

EMERGENCIAS MÉDICAS EXTRAHOSPITALARIAS Y SU CONTINUIDAD HOSPITALARIA

Grado en Medicina

CURSO 2019-20

Código: 800857

Módulo 6: Formación complementaria

Materia: Optativa

Tipo de asignatura: Optativa

Dirigida a: Estudiantes de Cuarto a Sexto Curso

Departamento: Medicina

Créditos: 3 ECTS

Periodo de impartición: Noviembre a Febrero (Pendiente de confirmar)

Horario: Tardes (martes, miércoles o jueves) de 16,00 a 20,00 h., durante 5 jornadas + 3 días de prácticas en guardias de SAMUR, en UCI del HCSC, o en urgencias, en turno de mañana o tarde a distribuir

Lugar: aulas del HCSC y UVIs móviles de SAMUR - Protección Civil y UCI y Urgencias del HCSC

Número total de estudiantes: 30

Grupos: 1

PROFESORADO

Coordinador: Prof. Dr. Francisco del Río Gallegos, fjrio@pdi.ucm.es

Prof. Dr. Elpidio Calvo Manuel

Prof. Dr. Pedro Villarroel González Elipe

Prof. Dr. Juan González Armengol

Dra. María Bringas Bollada*

Dr. Ervigio Corral Torres*

Dra. Carmen Camacho Leis*

Dra. Isabel Casado Pérez*

Dr. Antonio Salto Ariza*

Dr. Ramón Elías*

+ *Médicos de los servicios de SAMUR - Protección Civil, Servicio de Medicina Intensiva del HCSC, Servicio de Medicina Interna del HCSC y Servicio de Urgencias del HCSC.*

(* *Profesorado externo al Departamento de Medicina de la UCM*

INTRODUCCIÓN

- Principales algoritmos diagnósticos y terapéuticos tanto en el medio extrahospitalario como en el servicio de urgencia o en la UCI del hospital.
- Conocimientos referentes a la regulación de la demanda médica por parte de los servicios de emergencia médica en épocas de sobrecarga asistencial o epidemia. Clasificación y triaje en el servicio de urgencias hospitalario según criterios de gravedad de los pacientes con patología grave no traumática.
- Criterios de ingreso en los servicios de medicina intensiva. Estabilización definitiva, monitorización y soporte vital avanzado del paciente grave en UCI. Estabilización y diagnóstico definitivos en planta.

COMPETENCIAS

Son las correspondientes al Módulo y Materia al que pertenece esta asignatura.

-COMPETENCIAS GENERALES:

CG.01 hasta CG.37

-COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CEM6.01, 6.02, 6.03, 6.04 y 6.05

OBJETIVOS

- Aproximar al estudiante de Grado en Medicina a aspectos de gran importancia en la asistencia práctica una vez iniciado el ejercicio de la profesión, y que habitualmente no disponen de una gran presencia en los programas docentes. La expansión de los servicios

de urgencia y emergencia médica hacen de este ámbito del ejercicio de la profesión uno de los más habituales, siendo imprescindible una formación adecuada y específica en esta área para poder desarrollar dicha actividad.

- Diagnóstico y aproximación inicial al tratamiento en pacientes con patología aguda grave no traumática tanto en el medio extrahospitalario como en el intrahospitalario, urgencias, UCI o ingresado en planta.

METODOLOGÍA DOCENTE

Desarrollo de un programa teórico que comprenda los temas relacionados con la patología médica grave más habitual en nuestro medio. Desarrollo a través de temas de teoría con inclusión de iconografía y casos prácticos que permitan una mejor comprensión del tema propuesto. Presencia del estudiante en prácticas, como observador directo y próximo en los servicios de emergencia extra e intra hospitalarias.

TEMARIO

Principales algoritmos diagnósticos y terapéuticos tanto en el medio extrahospitalario como en el servicio de urgencia o en la UCI del hospital. Clasificación y triaje según criterios de gravedad de los pacientes con patología grave no traumática (cardiopatía isquémica, insuficiencia respiratoria, infecciones graves, etc.) o traumática (politraumatizados, accidentes, heridas por arma, grandes quemados, etc.). Estabilización definitiva, monitorización y soporte vital avanzado del paciente grave en urgencias/UCI y estabilización y diagnóstico definitivos en planta.

TEÓRICO

1. Regulación de la demanda del paciente urgente en el medio extrahospitalario. Algoritmos de clasificación. Derivación de recursos. Clasificación inicial por grandes síndromes.
2. Aproximación diagnóstico terapéutica inicial al paciente grave por síndromes: síncope y paciente inconsciente no traumático.
3. Aproximación diagnóstico terapéutica inicial al paciente grave por síndromes: paciente con dolor torácico y/o disnea.
4. Aproximación diagnóstico terapéutica inicial al paciente grave por síndromes: paciente con dolor abdominal.
5. Cardiopatía isquémica. Síndrome coronario agudo. Fibrinólisis extrahospitalaria. Indicaciones para reperfusión coronaria percutánea. Arritmias graves. Insuficiencia cardíaca. Shock cardiogénico.
6. Insuficiencia respiratoria grave. Paciente con EPOC descompensado. Asma / broncoespasmo.

