XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

SERVIZO GALEGO de SAÚDE | Xerencia de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte

Itinerario formativo del Médico Residente de Medicina Interna

Complexo Hospitalario Xeral-Calde (Hospital Universitario Lucus Augusti)

Beatriz Pombo Vide

Tutora de Residentes

Año 2014

Índice

- Introducción y objetivos p 3

- Resumen del cronograma de rotaciones p 4

- Cronograma ampliado. Objetivos específicos Competencias a adquirir por año de residencia y rotación p 5

  -primer año de rotación p 5

  -segundo año de rotación p 6

  -tercer año de rotación p 8

  -cuarto año de rotación p 9

  -quinto año p 10

-Programa de atención continuada/guardias. Vacaciones p 10

-Actividades docentes. Sesiones bibliográficas. Formación continuada p 11

-Actividades de investigación y publicaciones p 12

-Evaluaciones p 13

-Anexo: descripción del Servicio de Medicina Interna del HULA p 14

Introducción y objetivos

El itinerario formativo del médico residente en Medicina Interna del Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) está basado en el RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y en las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y publicado en el BOE el 7 febrero 2007 orden SCO/227/2007, y atendiéndose ocasionalmente a indicaciones de la American Board of Internal Medicine.

El itinerario se actualiza con periodicidad anual.

La Medicina Interna es una especialidad médica que aporta una visión global y continua del paciente de una forma integrada atendiendo a todos los problemas de salud en conjunto .Para ello el internista debe adquirir extensos conocimientos científicos, amplia experiencia clínica y demostrada capacidad de perfeccionamiento profesional responsabilizándose del cuidado personal y continuo de enfermos complejos que requieren abordaje global. Del internista depende la atención de las patologías más prevalentes en el hospital tanto enfermos médicos como interconsultas quirúrgicas, atención en el servicio de urgencias, consultas y unidades específicas como la insuficiencia cardíaca, la patología tromboembólica, VIH u otras como su función como interconsultor en Atención Primaria.

El **objetivo general** del plan formativo es proporcionar al médico residente una formación básica sólida en medicina interna con una formación amplia en las distintas especialidades médicas, permitirle dominar las técnicas diagnósticas propias de la especialidad , conocer sus indicaciones y contraindicaciones, y adquirir experiencia clínica suficiente que permita abordar la atención del paciente de una manera global, con una utilización adecuada de los recursos sanitarios y permitir adquirir la formación para interpretar datos experimentales y epidemiológicos, realizar proyectos de investigación que hagan avanzar el conocimiento científico, participar en gestión clínica y colaborar en actividades docentes propias de la especialidad.

Los **objetivos específicos** se detallan en el cronograma de rotaciones.

El presente itinerario formativo ha sido aprobado por la Comisión de Docencia del HULA. El documento que lo desarrolla se encuentra archivado en la secretaría de Comisión de Docencia, y está disponible en la Intranet del hospital, accesible únicamente a personal autorizado, identificado mediante nombre de usuario y contraseña.

Resumen del **cronograma de rotaciones**.

1. Primer año
    a. Recepción en el Servicio de Medicina Interna
    b. Medicina Interna (11meses)
    c. Vacaciones (1 mes)
2. Segundo año
    a. Cardiología (3 meses)
    b. Neumología (2 meses)
    c. Neurología (3 meses)
    d. Digestivo (2 meses)
    e. Nefrología (2 meses)
    f. Vacaciones (un mes recomendable por periodos quincenales en las rotaciones de 3 meses)
3. Tercer año
    a. Unidad de Cuidados Intensivos (2 meses)
    b. Rotaciones optativas -Endocrinología, Reumatología, Dermatología, Oncología y Hematología -(6 meses)
    c. Unidad de Infecciosas planta (3 meses)
    d. Vacaciones (1 mes)

