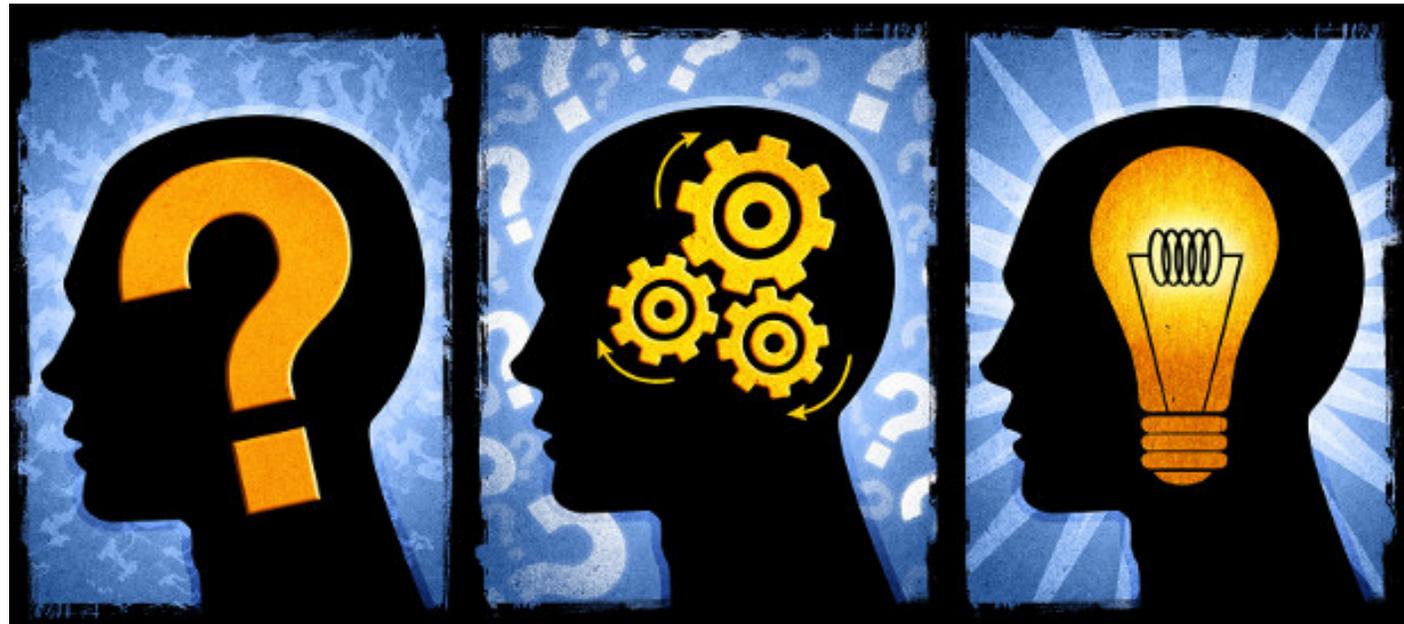


RIPENSARE UNA SCUOLA DI CHIRURGIA GENERALE

Immaginare il presente. **Organizzare** il futuro

LA COMPETENZA MEDICA

- «L'uso abituale e corretto di *conoscenze, capacità comunicative, abilità tecniche, ragionamento clinico, emozioni e valori* da ripensare continuamente nella pratica quotidiana per il beneficio dell'individuo e della comunità di cui ci si sta occupando» (NEJM 2007: 356: 387)



LA «MISSION» DELLA SCUOLA

- **Obiettivo da garantire a tutti (specializzandi e Società):** un chirurgo generale adeguato alle esigenze di cura del territorio nazionale
- **Obiettivo auspicato:** formare un chirurgo eccellente, cioè che eccelle in **clinica, attività scientifica ma anche in capacità formative**

**ENTRAMBI GLI OBIETTIVI DEVONO ESSERE MESSI IN ESSERE DA UNA
SCUOLA DI SPECIALITA'**

Bisogni formativi del medico in formazione specialistica in Chirurgia Generale



Individuati nei compiti che la Società affida alla professione medica

Definiti da profili professionali specifici (leggi vigenti)

Coincidenti con le conoscenze e le abilità irrinunciabili, necessarie all'esercizio professionale:
il "core curriculum"

