

**DOCUMENT D'ACOLLIDA
UNITAT DOCENT SALUT MENTAL
METGES RESIDENTS DE PSIQUIATRIA**

CORPORACIÓ SÀNITÀRIA PARC TAULÍ, SABADELL

RESIDENTS 2009-2013

PRESENTACIÓ

Des del 1997, la Corporació Parc Taulí ha participat exitosament en la formació de Metges Especialistes en Psiquiatria. A partir del juny 2009 iniciem la formació en Psicologia Clínica. De la nostra Unitat n'han sortit excel·lents professionals de la psiquiatria, que actualment desenvolupen la seva carrera professional al mateix Parc Taulí o arreu de Catalunya.

El marc del nostre Hospital constitueix un entorn òptim per a l'aprenentatge d'aquesta especialitat, tant des del punt de vista clínic, com també des del vessant més docent i investigador. A les virtuts de ser un centre hospitalari no monogràfic, en contacte continu amb les altres especialitats mèdiques i quirúrgiques, s'hi afegeixen la possibilitat de visitar i aprendre d'una gran diversitat de malalts psiquiàtrics, tant d'adults com d'infantil, les oportunitats de participar en activitats docents diverses que s'organitzen periòdicament. A tall d'exemple, els residents tenen l'oportunitat d'assistir a sessions clíniques, bibliogràfiques, de neuropsiquiatria, i de formació especialitzada.

El Parc Taulí manté un estret vincle amb la Universitat Autònoma de Barcelona, de la que el nostre servei forma part de la Unitat Docent de la CSPT. Tanmateix, mitjançant un acord amb la UAB, els residents del nostre hospital disposen de l'oportunitat preferent de realitzar el treball de doctorat durant la seva residència.

No voldríem acabar aquesta presentació sense recalcar l'excel·lent ambient de treball que tradicionalment sempre ha existit entre els residents i els formadors del nostre hospital. Esperem que tingueu l'oportunitat de comprovar-ho vosaltres mateixos.

Benvinguts/des!

ELS TUTORS

PRESENTACIÓ DE L'STAFF

DIRECTOR EXECUTIU DEL SERVEI I CAP DE LA UNITAT DOCENTS DE PSIQUIATRIA I PSICOLOGIA

Diego J. Palao Vidal dpalao@tauli.cat

TUTORS

PEF

Esther Pousa Tomàs epousa@tauli.cat

MEF

Rebeca Gracia rgracia@tauli.cat

Ramon Coronas Borri rcoronas@tauli.cat

CAP D'ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ D'ADULTS, INTERCONSULTA I URGÈNCIES

Gemma García Parés ggarcia@tauli.cat

CAP D'ÀREA D'AMBULATORI D'ADULTS

Jose A Monreal Ortiz jmonreal@tauli.cat

CAP D'ÀREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL I D'ADOLESCENTS

Montse Pàmias Massana mpamias@tauli.cat

COMISSIÓ ASSISTENCIAL DEL CSMPT

La Comissió Assistencial del CSMPT és l'òrgan de màxima representació del Servei i realitza reunions mensuals en las que es fa un seguiment dels resultats de gestió clínica ordinària i es revisen i es prenen els acords operatius per desenvolupar el Pla Estratègic.

President:

Dr. Diego J Palao Director Executiu CSMPT

Membres:

Dr. Sidharta Acebillo	Coordinador del Programa TMS /PSI
Dra. Olga Chapinal	Responsable Mèdic del CASD -Sabadell
Dra. Gemma García	Cap d'Àrea SM. Hospitalització d'Adults-Urgències.
Sr. Albert Granero	Cap Operatiu Infermeria Salut Mental
Sra. Anna Finestres	Secretaria Tècnica/Coordinadora àmbit administratiu
Dra. Monserrat Pàmias	Cap d'Àrea SM. Àmbit Infanto-Juvenil
Sra. Maria Salut Mas	Coordinadora Centre Rehabilitador Antaviana
Sr. Miquel Àngel Ruíz	Àrea Econòmica
Dr. José A Monreal	Cap Àrea SM. Àmbit Ambulatori d'Adults
Sr. Joaquim Vidiella	Subdirecció RRHH CSPT

COMITÉ DE DOCENCIA I RECERCA:

El seu principal objectiu és el de planificar, supervisar i avaluar les estratègies de docència i recerca i el de realitzar un seguiment operatiu del seu desenvolupament proposant accions de millora.

Membres:

Representants del CSMPT en els comitès institucionals de recerca, CEIC, docència i formació, el coordinador científic del CSMPT, els tutors de residents i un representant dels residents de psiquiatria.