4. Cuarto año
    a. Unidad de Infecciosas planta (1mes) y Unidad de Interconsultas infecciosas (2 meses)
    b. Rotaciones Externas a elegir en hospital comarcal y unidades específicas de hospitales de primer nivel- Autoinmunes, Hepatología, Cuidados Intermedios, etc.. (3-6 meses)
    c. Atención Primaria (1 mes)
    d. Hospitalización a Domicilio u Observación de Urgencias (1 mes)
    e. Vacaciones (1 mes).
5. Quinto año
    a. Medicina Interna (6 meses en la sección que lleva planta y consultas de Atención Primaria)
    b. Medicina Interna (6 meses en la sección que hace interconsultas quirúrgicas)
    c. Vacaciones (un mes distribuyendo quince días en cada una de las secciones)

Cronograma de rotaciones ampliado. Objetivos específicos. Competencias a adquirir por año de residencia y rotación

Primer año de Rotación:

Durante este año se familiarizará con la estructura y funcionamiento del Hospital y del servicio de Medicina Interna, con el sistema de históricas clínicas electrónicas (IANUS) y con el sistema de prescripción electrónica. Comenzará a adquirir conocimientos sobre cómo realizar una entrevista clínica, una exploración física con valoración integral funcional, mental y social ;saber indicar las pruebas complementarias e interpretarlas y se iniciará su formación

en la realización historias clínicas y en la dinámica de las relaciones médico-paciente asi como plantear las opciones terapéuticas.

En este periodo aprenderá la indicación y la realización de las principales técnicas diagnósticas que realizará en el futuro: punciones serosas, articulares, arteriales y venosas, intradérmicas y subcutáneas, etc ..

Debe ser capaz de informar al paciente y sus familiares, obtener el consentimiento informado y presentar los casos clínicos en el servicio. Debe organizarse para preparar su curriculum con cursos complementarios, manejo informática básica de su utilidad, inglés médico y aprender la búsqueda bibliográfica complementaria de interés para su especialidad.

Realizará su rotación en el servicio de medicina Interna y las guardias en el servicio de Urgencias.

Segundo año de Rotación:

Durante esta etapa el Residente iniciará las rotaciones en los diferentes servicios de especialidades médicas para perfeccionar el conocimiento de las múltiples patologías cardíacas, neumológicas neurológicas ,patología digestiva y renal. Debe progresar en su formación en la realización de historias clínicas y habilidades en el manejo de las relaciones médico-paciente, así como en las relaciones con la familia . También debe aprender a realizar un informe de alta hospitalaria. Al final de la rotación debe ser capaz de orientar el proceso diagnóstico de un paciente con patología médica prevalente y de instaurar un tratamiento (supervisado por el médico adjunto correspondiente). Debe comenzar a realizar sesiones clínicas (al menos una por mes, presentación de casos clínicos, revisiones de temas, revisiones bibliográficas) y comenzar su formación en lectura crítica de artículos de bibliografía médica. Debe consultar los tratados de Medicina Interna general (Harrison, etc.) y leer de forma regular al menos dos revistas de medicina interna general (se sugieren The New England Journal of Medicine y otra a elección del Residente). Durante este periodo debe adquirir formación suficiente para realizar ciertas técnicas instrumentales (paracentesis diagnósticas y terapéuticas, punciones lumbares, toracocentesis diagnóstica).

Debe aprender a orientar el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes cardiológicos, con especial énfasis en la insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, arritmias, valvulopatías ,cardiomiopatías, enfermedades del pericardio y enfermedades de los grandes vasos.. Incrementará sus conocimientos en la interpretación del ECG. y del ecocardiograma.

En Neumología aprenderá el manejo del asma, EPOC embolismo pulmonar, enfermedades intersticiales, pleuritis y derrame pleural, patología del sueño y distrés respiratorio. Pondrá especial atención a la orientación y estudio de la insuficiencia respiratoria, interpretación de la gasometría y manejo de la ventilación mecánica no invasiva.