Percorso classico della Guida Pedagogica di J.J. Guilbert

In rapporto anche al futuro lavorativo del medico in formazione



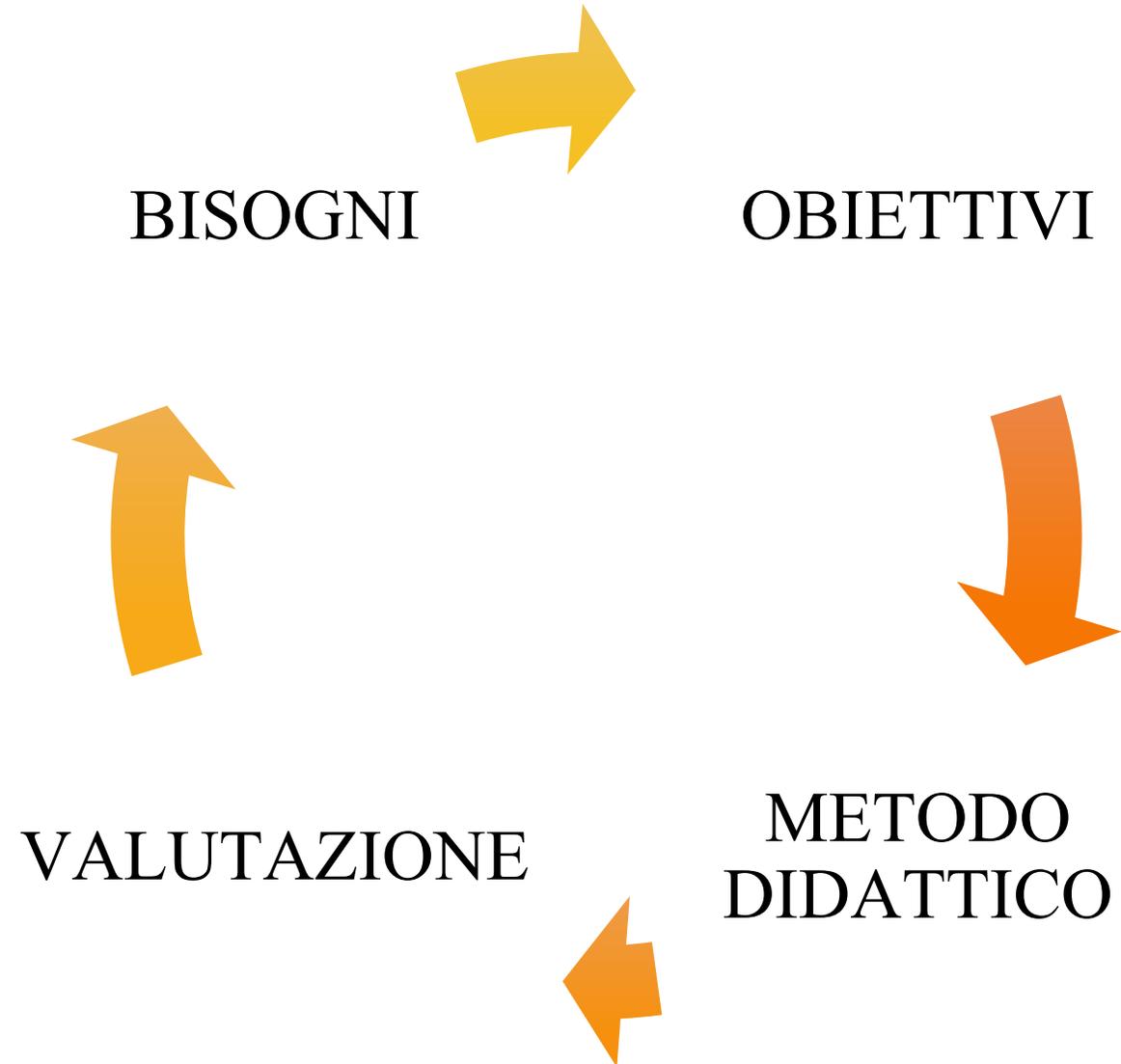
**PERCHÈ
SPECIFICARE
GLI
OBIETTIVI
EDUCATIVI**

Per poter pianificare coerentemente le varie fasi del processo educativo

Per poter stabilire se o in che misura sono stati raggiunti

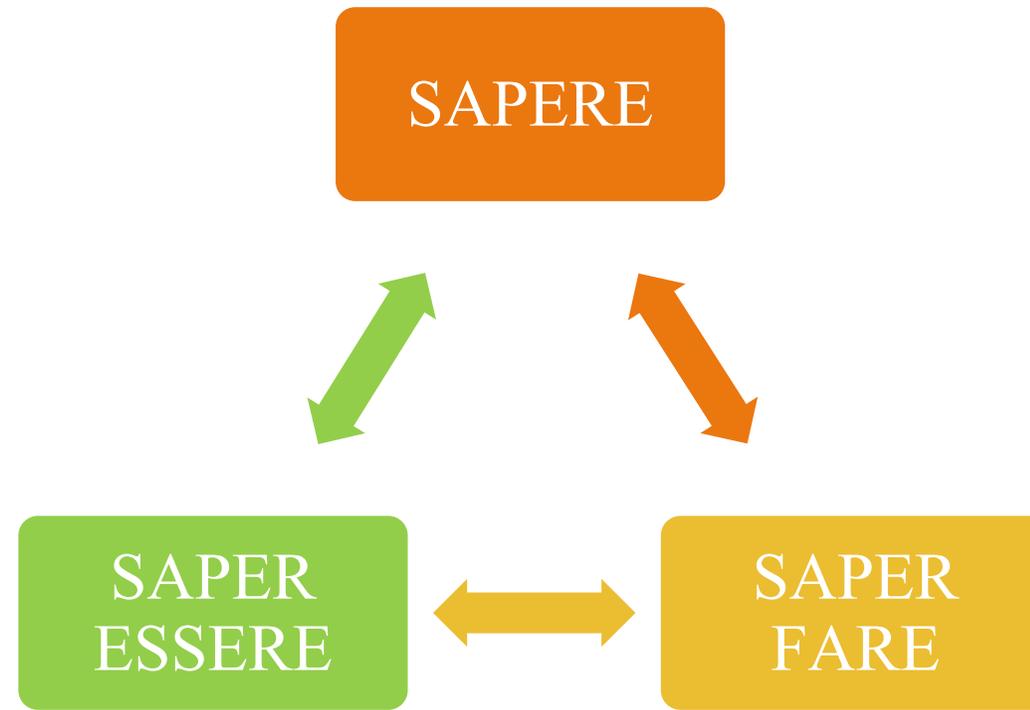
Per poter fare valutazioni costo/beneficio, ricerche, confronti

LA SPIRALE EDUCATIVA



CONSEGUIMENTO E PROGRESSIVITA'

- Gli obiettivi sono tra di loro **PROPEDEUTICI e NECESSARI**
- Il loro **CONSEGUIMENTO** è un **diritto** (all'accessibilità uguale e strutturata alla formazione) e un **dovere** (al conseguire progressivamente tutti gli obiettivi per passare ai successivi intra e inter semestrali)



GLI OBIETTIVI EDUCATIVI RICADONO IN VARI CAMPI DEL SAPERE



- **Cognitivi** (*sapere*)

- **Pratici** (*saper fare*)

- **Comunicativi/relazionali** (*saper essere*)

AIUTARE: 2°
operatore



ESEGUIRE: 1°
operatore

CARATTERISTICHE DI UN REPARTO MEMBRO DELLA RETE FORMATIVA

- **Presenza di un tutor** che accompagni lo specializzando e che ne garantisca e certifichi il raggiungimento degli obiettivi.
- **SPECIALIZZANDO NON COME PUNTO ORGANICO**, ma come giovane medico da **impegnare in attività per lui formative**
- **Il monte ore** del medico specializzando (come da legge) non deve superare il monte ore **di un medico strutturato**
- Lo specializzando a fine turnazione **dovrà eseguire una valutazione** del reparto che ha frequentato.
- Un reparto che non garantisca il raggiungimento degli obiettivi minimi stabiliti e non raggiunge una soglia minima nella valutazione degli specializzandi **verrà riconsiderato per le successive turnazioni**

Decreto Interministeriale 4 febbraio 2015 n. 68

Sono attività professionalizzanti obbligatorie:

- **30 Interventi di alta chirurgia di cui il 10% (3) come primo operatore.** Il resto come secondo operatore
- **80 interventi di media chirurgia di cui il 25% (20) come primo operatore.** Il resto come secondo operatore
- **325 interventi di piccola chirurgia (incluse procedure ambulatoriali ed in D.H.) di cui il 40% come primo operatore.** Il restante come secondo operatore.

