



Universidad de Oviedo
Bioterio



PROGRAMA DE FORMACIÓN EN CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA PARA RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL DE CABUEÑES

Noviembre de 2013- Marzo de 2014. Jornada final Abril 2014.

Lugar: Práctica- CEQtt del Bioterio Facultad de Medicina

Fecha: Noviembre 2014

Web: <http://www.unioviedo.es/ceqtt>

Objetivo: Dotar de conocimientos y habilidades para realizar procedimientos de cirugía laparoscópica adaptados a los diferentes niveles de residencia.

Organiza: CEQTt-Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo Hospital de Cabueñes

Colaboran: Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas. Universidad de Oviedo. SESPA. Bioterio Colegio Oficial de Médicos de Asturias

Coordinación: V Ramos y JI Rodríguez .

MIR Cirugía General y del Aparato Digestivo:

1. *Jonás García.*
2. *Ana Cabrera.*
3. *Sara Moral.*
4. *Juan Francisco Carrión.*
5. *Virginia Ramos.*

FEA asociados al proyecto:

1. Ylenia Díaz
2. Marian Lezana.
3. Helena Padín.
4. Raquel Fresnedo.
5. Paola Lora.

Desarrollo del programa

Durante el desarrollo del programa, acudirán el mayor número de residentes atendiendo al desarrollo de las guardias y la disponibilidad personal de cada uno.

Las jornadas tendrán lugar en el bioterio de 15,30 hs- 19-30 hs (4 horas) con un descanso de 15 minutos entre series de ejercicios. Tras la realización de las actividades propuestas cada alumno deberá realizar una evaluación estructurada y objetiva de las mismas, incluso en el jornada final. Dichos periodos serán convalidados como horas de formación, tanto para los residentes como para el resto de staff involucrados en el proceso. Se ha tomado como referencia semanal el miércoles por ser el día con mayor disponibilidad del servicio y menos sujeto a eventuales retrasos derivados de la actividad programada de los asistentes.

La supervisión de los ejercicios será responsabilidad de los coordinadores y del resto de FEAs asociados que podrán modificar y adecuar el desarrollo de los ejercicios en función de las capacidades previamente adquiridas y teniendo en cuenta el carácter evolutivo del aprendizaje de la técnica laparoscópica.

El mantenimiento de las instalaciones es responsabilidad de los alumnos y del resto de participantes.

Como finalización del entrenamiento se organizará una jornada matutina (de fecha aún por determinar) con el empleo de animal de experimentación para la realización de técnicas quirúrgicas in vivo, adecuadas al nivel personal de los asistentes.

DESCRIPCIÓN DE EJERCICIOS A REALIZAR:

