

Guía Docente

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Titulación:	Grado en Medicina			
Rama de Conocimiento:	Ciencias de la Salud			
Facultad/Escuela:	Medicina			
Asignatura:	Medicina Intensiva			
Tipo:	Optativa		Créditos ECTS:	3
Curso:	5		Código:	2776
Periodo docente:	Décimo semestre			
		•		
Materia:	Patología Médico Quirúrgica Integrada			
Módulo:	Formación Clínica Humana			
Tipo de enseñanza:	Presencial			
Idioma:	Castellano			
Total de horas de dedicación del alumno:	75			
dedicación del alumno.				
_				
Equipo Docente		Correo Ele	ectrónico	
María Carmen García Torreión		m.cgarcia.prof@ufv.es		

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

Mª Cruz Martín Delgado

A veces es difícil encontrar un momento para explicar las cosas importantes. ¿Tenéis una idea de lo que es el Médico Intensivista?

mcruz.martin@ufv.es

Vamos a intentar contestar a todas las preguntas que os hacéis sobre este médico, que es especialista en algo

tan complicado como es el enfermo grave, entendiendo éste como aquél que tiene un riesgo elevado de morir ó de sufrir una complicación que afecte al funcionamiento de su cuerpo, que limite sus capacidades ó incluso su vida.

El Intensivista es pues, el médico que se ocupa de los pacientes con enfermedades que suponen un riesgo para su vida, bien de manera inmediata o en un plazo de pocos días. En general, la enfermedad que atiende este médico, debe ser recuperable, es decir se puede curar, aunque no siempre es así. El intensivista tiene que saber todo lo que ocurre en un ser humano, y por este motivo, es un médico que debe conocer el funcionamiento de todo el cuerpo, tanto del sano como del enfermo. Sabe un poco de todas las enfermedades que pueden amenazar seriamente al ser humano (Pascal, un escritor francés afirmaba que, dado que es muy difícil saber mucho de algo, tal vez es mejor saber un poco de todo).

El médico intensivista es un médico especialista en Medicina Intensiva, y el lugar del hospital donde trabaja se llama Unidad de Cuidados intensivos, que es una sala llena de habitaciones en las que se encuentran los enfermos más graves del hospital ("un pequeño hospital dentro del hospital").

La Medicina Intensiva es una especialidad médica muy joven, que aparece a mediados del siglo XX, siendo su nacimiento muy curioso, y en relación con una epidemia de poliomielitis en Dinamarca (1952) que afectó a muchas personas, y que obligó al uso de sistemas de respiración artificial, que hasta entonces eran utilizados en el quirófano, a ser utilizarlos en una sala de un hospital, para que todos estos enfermos afectados de poliomielitis grave y con parálisis de los músculos respiratorios, se les proporcionará medidas especiales de respiración artificial y otras medidas como era la colocación de sondas para poder alimentarlos. Como no se disponía de especialistas, las enfermeras y estudiantes de medicina ayudaron a manejar los balones manuales y los sistemas de respiración durante la epidemia, y al cabo de unos días, muchos de estos enfermos afectados de polio, mejoraron y volvieron a respirar por su cuenta, pero sobre todo, !! los cuidados intensivos habían salvado la vida de mucha gente!!. Esta circunstancia hizo que los médicos se dieran cuenta de lo importante que era disponer de un lugar en el hospital que estuviera preparado para asistir a los pacientes graves, y agrupar a todos ellos, en esta zona. De esta forma se les podría atender inmediatamente, ya que allí, se encontrarían los médicos y las enfermeras especializados y los aparatos necesarios. Como tantas otras veces en la historia de la humanidad, una circunstancia adversa hace que aparezca una solución que después iba a ser muy útil para la atención del enfermo: en este caso la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Hoy en día, ningún hospital podría prescindir de la UCI, de forma que la especialidad de Medicina Intensiva ha crecido y madurado hasta convertirse en una de las especialidades más importantes e imprescindibles para un hospital moderno.