En Neurología se recomienda pasar la mitad de la rotación en consulta para familiarizarse con estudio de deterioro cognitivo, trastornos motores y de la marcha, epilepsia, neuropatías y mielopatías. En planta aprenderá sobre todo el manejo de la enfermedad cerebrovascular ,esclerosis múltiple y a interpretar adecuadamente pruebas electrofisológicas y estudios de neuroimagen.

En Digestivo adquirirá conocimientos de hemorragia digestiva, patología biliar y pancreática, enfermedad inflamatoria intestinal, hepatopatías, enfermedades esofágicas o peritoneales. Debe saber indicar procedimientos endoscópcios.

En Nefrología estudio de la insuficiencia renal aguda y crónica, aproximación a las glomerulopatías, nefritis intersticiales, trastornos hidroelectrolíticos y nefrolitiasis. Se recomienda adquirir los conocimientos básicos de las técnicas de sustitución renal tanto diálisis peritoneal como hemodiálisis, así como sus problemas de accesos vasculares e infecciosos entre otros.

. Realizará las sesiones clínicas programadas por el jefe de cada unidad docente en que rote(se recomienda un mínimo de una por rotación) y las programadas en el servicio de Medina Interna.

Realizará las guardias en el servicio de Medicina Interna en un número estimado de 4-6 al mes.

.

5. Tercer año de rotación:

En UCI adquirirá experiencia en el manejo de los enfermos críticos . Profundizará en sus conocimientos en el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda, en especial en el distrés respiratorio del adulto y conceptos básicos de ventilación mecánica. Adquirirá experiencia con los diferentes modos de ventilación (tanto invasiva como no invasiva) y con los procedimientos de "destete", así como con la identificación, prevención y tratamiento de las complicaciones relacionadas con la ventilación mecánica. Se entrenará en el manejo de las emergencias de la vía aérea, especialmente mediante intubación orotraqueal y traqueostomía percutánea, y adquirirá destreza en determinadas técnicas instrumentales (colocación de vías venosas centrales, canulaciones arteriales y venosas). Adquirirá formación en el manejo del shock séptico, tromboembolismo pulmonar hemodinámicamente inestable ,cardiopatía isquémica aguda u otros procesos médicos graves que requieren manejo en unidad de criticos. Asimismo, deberá educarse en las cuestiones éticas relacionadas con la atención del paciente crítico, y participar en los debates que a este respecto se promuevan en el servicio. Perfeccionará sus habilidades en la comunicación con los familiares, especialmente en la notificación de pronósticos y noticias adversas.

En las rotaciones optativas se espera perfeccione conocimientos de patología endocrinológica fundamentalmente de la diabetes, patología tiroidea, suprarrenal, nutricional e hipófisis. Debe aprender a diagnosticar pacientes con cáncer sus emergencias oncológicas y cuidados paliativos .La rotación en Dermatología ayudará a la aproximación a los principales síndromes mucocutáneos y su terapéutica; en Hematología podría ayudar a mejorar estudio anemias, síndromes linfoproliferativos y mielodisplásicos y coagulopatías; en Reumatología debe aprender a clasificar y estudiar las principales colagenopatías y enfermedades autoinmunes ,los tratamientos inmunosupresores utlizados y la interpretación de los estudios de autoinmunidad.

Deberá adquirir habilidades para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas, con especial énfasis en las infecciones graves (meningitis, endocarditis,etc), la infección por VIH y sus patologías asociadas,

en las infecciones de los pacientes con inmunosupresión de otro origen y en la infección nosocomial sobre todo de los servicios quirúrgicos. Debe saber recoger las muestras microbiológicas adecuadamente e interpretarlas así como destreza en manejo de antimicrobianos.

Realizará las sesiones clínicas programadas por el jefe de la unidad docente (se recomienda un mínimo de una en cada unidad) y en el servicio de Medicina Interna y las guardias en el servicio de Medicina Interna.