Tromboembolismo pulmonar agudo. Conceptos básicos de ventilación mecánica.

7. Aproximación al paciente con fiebre. Sepsis. Shock séptico. Principales cuadros infecciosos: meningitis, encefalitis, sepsis de foco no filiado, sepsis urinaria, peritonitis.
8. Patología digestiva grave. Hemorragia digestiva. Descompensación hidrópica.
9. Monitorización y soporte vital avanzado del paciente grave e inestable en la UCI. Soporte hemodinámico. Ventilación mecánica
10. El paciente politraumatizado grave.

PRÁCTICO

Prácticas presenciales

1. Un turno de 17 horas en UVI móvil de SAMUR.
2. Dos turnos de 8 horas en Urgencias del Hospital U. Clínico San Carlos.
3. Un turno de 8 horas en la UCI del Hospital U. Clínico San Carlos.

Prácticas autónomas

Se ofrecerá al estudiante la posibilidad de completar el período de formación práctica mediante la realización de un trabajo de revisión o investigación.

Se podrá realizar este trabajo en grupos de hasta 4 estudiantes. Este trabajo servirá para aumentar la calificación final de la asignatura y tendrá carácter voluntario.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

- Clases teóricas + seminarios teórico-prácticos + curso resucitación cardiopulmonar en el medio extrahospitalario: **25 h.**
- Prácticas presenciales: UVI móvil + urgencias + UCI: **41 h.**
- Trabajo autónomo: **9 h.**
- Tutoría: **1 h.**

TOTAL: 75 h.

Clases teóricas con alto contenido iconográfico (exploraciones radiológicas, ECGs, etc.) para permitir un mejor desarrollo de las mismas. Presencia próxima y directa del estudiante en los lugares donde se encuentran los pacientes graves.

Las clases de prácticas se realizarán por acuerdo con los estudiantes, atendiendo a su disponibilidad, pero considerando que la guardia de UVI-móvil de SAMUR sí debe ser programada a principio de curso, manteniendo esa fecha como fija. El resto de prácticas se harán en grupos de 2 ó 3 estudiantes, dentro de un calendario

flexible para favorecer la coordinación y compatibilidad con otras actividades docentes.

INFORMACIÓN GENERAL REFERENTE A GUARDIAS SAMUR

Para problemas o consultas en horario laboral:

Secretaría de la Unidad de Capacitación

Tel.: 91 588 49 82 / 91 588 07 92 / 91 588 50 42

Lugar de presentación:

C/ Ronda de las Provincias s/n

28011 Madrid

Horario de entrada de guardias:

A todas las guardias debe usted llegar 15 minutos antes del horario marcado como inicio de las mismas.

TURNOS GUARDIA EN SVA

Mañana (**MT**): 07,00 h. a 24,00 h.

Tarde (**TN**): 15,00 h. a 08,00 h.

Noche (**NM**): 23,00 h. a 16,00 h.

Preguntar por el Jefe de Guardia (Base Central)

INDUMENTARIA

Se recomienda que asista a las guardias con ropa cómoda (no uniformes de instituciones de origen) y calzado cómodo y resistente.

Información de interés: Ayuntamiento de Madrid - SAMUR - Protección Civil

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Evaluación por parte de los tutores en los aspectos prácticos.

- Evaluación mediante examen final.
- Posibilidad de realizar un trabajo sobre cualquiera de los temas del programa que permitiría mejorar la nota final del estudiante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calvo Manuel, E.; Río Gallegos F. del, Manual de Urgencias y Emergencias, Editorial Aymon, Madrid, 2008.
2. Mark C. Henry, Edward R. Stapleton, EMT Prehospital care, St. Louis, 2004, 3ª ed., pp. 304-311.
3. Niemi-Murola, L.; Helenius, I.; Turunen, J.; Remes, V., Graduating medical students and emergency procedure skill teaching in Finland- Does a clinical skill centre make the difference?, Med Teach, 2007, 29(8): 821-6.
4. Mark C. Henry, Edward R. Stapleton, EMT Prehospital care, St. Louis, 2004, 3ª ed., pp. 304-311.
5. Timmermann, A.; Russo, S.G.; Crozier, T.A.; Eich, C. et al., Novices intubate and ventilate quicker and safer via intubating laryngeal mask than by conventional bag-mask ventilation and laryngoscopy, Anesthesiology, 2007, 107(4): 570-6.