Puede ser difícil imaginarse a los médicos intensivistas, en este sitio tan raro donde trabajan, la UCI, si no se ha visitado nunca, donde se oyen unos pitidos extraños y unos ruidos mecánicos, y donde las puertas están cerradas y nadie sabe lo que pasa en el interior. Allí, en una sala muy grande, dividida en distintas habitaciones, están los enfermos ingresados, muchos de ellos como dormidos, rodeados de cables eléctricos y conectados por tubos misteriosos, a aparatos y sueros. En el centro de la sala se encuentra el "control de enfermería" donde unas pantallas registran todos los datos de los pacientes y el personal de enfermería puede vigilar todo lo que pasa. El 80% del tiempo del médico intensivista que trabaja en el hospital, está siempre en el interior de la UCI, pero también acompaña a los pacientes graves ingresados a realizarse determinadas pruebas diagnóstico terapéuticas que precisan (radiología, hemodinámica etc) ó al quirófano cuando deben operarse, y por supuesto, deben ir a otros servicios del hospital para valorar a pacientes en riesgo, que son consultados por otros especialistas, etc. Además debéis saber que el trabajo del intensivista se desarrolla en turnos, para que a todas horas, haya un médico intensivista disponible en la UCI, y en el hospital, y así de esta forma se asegura que los enfermos graves estén atendidos las 24 horas del día. En su trabajo requiere en muchas ocasiones, una actuación rápida y eficaz, de forma que constituye el escalón más avanzado del esquema gradual de atención a los pacientes de un

hospital.

En definitiva, el médico especialista en Medicina Intensiva es el personal de la cadena hospitalaria mejor entrenado y formado en el reconocimiento precoz de la enfermedad grave y con la capacidad de adquirir en pocos minutos una visión integral del paciente crítico. Además debe ser capaz de establecer prioridades y debe tener la capacidad de tomar decisiones clínicas de forma rápida y eficaz, que como bien sabéis esto es de vital importancia y está claramente demostrado en las patologías dependientes del tiempo (infartos de miocardio, ictus, sepsis, politraumatizados, etc). Entenderéis que dada las características especiales de estos pacientes con enfermedad grave, el médico intensivista asume una gran responsabilidad, ya que tiene que decidir a quién ingresar y a quién no, cuándo hacerlo, cómo tratarlo eficazmente, hasta cuando mantener las medidas adoptadas, hacer un uso racional de los recursos, etc. En consecuencia, este médico debe tener una gran capacidad y experiencia a nivel clínico y ético, así como unas habilidades relacionales y emocionales adecuadas para manejar situaciones de gran estrés y conflicto, en las que la serenidad y el liderazgo de equipo, además de una gran capacidad para la información de malas noticias, son fundamentales para el éxito.

De igual modo, la atención propia de la Medicina Intensiva se puede aplicar también en el ámbito extrahospitalario, en cualquier lugar en que sean necesarias sus prestaciones, especialmente con motivo del transporte del paciente en situación crítica (transporte sanitario medicalizado), bien en UCI móvil ó incluso en otros medios de transporte (aeronaves, buques hospital, etc) ó en la atención sanitaria en situaciones de crisis y grandes catástrofes de cualquier tipo (terremotos, conflictos bélicos, etc).

Finalmente, en los últimos años, la tendencia de la Medicina Intensiva se relaciona íntimamente con la seguridad del paciente en todos sus aspectos, tanto dentro de la UCI como fuera de ella; y gracias a ello, se ha comprobado una disminución de morbimortalidad en todas las patologías críticas hospitalarias protocolizadas y lideradas por la UCI.