Cuarto año de rotación:

En este año continuará su formación en el Servicio de Infecciosas. Además se recomienda rotación dividida en 2 períodos uno aconsejable en un hospital comarcal para conocer el funcionamiento intrínseco del mismo y otro en una unidad concreta que el residente desee perfeccionar su conocimiento (Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Patología Autoinmune o Hepatología, Servicio de Infecciosas,etc..) .Además se recomienda rotación en Unidad de Hospitalización a Domicilio y Cuidados Paliativos que también se puede sustituir por el servicio de Observación de Urgencias que en nuestro hospital esta a cargo de profesionales especialistas en Medicina Interna. Debe aprender a a manejar las guías de práctica clínica habitual que incluyan cómo afrontar las situaciones del final de la vida y progresivamente adquirir mayor destreza en el manejo autónomo de los pacientes, resaltando los principales problemas del paciente y buscando ayuda en otras especialidades cuando sea preciso.

En este año se realizará la rotación en Atención Primaria preferiblemente en forma de consultor ayudado y supervisado por los adjuntos de Medicina Interna que tienen adjudicados determinados centros de Salud a los que acuden de forma periódica y regular para comentar pacientes, realizar sesiones y resolver dudas. Además dispondrá el residente durante este periodo de Rotación en primaria del busca localizador de los médicos de atención primaria para ayudar a gestionar conflictos o programar citas en nuestras consultas especificas de Medicina Interna.

El residente progresivamente asume enfermos más complejos, planifica y estructura su manejo siguiendo los procesos estandarizados que ha aprendido.

Realizará las sesiones clínicas programadas por el jefe de la unidad docente (se recomienda un mínimo de una en cada unidad) y en el servicio de Medicina Interna y las guardias en el servicio de Medicina Interna.

Quinto año de rotación:

Durante esta fase asumirá con la máxima responsabilidad la asistencia a los pacientes ingresados en planta de Medicina Interna de todos los niveles de complejidad, siguiendo a 6-8 pacientes en planta bajo supervisión de un adjunto pero de forma a demanda. Realizará consultoría de servicios quirúrgicos. Asimismo, realizará una consulta externa de Medicina Interna general con nivel de responsabilidad máxima, con una periodicidad 2 veces por semana(total 100 pacientes nuevos). Presentará con habilidad trabajos en reuniones y congresos y realizará labores docentes con residentes de cursos inferiores y estudiantes.

Durante este periodo realizará las guardias en el servicio de Medicina Interna.

Programa de atención continuada/guardias. Vacaciones

El itinerario formativo contempla, dentro de cada año, el mes reglamentario de vacaciones. El residente podrá elegir el periodo de vacaciones, de acuerdo con la normativa general del SERGAS y la específica del HULA, dentro de las limitaciones que impongan las necesidades organizativas del servicio en el que esté rotando..

Durante el primer año realizará guardias de presencia física en el servicio de Urgencias. A partir del segundo año realizará guardias de Medicina Interna (entre 4-6 al mes) y de Cardiología (15-20 en total). Durante su rotación en UCI realizará las guardias correspondientes de la especialidad (entre 4-6 al mes). Durante sus rotaciones en otros hospitales se recomienda mantener el mismo ritmo de guardias en dichos servicios que deben ser comunicadas a su tutor y a su hospital de origen.

Actividades docentes. Sesiones bibliográficas. Formación continuada.

1. **Formación continuada general del hospital**

En este apartado se contemplan las sesiones generales del hospital, obligatorias para todos los residentes y el plan transversal común.

Las sesiones generales se realizan el último jueves de cada mes y se reparten por servicios según un calendario que elabora docencia a principios de año.

El plan transversal común es el conjunto de actividades formativas del centro docente hospitalario dirigidas a los residentes que incluye contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter transversal a la formación de especialistas en ciencias de la salud.