EJERCICIO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN
1.- CORTAR HILOS <i>(repetir 10+10)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 2 tablas con 10 hilos trenzados, a unos 2 cm el uno del otro, de 10 cm de longitud- 1 pinza de agarre atraumática- 1 tijera para la mano derecha	<ul style="list-style-type: none">- Con la mano izquierda se sostendrá el hilo en cada corte para traccionarlo, cortando con la tijera que tiene el cirujano en la mano derecha cada 2 cm. Posteriormente se alternarán los movimientos cortando con la mano izquierda.
2.- INTRODUCIR PIEZAS EN RECIPIENTE <i>(repetir 10+10)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 1 recipiente de 3-4 cm de diámetro- Varios objetos (de diversas formas) de menos de 1 cm de longitud- 2 pinzas de agarre traumáticas	<ul style="list-style-type: none">- Se introducirá los diferentes elementos en el recipiente, alternando la mano derecha y la izquierda.
3.- ARANDELAS <i>(repetir 10+10)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 1 barra vertical de 5 cm de longitud- 10 arandelas- 1 pinza de agarre atraumática en la mano izquierda- 1 pinza tipo disector en la mano derecha	<ul style="list-style-type: none">- Se introducirán las arandelas en la barra, alternando la mano derecha y la izquierda.
4.- SECCIONAR Y EXTRAER IMPLANTE <i>(repetir 5)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 5 tablas con un círculo dibujado en una tela sobre una almohadilla (contorno de un euro)- 1 pinza de agarre atraumática- 1 tijera para la mano derecha	<ul style="list-style-type: none">- Se recorta el círculo sosteniendo una pinza de agarre con la mano no dominante y recortando con una tijera en la mano dominante
5.- AGUJA EN PORTA <i>(repetir 5+5)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 1 hilo de sutura trenzado del 2/0 con aguja- 1 pinza de agarre atraumática- 1 porta	<ul style="list-style-type: none">- Introducir aguja en el lugar de trabajo dejándola sobre la superficie del pelvitrainer y colocarla en 5 ocasiones en el porta.- Introducir la aguja con el porta cogida por el hilo y colocarla 5 veces en el porta sin que caiga
6.- DAR PUNTO Y REALIZACIÓN DE ANUDADO INTERNO <i>(repetir 10)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 10 hilos de sutura trenzado del 2/0 con aguja- 1 pinza de agarre atraumática- 1 porta	<ul style="list-style-type: none">- En una platina con una línea dibujada, se debe cortar en la longitud indicada- A cada lado de ésta colocar 1 punto de sutura con un hilo trenzado del 2/0, con nudo intracorporeo entre dos puntos correctos enfrentados a cada lado de la línea
7.- DAR PUNTO Y REALIZACIÓN DE ANUDADO EXTERNO <i>(repetir 2+2)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 2 hilos de sutura trenzado del 2/0 con aguja- 2 hilos de sutura monofilamento del 2/0 con aguja- 1 pinza de agarre atraumática- 1 porta- 1 bajanudo	<ul style="list-style-type: none">- En una platina con una línea dibujada, se debe cortar en la longitud indicada- A cada lado de ésta colocar 1 punto de sutura con un hilo trenzado del 2/0, con nudo extracorporeo entre dos puntos enfrentados a cada lado de la línea. Cada nudo debe bajarse con el bajanudo. Se deben dar 4 nudos y comprobar que ha quedado adecuadamente anudado con diferente tipo de hilo
8.- SUTURA CONTÍNUA <i>(repetir 2)</i>	<ul style="list-style-type: none">- 2 hilos de sutura trenzado del 2/0 con aguja de 20 cm- 1 pinza de agarre atraumática- 1 porta	<ul style="list-style-type: none">- En una platina con una línea dibujada de 5 cm, se debe cortar en la longitud indicada- En el extremo se debe dar un punto y anudar con anudado intracorpóreo, y realizar una continua, dando cada punto a un centímetro de longitud, anudando al llegar en el extremo con el hilo mismo doble.

DISTRIBUCIÓN DE LAS JORNADAS

FECHAS	DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDAD	MONITOR
24 Noviembre	Ejercicios 1-4 en simulador inanimado. Repetición de los mismos en lap-sim.	Helena Padín
17 Diciembre	Realización de ejercicios 1-4 (2 repeticiones). Ejercicios 5-9 en simulador inanimado. Repetición de los ejercicios en lap-sim.	Paola Lora
14 Enero	Realización de ejercicios 1-4 (2 repeticiones). Ejercicios 5-9 en simulador inanimado. Repetición de los ejercicios en lap-sim.	Raquel Fresnedo
28 Enero	Realización de ejercicios 1-4 (2 repeticiones). Ejercicios 5-9 en simulador inanimado. Repetición de los ejercicios en lap-sim.	Marian lezana
11 Febrero	Realización de ejercicios 1-8 en simulador inanimado con posterior repetición en simulador lap-sim.	Yleniadiaz
25 Febrero	Realización de ejercicios 1-8 en simulador inanimado con posterior repetición en simulador lap-sim.	Helena Padín
11 Marzo	Realización de ejercicios 1-8 en simulador inanimado con posterior repetición en simulador lap-sim. Ejercicios complejos en lap-sim.	Paola Lora
25 Marzo	Realización de ejercicios 1-8 en simulador inanimado con posterior repetición en simulador lap-sim. Ejercicios complejos en lap-sim.	Raquel Fresnedo
Jornada final abril	Realización de Cirugías adecuadas al año de residencia, en animal de experimentación.	Ignacio Rodríguez