales bisemanales del Sanatorio.
- Además de las prácticas habituales, recibirá entrenamiento en estudios ecográficos, incluyendo US toraco-pulmonares y ecocardiografía adaptada a Medicina Intensiva, más fibrobroncoscopia en el terreno de UCI.
- Deberá realizar una monografía sobre un tema específico de su interés al cabo del primer año y desarrollar una línea de investigación en el segundo año a los fines de su publicación.

2.1. El becario, podrá resolver y realizar problemas y prácticas comunes como:

2.1.1. Manejar la vía aérea.

- Conocer las indicaciones de la intubación endotraqueal translaríngea. Vía orotraqueal y acceso nasotraqueal así como las complicaciones precoces y tardías de las mismas.

- Evaluar la vía aérea. Tener el concepto de vía aérea dificultosa y reconocerla anticipadamente.
- Conocer el equipamiento convencional, las consideraciones técnicas en laringoscopia directa con palas curvas y rectas; las maniobras recomendadas y errores habituales. Conocer el Kit de intubación, los dispositivos (bolsa/máscara, tubos endotraqueales, estiletes, sondas de aspiración, pinzas tipo Magill, etc.) y fármacos coadyuvantes. Manejar la secuencia de intubación rápida.
- Manejar opciones alternativas de acceso a vía aérea: “boogies” de intubación, intubación retrógrada, de máscaras laríngeas, máscaras laríngeas de intubación, dispositivos de laringoscopia de fibra óptica, cricotirotomía percutánea y quirúrgica, ventilación jet, etc. Conocer el rol de la fibrobroncoscopia.
- Saber implementar los algoritmos de manejo de vía aérea dificultosa.
- Conocer y utilizar tubos endotraqueales y de traqueostomía: Materiales, diseño, mantenimiento (aspiración, presiones, humidificación, etc.); dispositivos para ventilación independiente, intercambiadores de tubos endotraqueales.
- Conocer indicaciones y saber realizar traqueostomías quirúrgicas y percutáneas así como manejar las complicaciones de las vías aéreas artificiales precoces y a largo plazo.

2.1.2. Obtener un acceso venoso central a través de diferentes técnicas como:

- Técnica de Seldinger.
- Vena subclavia (accesos supra e infraclavicular). Vena yugular interna (accesos anterior, medio y posterior). Vena femoral. Técnicas de cateterismo por reparo anatómico y guiadas por ultrasonidos. Consideraciones anatómicas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Ventajas y desventajas de cada elección; complicaciones mecánicas, infecciosas, etc.

2.1.3. Obtener una línea arterial por inserción sobre trócar o según Seldinger. Considerar la anatomía (radial, humeral, femoral, pedia, etc.). Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones, así como las ventajas y desventajas de cada elección y sus posibles complicaciones.

2.1.4. Colocar catéteres en la arteria pulmonar (CAP).

2.1.5. Colocar accesos venosos para terapia de reemplazo renal (TRR).

2.1.6. Colocar marcapasos transcutáneos y temporarios intravenosos.

2.1.7. Colocar sondas vesicales y realizar una talla vesical.

- 2.1.8. Colocar sondas nasogástricas y transpilóricas, tanto por técnicas de inserción a ciegas, como por radioscopia. Conocer el y papel e indicaciones de la endoscopia digestiva alta en dicho procedimiento.
- 2.1.9. Realizar taponaje nasal anterior y posterior.
- 2.1.10. Realizar toracocentesis, paracentesis, y punción lumbar.
- 2.1.11. Realizar drenaje de neumotórax a través de kits mínimamente invasivos para neumotórax hipertensivo según técnica de Seldinger; avenamiento por punción sobre trócar y colocación quirúrgica convencional.
- 2.1.12. Realizar manometría esofágica y presión pleural.
- 2.1.13. Realizar FBC con BAL y obtención de muestra respiratoria con catéter protegido (mBAL).
- 2.1.14. Realizar ecografías pulmonares.
- 2.1.15. Colocar balón de Sengstaken-Blakemore.
- 2.1.16. Colocar balón de contrapulsación intra-aórtico (IABP).
- 2.1.17. Realizar modulación externa de temperatura.
- 2.1.18. Realizar otras instrumentaciones.

2.2. Realizar resucitación cardio-pulmonar básica y avanzada

- 2.2.1. Diagnosticar paro cardíaco; etiología y fisiopatología y patrones de ritmos cardíacos.
- 2.2.2. Implementar medidas de soporte vital básico y avanzado. Conocer la cadena de supervivencia para adultos; los programas comunitarios e intrahospitalarios de DEA. Manejar la vía aérea tanto inicial como avanzada y la ventilación ulterior. Utilizar la farmacoterapia de la parada cardíaca y los protocolos basados en el ritmo.
- 2.2.3. Comprender la importancia de reconocer y tratar causas potencialmente reversibles.