2. Actividades formativas del Plan Trasversal Común

El 1º año de residencia se realizan se desarrollan cursos complementarios comunes para todos los residentes con un mínimo de 110 horas totales, distribuidos de la siguiente forma:

Curso básico de urgencias (32 h).

Electrocardiografía (16 h)

Soporte Vital Avanzado (20 horas)

Gestión Clínica (8 horas)

Diseño proyectos de investigación (20 horas)

Protección radiológica (12 horas.

3. Formación continuada del Servicio de Medicina Interna

El Servicio de Medicina Interna mantiene un programa de formación continuada que se basa fundamentalmente en sesiones de casos clínicos, revisiones monográficas de temas científicos y sesiones bibliográficas. Con carácter general, se realizarán en la sala 403 a las 8:30 de la mañana, en calendario que se comunicará con antelación a los miembros del servicio trimestralmente, con un mínimo de 2 sesiones semanales. Los martes serán realizadas por los adjuntos y los miércoles por los residentes de Medicina Interna y los rotantes de otras especialidades . Actualmente estas sesiones están acreditadas por el FEGAS. El médico residente participará como asistente a todas las sesiones cuando haya concluido su rotación externa, y presentará como ponente las sesiones que su

tutor (o, en su defecto, el jefe de servicio) le asignen (véase en "itinerario formativo" el número mínimo de sesiones recomendado).

Formación específica

1. *Asistencia a cursos y seminarios*. Durante su periodo formativo el residente asistirá a 3 tipos de cursos.

   a. Los cursos del plan común transversal, programados por la comisión de docencia del HULA

   b. Cursos presenciales organizados por otros centros o instituciones. Sobre todo a partir del segundo año de residencia, se promoverá la asistencia a cursos de Medicina Interna organizados por otras instituciones (Sociedad Gallega de Medinina Interna y Sociedad Española de Medicina Interna), en la medida en que sean compatibles con el plan formativo general del residente.

   c. Cursos no presenciales (por Internet). Se realizarán fuera del horario de trabajo normal, a iniciativa del residente, aunque podrán ser propuestos por su tutor.

2. *Rotaciones externas*: Se contemplan dentro del plan formativo en el 4º año de especialidad, y serán pactadas entre el Médico Residente, su tutor y el jefe de servicio .

3. *Asistencias a Congresos*: se promoverá su participación como asistente a los congresos (al menos regionales y nacionales) y reuniones de la especialidad, concretamente, la reunión anual de la Sociedad Gallega de Medicina Interna (SOGAMI), la reunión de Internistas Noveis, y el congreso anual de la Sociedad Española de Medicina Interna(SEMI). Deberá participar activamente, como autor y relator, en la presentación de comunicaciones a congresos de la especialidad (en especial a partir del tercer año de residencia).

Actividades de Investigación y publicaciones:

El residente debe incorporarse de forma gradual a la actividad investigadora del servicio, a partir del segundo año de rotación, participando activamente en la

elaboración de comunicaciones a congresos regionales, nacionales y –si es posible- internacionales, colaborando en los estudios de investigación que se lleven a cabo en el servicio, y formándose en el diseño de estudios científicos. A partir del tercer año de rotación debe aprender a presentar solicitudes de becas, comenzar a publicar artículos (al menos en revistas nacionales) como primer autor, y plantear la apertura de una línea de investigación que podría constituir la base de una futura tesis doctoral. Durante el 4º año de rotación debe intentar publicar al menos un artículo en lengua inglesa como primer firmante en una revista internacional.

Se recomienda que, al final de su residencia, haya presentado al menos 3 comunicaciones como relator en congresos nacionales, y haya elaborado al menos 2 artículos como primer firmante para su publicación. En la actualidad, el servicio de Medicina Interna del HULA tiene abiertas líneas de investigación propias en Insuficiencia Cardíaca, Pluripatológicos, Enfermedad Tromboembólica, Infección Tuberculosa latente y Síndrome de Deprivación Alcohólica , y participa en ensayos clínicos y estudios multicéntricos en estas patologías . Se ofrecerá al residente la participación activa en las líneas de investigación establecidas.