PROGETTO FORMATIVO DELLA SCUOLA



I SEMESTRE: affiancamento

II SEMESTRE: Chirurgia Generale 1

III SEMESTRE: Chirurgia Generale 2 ed Endocrinochirurgia

IV SEMESTRE: Senologia e Terapia Intensiva

V SEMESTRE: Chirurgia upper and lower GI

VI SEMESTRE: Chirurgia HPB

VII SEMESTRE: Chirurgia d'Urgenza e radiologia interventistica

VIII-IX-X SEMESTRE: TAILORED TRACK

SAPERE



SAPERE INQUADRARE, GESTIRE E INDIRIZZARE DALLA PRIMA VISITA AL CONTROLLO POST-OPERATORIO IL PAZIENTE CON...



SAPERE RICONOSCERE E GESTIRE LE COMPLICANZE CHIRURGICHE E MEDICHE POST OPERATORIE ATTINENTI



SAPERE PRESENTARE UN CASO CLINICO A UN INCONTRO MULTIDISCIPLINARE



SAPERE RICONOSCERE LE CARATTERISTICHE RADIOLOGICHE ECOGRAFICHE, TC E MRI DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE BENIGNE E MALIGNI DEL DISTRETTO XXX



SAPERE GESTIRE UN PERCORSO ERAS SPECIFICO PER LA PATOLOGIA

SAPERE ESSERE



SAPERE
COMUNICARE
LA DIAGNOSI E
LA PROGNOSI
AL PAZIENTE



SAPERE
COMUNICARE
CON I
FAMILIARI
RIGUARDO
ALLE
PROCEDURE



SAPERE
SOSTENERE
UNA
CONVERSAZION
E CON
PAZIENTE E
FAMILIARI
RIGUARDO LA
PROGNOSI

**SAPERE INTERAGIRE CON STAFF, INFERMIERI E
CONSULENTI**

WELCOME DAY



IL PRIMO GIORNO DI INIZIO DELLA SCUOLA



Una mattina dove presentare l'organizzazione della Scuola, i suoi obiettivi, regole e regolamenti



«**How to**»: protocolli antibiotico-terapia, profilassi trombo-embolica, come usare cartella clinica, come usare foglio terapia, come usare software aziendale etc etc

I SEMESTRE: AFFIANCAMENTO

OBIETTIVI COGNITIVI (“SAPERE”)

SAPERE GESTIRE UN PAZIENTE RICOVERATO IN UNA CHIRURGIA GENERALE

CAPIRE L'ORGANIZZAZIONE DI UN REPARTO DI CHIRURGIA GENERALE

SAPERE RACCOGLIERE L'ANAMNESI E L'ESAME OBIETTIVO

CONOSCERE L'ITER DIAGNOSTICO TERAPEUTICO PRE-OPERATORIO

CONOSCERE LE IMPLICAZIONI MEDICO LEGALI DELL'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

CONOSCERE LE INDICAZIONI E LA POSOLOGIA APPROPRIATA: FLUIDO-TERAPIA, TERAPIA ANTALGICA, ANTIBIOTICO-TERAPIA; PROFILASSI TROMBO-EMBOLICA; PRINCIPALI URGENZE MEDICHE (COME DA ALS)

SAPERE IDENTIFICARE LA LETTERATURA DI RIFERIMENTO SUI

I SEMESTRE: AFFIANCAMENTO

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

SAPERE POSIZIONARE SONDINO NASO-GASTRICO, CATETERE VESCICALE

SAPERE PRESCRIVERE UNA TERAPIA IN CARTELLA

SAPERE POSIZIONARE ACCESSI VENOSI PERIFERICI

SAPERE ESEGUIRE ED INTERPRETARE UN' EGA

SAPERE ESEGUIRE MEDICAZIONI SEMPLICI E AVANZATE

AIUTARE 20 PROCEDURE DI INTERVENTI AMBULATORIALI

ESEGUIRE ALMENO 70 INTERVENTI DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