OBJETIVO

- 1) Adquirir un conocimiento fundamental de la Medicina Crítica, basado en la toma de contacto con:
- el perfil profesional del médico especialista en Medicina Intensiva
- los aspectos de carácter sociológico, ético y de seguridad del paciente, que matizan el ejercicio de la Medicina Intensiva
- los medios técnicos y humanos que existen en las Unidades de Cuidados Intensivos
- 2) Conocer la visión global del recorrido que realiza un paciente que ingresa en UCI, así como sus principales secuelas: el síndrome post-UCI.
- 3) Aprender a identificar al paciente potencialmente grave y saber iniciar su tratamiento de base (fluidoterapia, oxigenoterapia, nutrición artificial etc).
- 4) Atención inicial y manejo del paciente critico. Terapias de soporte de órganos vitales (respiratorio, circulatorio, renal...).
- 5) Medicina Postoperatoria.
- 6) Atención inicial al Trauma Grave, paradigma de los cuidados intensivos .
- 7) Conocer los aspectos médico-legales y bioéticos relacionados con la práctica clínica en las Unidades de Cuidados Intensivos. La adecuación del esfuerzo terapéutico y los cuidados al final de la vida. Cuidados intensivos orientados a donación.
- 8) Identificar al paciente "potencial donante": Donación y trasplante de órganos y tejidos.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

El alumno debe tener los conocimientos avanzados de las distintas situaciones patológicas genéricas que acontecen en el organismo, y que se han conocido en la asignatura de patología general.

CONTENIDOS

- 1) ¿ Por qué existen las UCIs?. Concepto de enfermo crítico y de la Medicina Intensiva. Monitorización del paciente crítico.
- 2) ¿Cómo se trabaja en una UCI?. Los profesionales, la comunicación, la tecnología y los aspectos éticos: Los cuidados postresucitación, la adecuación del esfuerzo terapéutico y los cuidados al fina de la vida. Donación de órganos.
- 3) La identificación y atención inicial del paciente crítico.
- 4) El síndrome postUCI, como secuela de un ingreso prolongado en cuidados intensivos.
- 5) Diferentes talleres prácticos de soporte de órganos vitales (respiratorio, circulatorio, renal, etc).
- 6) La Medicina postoperatoria.
- 7) Atención al paciente politraumatizado, paradigma de los cuidados intensivos.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

La asignatura se divide en diferentes talleres prácticos, impartidos en el Centro de Simulación Clínica de la UFV:

- 1) Identificación del paciente en riesgo ó potencialmente grave e inicio de su tratamiento básico.
- 2) La Medicina postoperatoria. Taller práctico de Fluidoterapia, Oxigenoterapia y Nutrición artificial.
- 3) Atención inicial al paciente crítico. Casos clinicos prácticos en un ambiente de simulación de alta fidelidad (CSC de la UFV) .
- 4) Ética del paciente crítico: la toma de decisiones, la comunicación, los cuidados postresucitación; la adecuación del esfuerzo terapéutico y los cuidados al final de la vida. El proceso de Donación de órganos.
- 5) Secuelas de un ingreso prolongado en UCI: Sindrome postUCI.
- 6) Taller de Soporte respiratorio y cardiovascular. Atención al Trauma Grave.
- 7) Realizar una serie de actividades fuera de la UFV:a) La vida en la UCI ("una tarde en la UCI"): visita práctica a una unidad de cuidados intensivos de adultos (Hospital Universitario de Torrejón). 2) Visita organizada a la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE TRABAJO

ACTIVIDAD PRESENCIAL	TRABAJO AUTÓNOMO/ACTIVIDAD NO PRESENCIAL	
35 horas	40 horas	

COMPETENCIAS

Competencias básicas

Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio

Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio

Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética

Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado

Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

Competencias generales

Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos y las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente. Adquirir los valores del profesionalismo: a.Altruismo: Buscar lo mejor de los pacientes b.Responsabilidad: Cumplir el contrato implícito que tiene con su Comunidad c.Excelencia como búsqueda continua de conocimiento d.La obligación como libre compromiso para servir e.Honor e integridad: Cumplir los códigos personales y profesionales así como la negación a violarlos f.Servicio a los otros

Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.

Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que exigen atención inmediata.

Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.

Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.

Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.

Comprender la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional.

Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.

Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.

Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.

Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.

Mantener y utilizar los registros con información del paciente para su posterior análisis, preservando la confidencialidad de los datos.

Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.

Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud, adquiriendo habilidades de trabajo en equipo.

Competencias específicas

Capacidad de integrar conocimientos teóricos y prácticos.

Conocer los mecanismos fisiopatológicos de los diferentes aparatos y sistemas.

Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las situaciones de riesgo vital.

Saber hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado.

Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado.

Saber establecer un plan de actuación, enfocado a las necesidades del paciente y el entorno familiar y social coherentes con los síntomas y signos del paciente.

Saber hacer maniobras de soporte vital básico y avanzado.

Valorar la relación riesgo/beneficio de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Conocer las indicaciones quirúrgicas generales, el riesgo preoperatorio y las complicaciones postoperatorias. Transfusiones y trasplantes

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que exigen atención inmediata

Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica-terapéutica razonada en el paciente grave

Establecer una comunicación efectiva entre profesionales y ser capaz de implicar al paciente y a la familia en la toma de decisiones. Comunicarse de forma adecuada con el paciente y la familia.

Conocer los conceptos básicos de la Limitación del tratamiento de soporte vital y adecuación de los cuidados al

final de la vida

Conocer el proceso de donación y trasplante de órganos. Diferentes tipos de donación.

Atención inicial del paciente grave.

Identificar el paciente en riesgo o potencialmente grave, ingresado en un centro hospitalario.

Conocer las peculiaridades del sindrome post-cuidados intensivos ó síndrome post-UCI, entidad clínica de gran importancia en los pacientes ingresados en cuidados intensivos

Reconocer los principales tipos de eventos adversos del paciente crítico. Abordaje de la información a pacientes y familiares ante un evento adverso. Atención a las segundas víctimas.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La asignatura se aprueba con una nota final, igual ó superior a 5, y esta nota se compone de la suma de varias partes que explicamos a continuación, debiendo asimismo aprobar cada una de ellas:

- 1) Prueba práctica de conocimientos adquiridos . Escenario de simulación. Supone un 50% de la nota final.
- 2) Asistencia, participación y actitud del alumno en todas las actividades teóricas y prácticas que se realicen en el aula y en el centro de simulación clínica, así como en las visitas que se desarrollen fuera de la UFV. Supone un 45% de la nota final. Los requisitos mínimos son: asistir al menos al 90% de todas las actividades programadas.
- 3) Diseño y desarrollo de un trabajo, en relación a alguno de los temas planteados o expuestos en la asignatura, a partir de las pautas establecidas por el profesor. Supone un 5% de la nota final.

Por último, las pruebas evaluativas se realizarán de forma presencial. Las conductas de plagio así como el uso de medios ilegítimos en las pruebas de evaluación, serán sancionados conforme a lo establecido en la Normativa de Evaluación y la Normativa de Convivencia de la Universidad.

BIBLIOGRAFÍA Y OTROS RECURSOS

Básica

Montejo Manual de Medicina Intensiva 3ª

Marino El libro de la UCI 4ª

Kollet Manual Washington de Cuidados Intensivos 3ª

Aragonés Manzanares Cuidados Intensivos: Atención Integral al paciente crítico 1ª

Parsons and Wiener-Kronish Secretos de los Cuidados Intensivos 2ª

Irwin and Rippe Medicina Intensiva Edición en español

Complementaria

Heras de la Calle Humanizando los Cuidados Intensivos 1^a

Gómez Rubí Etica en Medicina Crítica 1ª

Chico Fernández, Barea Mendoza y Otros Atención Inicial al Trauma Grave 1ª