Protocolos asistenciales del servicio: el residente participará de forma activa en la elaboración de las mismas.

Evaluaciones

1. **Evaluación formativa**: mide el progreso en el aprendizaje del residente, la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación e identifica las áreas susceptibles de mejora, aportando sugerencias específicas para corregirlas. Se realiza a través de entrevistas periódicas con el tutor y del libro del residente

    a. *Entrevistas con el tutor:* Durante el primer año asistirá a un mínimo de 5 entrevistas programadas con su tutor, cuyos resultados y conclusiones se registrarán por escrito. En la primera de ellas, antes de iniciar su primera rotación se le informará del itinerario docente correspondiente al primer año y se hará una primera aproximación al itinerario propio del resto de su residencia. Se le informará de la estructura del Hospital y

del servicio de Medicina Interna y se le explicará el nivel de aptitudes a desarrollar. Posteriormente tendrá lugar al menos una entrevista a los dos meses de su incorporación al hospital, y otra tras la rotación por cada una de las unidades docentes. A partir del segundo año, tendrá lugar un mínimo de 4 reuniones anuales con el tutor. En dichas entrevistas se analizarán los problemas surgidos con el programa docente y los déficits de formación y se implementarán las medidas correctoras oportunas. Se revisará el cumplimiento de los objetivos marcados para cada rotación en sus aspectos cuantitativos y se analizarán de forma crítica algunos de los episodios asistenciales en que haya participado. Además de la evaluación específica implantada por parte de los responsables de las unidades docentes correspondientes, el tutor se entrevistará personalmente con dichos responsables y/o con los adjuntos con los que haya rotado a fin de evaluar su progresión e identificar áreas de mejora.

Además, es conveniente que registre las situaciones asistenciales de especial relevancia en las que haya participado (debido a la gravedad del paciente, a que se haya creado algún tipo de conflicto en su atención, o por cualquier otra razón que las haga relevantes) a fin de hacer una revisión crítica de su intervención en las mismas con su tutor.

Adicionalmente, se evaluará su capacidad para realizar lectura crítica de artículos científicos y se analizarán los trabajos científicos presentados (comunicaciones a congresos, etc.).

En cualquier momento, podrá solicitar un encuentro con su tutor a fin de plantear cuestiones adicionales relativas a su formación. En caso de producirse un conflicto con su tutor que no se resuelva en un diálogo con el mismo, se someterá la cuestión al dictamen de la Comisión de Docencia del HULA y, eventualmente, del Jefe de Servicio de Medicina Interna.

b. *Libro del residente:* es de carácter obligatorio. Todas las rotaciones, tanto las programadas en el servicio como las extrahospitalarias, tienen que quedar registradas en él. El libro es propiedad del residente y es su

máximo responsable, por lo que tiene que asegurarse de que sea cumplimentado por el médico adjunto responsable de cada área una vez finalizada la rotación. Deberá registrar en el libro del Residente las actividades asistenciales y formativas realizadas (incluyendo en el caso de sesiones clínicas el título de las mismas y lugar de realización).

2. **Evaluación anual:** Tiene por finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. En la evaluación anual, el tutor elabora un informe, que será enviado al comité de evaluación. La evaluación se realiza 15 días antes de que concluya el correspondiente año formativo por el comité de evaluación

ANEXO:

Descripción del servicio de Medicina Interna del HULA.

Localización del servicio de Neumología:

- Planta de Hospitalización: tercera planta bloque C1 y C2 y cuarta planta bloque C2,así como Unidad de Infecciosas bloque cuarta planta A1
- Secretaría de hospitalización: tercera planta, unidad administratriva 3C.
- Hospital de día Médico-Polivalente: tercera planta, bloque técnico.
- Consultas externas: cuarta planta bloque G .
- Unidad de tuberculosis y de Infecciosas en consultas: 3ª planta, bloque B.