VEDERE ALMENO 5 INTERVENTI DI ERNIOALLOPLASTICA E DI PROCTOLOGIA

AIUTARE ALMENO 10 ERNIOALLOPLASTICHE E PROCEDURE PROCTOLOGICHE

COMPLETARE IL TRAINING DI BASE AL SIMULATORE

II SEMESTRE: CHIRURGIA GENERALE 1

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

**ESEGUIRE ALMENO 100 INTERVENTI DI
CHIRURGIA AMBULATORIALE**

**AIUTARE ALMENO 5 LAPAROCELI SEMPLICI, 20
COLECISTECTOMIE VLS**

**ESEGUIRE ALMENO 15 ERNIOALLOPLASTICHE, 10
PROCEDURE PROCTOLOGICHE**

III SEMESTRE: CHIR. GENERALE 2 + ENDOCRINOCHIRURGIA

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

**ESEGUIRE ALMENO 80 INTERVENTI DI CHIRURGIA
AMBULATORIALE**

AIUTARE 5 TIROIDECTOMIE

**ESEGUIRE ALMENO 15 ERNIOALLOPLASTICHE, 3
LAPAROCELI SEMPLICI, 10 PROCEDURE
PROCTOLOGICHE; 8 COLECISTECTOMIE VLS**

IV SEMESTRE: SENOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA

OBIETTIVI COGNITIVI (SAPERE)

SAPERE ESEGUIRE ESAME OBIETTIVO MAMMELLA E SAPERLO RIPORTARE NELLA DOCUMENTAZIONE SPECIFICA

CONOSCERE LE PRINCIPALI PATOLOGIE NEOPLASTICHE E BENIGNE DELLA MAMMELLA E I LORO SEGNI CLINICI E STRUMENTALI. ESSERE IN GRADO DI FORMULARE UN ITER DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO IN BASE ALLO STADIO DELLA MALATTIA, CON RIFERIMENTO ANCHE ALLE TERAPIE MEDICHE PREOPERATORIE

CONOSCERE INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI, LA TECNICA, DEI PRINCIPALI INTERVENTI CHIRURGICI IN SENOLOGIA, TRA CUI LINFONODO SENTINELLA, ONCOCHIRURGIA MAMMARIA E TECNICHE PLASTICHE RICOSTRUTTIVE

SAPERE INQUADRARE, MONITORARE E GESTIRE IL PAZIENTE CHIRURGICO CHE NECESSITA DI SUPPORTO RIANIMATORIO

CONOSCERE LA GESTIONE DEL PAZIENTE IN SHOCK O TRAUMATIZZATO DAL PUNTO DI VISTA RIANIMATORIO

CONOSCERE LE INDICAZIONI, LE APPLICAZIONI E LA POSOLOGIA DEI FARMACI SALVA-VITA (ADRENALINA, ATROPINA, AMINE, ETC)

CONOSCERE LE INDICAZIONI E GLI SCHEMI TERAPEUTICI DELLE PRINCIPALI TECNICHE DI SUPPORTO VENTILATORIO

IV SEMESTRE: SENOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

POSIZIONARE ALMENO 5 ACCESSI VENOSI AVANZATI

AIUTARE NELL'INTUBAZIONE DI ALMENO 10 PAZIENTI

ESEGUIRE ALMENO IL POSIZIONAMENTO DI 15 AGOCANNULE ARTERIOSE

**AIUTARE ALMENO IN 15 INTERVENTI DEMOLITIVI E RICOSTRUTTIVI DELLA
MAMMELLA**

**ESEGUIRE ALMENO 5 INTERVENTI DI QUADRANTECTOMIA E/O MASTECTOMIA
RADICALE**

ESEGUIRE ALMENO 5 BIOPSIE DI LINFONODO SENTINELLA

V SEMESTRE: GI SURGERY

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

ESEGUIRE ALMENO 5 COLECISTECTOMIE OPEN O VLS

AIUTARE ALMENO 5 INTERVENTI DI CHIRURGIA GASTRICA

ESEGUIRE ALMENO 15 INTERVENTI PROCTOLOGICI

AIUTARE ALMENO 10 RESEZIONI COLICHE

AIUTARE ALMENO 4 RESEZIONI RETTALI

**ESEGUIRE ALMENO 4 FASI RESETTIVE E DISSETTIVE DURANTE
EMICOLECTOMIA O GASTRECTOMIA (OPEN O VLS)**

**ESEGUIRE ALMENO 10 FASI RICOSTRUTTIVE DURANTE
EMICOLECTOMIA O GASTRECTOMIA O RESEZIONE INTESTINALE(OPEN
O VLS)**

ESEGUIRE ALMENO 3 EMICOLECTOMIE COMPLETE (OPEN O VLS)

VI SEMESTRE: CHIRURGIA HPB

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

ESEGUIRE ALMENO 15 COLECISTECTOMIE VLS O OPEN (ANCHE DURANTE ALTRO INTERVENTO)

AIUTARE ALMENO 12 INTERVENTI DI RESEZIONE PANCREATICA O EPATICA

ESEGUIRE ALMENO 5 MANOVRE DI KOCHER (IN SEDE DI ALTRO INTERVENTO)

ESEGUIRE ALMENO 10 FASI RICOSTRUTTIVE TRA CUI GEA, ENTERO-ENTERO, EPATICO-DIGIUNO ANASTOMOSI (ANCHE DURANTE ALTRO INTERVENTO)

ESEGUIRE ALMENO 6 MOBILIZZAZIONI EPATICHE CON PREPARAZIONE DELL'ILO EPATICO (MANOVRA DI PRINGLE)

ESEGUIRE ALMENO 2 RESEZIONI EPATICHE MINORI

VII SEMESTRE: CHIRURGIA D'URGENZA E RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

OBIETTIVI PRATICI (“SAPER FARE”)

ESEGUIRE ALMENO 5 COLECISTECTOMIE IN REGIME DI URGENZA

ESEGUIRE ALMENO 10 APPENDICECTOMIE

ESEGUIRE ALMENO 5 ILEO/COLOSTOMIE

AIUTARE IN ALMENO 5 RESEZIONI COLICHE IN URGENZA

AIUTARE IN ALMENO 5 ED ESEGUIRE ALMENO 10 ECO FAST

ESEGUIRE IN AUTONOMIA LE REVISIONI DI TRATTAMENTI APERTI ADDOMINALI

ESEGUIRE ALMENO 15 DIAGNOSTICHE ECOGRAFICHE ADDOMINALI

AIUTARE ALMENO 15 PROCEDURE DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

TAILORED TRACK

- **ULTIMI TRE SEMESTRI:** completamento della formazione dello specializzando con un percorso personalizzato
- **POSSIBILITA' DI FREQUENTARE OSPEDALI FUORI RETE FORMATIVA (in Italia o all'Estero)**
- La scelta deve essere motiva e concordata con il direttore della scuola di specializzazione, che ne favorirà il processo anche occupandosi di instaurare contatti con altre possibili sedi.
- In base alle ambizioni di ogni specializzando, **tra i settori iper-specialistici vi sono:**
 - Chirurgia dei sarcomi
 - Chirurgia upper-GI (ch esofagea con approccio toracoscopico/VATS)
 - Chirurgia dei melanomi
 - Chirurgia dei trapianti
 - Chirurgia bariatrica
 - Chirurgia delle IBD e abdominal failure team
 - Laboratori di ricerca/ricerca di base
 - ***Chirurgia urgenza, upper-lower GI , HPB***

ATTIVITA' DIDATTICA

E' OBBLIGATORIA INDIPENDENTEMENTE DAI TURNI DI LAVORO IN QUALUNQUE CENTRO DELLA RETE SENZA ECCEZIONI

Lezioni di didattica frontale (le date delle lezioni saranno comunicate con ampio anticipo per permettere l'organizzazione)

Journal Club con presentazione di articoli/casi clinici (1/settimana)

Seminari su argomenti collegati all'attività clinica (economia sanitaria ecc ecc)

ATLS o ALS obbligatorio entro i 5 anni



VALUTAZIONE

- **Ogni obiettivo** (cognitivo, pratico e relazionale) deve essere conseguito e **certificato da un TUTOR** responsabile della formazione
- **Non ottenere** tale certificazione **non permetterà l'accesso all'esame** annuale di profitto
- L'esame di profitto consisterà nella **valutazione semestrale del Tutor** (2 valutazioni/anno) associata alla **presentazione e discussione** di un caso clinico chirurgico
- **Ogni semestre il Medico in Formazione esprime un giudizio sull'offerta formativa** e l'accessibilità al conseguimento degli obiettivi