Integrantes del servicio de Neumología:

- Jefe de Servicio de Neumología: Dr. Emilio Casariego
- Tutores de Residentes de Neumología: Dr. Carlos Moreno y Beatriz Pombo
- Staff:
    - Dr. Rafael Monte (coordinador de unidad 3C)
    - Dra. Mercedes Bal
    - Dra, María José Fombella
    - Dr. Francisco Terrón
    - Dra. Alvaro Fernández
    - Dr.Alfonso Mateos
    - Dr Héctor Guerrero
    - Dra María Matesanz

  - Dra María Teresa Rigueiro (coordinadora de la unidad 4C)
  - DR. José Manuel Cerqueiro
  - Dra María José Rivas
  - Dra María José López
  - Dra Carmen Louzao
  - Dra María José López (coordinadora de unidad 4A)
  - Dr Juan Corredoira
  - Dr Ramón Rabuñal
  - Dra María José Pais
- Médicos Residentes: Dres.Pablo Ventura Valcárcel, Juan Carlos Piñeiro Fernández, Manuel Lorenzo López Reboiro, Eva Romay Lema y Roi Suárez Gil

Cartera de servicios:

- Atención al paciente en régimen de hospitalización (tercera planta, bloques 3C1 y 3C2;cuarta planta 4C2 y 41)
- Consulta de Medicina Interna:
  - Consulta general (todos los adjuntos de Medicina Interna excepto los de la Unidad de Enfermedades Infecciosas)
  - Consultas médicas monográficas:
    - Insuficiencia Cardíaca (Dr. Cerqueiro y Dr Guerrero)
    - Patología Tromboembólica (Dra Pombo)
    - Enfermedades relacionadas con el alcohol (Dr Monte)
    - Diabetes y riesgo vascular(Dr. Moreno)
    - Pluripatológicos (Dr Mateos y Dra López))
    - Consulta VIH (Dra López y Corredoira)
    - Unidad de Tuberculosis (Dr Rabuñal)
    - Infección Osteoarticular (Dra Pais)

- Consultas de enfermería con una consulta especifica de educación al paciente.

- Interconsultas de atención primaria y consultorías en centros de Salud
- Interconsultas de atención especializada sobre todo en Servicios quirúrgicos
- Atención en Hospital de Día Médico Polivalente.

Actividad Investigadora:

El Servicio de Neumología tiene una amplia tradición investigadora. Sus integrantes participan en proyectos de investigación propios y están integrados en estudios multicéntricos. En los últimos años las líneas de investigación propias principales se han centrado en inficiencia cardíaca ,sindrome de deprivación, enfermos pluripatológicos, estudio en centenarios ,patología tromboembólica,epidemiología del estreptococo bovis y abscesos hepáticos.

MECANISMOS DE CUSTODIA DE LAS GUÍAS

Las guías (GIFT), una vez elaboradas y aprobadas por la Comisión de Docencia, se registran, se firman por el Presidente de la Comisión y se custodian en la Secretaria de la Comisión de Docencia en armario destinado a tal fin y bajo llave, sin perjuicio de estar en versión informática y colgadas en la intranet del hospital en nuestra Comunidad Docente "Docencia Mir". Próximamente se pondrán en la Página Web del Hospital que se está realizando actualmente.

Esta Guía fue aprobada por la Comisión de docencia el Día 19 de noviembre de 2014.

COMISIÓN DE DOCENCIA
XERENCIA XESTIÓN INTEGRADA
LUGO - CERVO - MONFORTE
R/ Ulises Gerard
Teléfono: 982 296 582
27003 LUGO

Vto. Bº. Dr. Antonio Castro López

Presidente y Jefe de estudios de la Comisión de Docencia

Complexo Hospitalario Xeral-Calde Lugo

(Hospital Universitario Lucus Augusti)

P.A