Dr. Diego J Palao -Director Executiu CSMPT

Sr. X. Campamà – CIF

Dr. J. Cobo – Representant facultatiu

Dr. R. Coronas – Tutor MEF

Dra. Roso Duñó – Coordinació Post-Grau UAB

Dra. G. Garcia – Cap Àrea SM

Dra. R. Gracia – Tutor MEF

Sr. A. Granero – CIF

Dra. I. Montalvo – Representat de MEFs

Dr. JA Monreal – Cap Àrea SM

Dr. J. Moya - Coordinador Científic CSMPT

Dra. M. Pamias – Cap Àrea SM

Dra. E. Pousa – Tutora PEF

Sr. J. Torralbas – CIR

PROGRAMA DOCENT

ESQUEMA DE ROTACIÓ - RESIDÈNCIA DE PSIQUIATRIA A LA CSPT

	Juny	Juliol	Agos	Sept	Oct	Nov	Dec	Gen	Feb	Mar	Abr	Maig	Juny
R4a		HD				RExt				IC + UHD			
R4b		IC + UHD	INF							HD			
R3a		CSM+SRC						INF					
R3b		CSM+SRC					CASD	RExt				IC+UHD	
R2a		UHA+SA						CASD	CSM+SRC				
R2b		UHA+SA						CSM+SRC					
R1a	UMed	NRL		UPsq1		UHA+SA							
R1b	NRL	UMed		UPsq2		UHA+SA							

TUTORS

a: Rebeca Gracia

b: Ramon Coronas

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ A L'UHA i SUBAGUTS, UHD (unitat d'hospitalització de desintoxicació) i HD (Hospital de Dia Adults).

Gemma Garcia Parés

Adjunts tutors durant la rotació: (per veure concretament com és distribueix, veure anexe)

1. Cristina Doménech
2. Isabel Parra
3. Juan David Barbero
4. Erika Martinez

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ CSM i REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA
Ramon Coronas

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ INFANTIL
Montse Pàmias

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ HOSPITAL DE DIA
Gemma García Parés

Adjunts tutors durant la formació:

Rosó Duñó Ambrós
Erika Martinez

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ INTERCONSULTA
Gemma García Parés

Adjunts tutors durant la formació:

El resident gran tindrà com a responsable l'adjunt assignat a cada interconsulta en particular (tots els especialistes de l'àmbit d'hospitalització).

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ D'URGÈNCIES
Gemma García Parés

Adjunts tutors de la formació:

Els psiquiatres especialistes amb qui estiguin de guàrdia.

RESPONSABLE DE LA ROTACIÓ CASD
Olga Chapinal (CASD Sabadell)
Adjunta tutora: Rosa Montero

OBJECTIUS I AVALUACIÓ DE LES ROTACIONS DE PSIQUIATRIA

ROTACIÓ PER HOSPITALITZACIÓ AGUTS I SUBAGUTS

La Unitat d'hospitalització consta de 30 llits d'aguts, 6 llits de pacients subaguts i 6 llits per a desintoxicació (UHD). Al llarg de la residència, el/la resident, aprendrà el maneig dels 3 tipus de pacients, amb adquisició progressiva de responsabilitat sobre ells. Entre els pacients aguts, hi ha un alt percentatge de patologia dual (trastorn psiquiàtric comòrbid amb consum de substàncies psicotrope).

En la primera fase de rotació per la hospitalització, es contempla la introducció a la interconsulta acompanyant al tutor responsable de la seva rotació en la UHPA.

Objectius generals

- ✓ Proporcionar els coneixements, experiència i habilitats en el maneig clínic dels pacients aguts que arriben a l'hospital per a l'ingrés a la unitat d'hospitalització d'aguts i subaguts.
- ✓ Realitzar plans terapèutics orientats a la rehabilitació integral dels pacients.

Objectius específics

- ✓ Aprendre a realitzar una correcta anamnesi, exploració física i de l'estat mental (exploració psicopatològica) per tal d'arribar al diagnòstic i avaluació del pacient agut hospitalitzat.
- ✓ Aprendre a realitzar una història clínica del pacient hospitalitzat.
- ✓ Elaboració d'informes d'alta.
- ✓ Aprendre a treballar en un equip multidisciplinari i realitzar el Pla Terapèutic Individualitzat i les seves revisions (PTI).
- ✓ Adquirir pràctica en l'administració de les escales clíniques d'avaluació habituals. (BPRS, HAMD, YOUNG, PANSS, GAF)
- ✓ Aprendre el maneig dels psicofàrmacs i de la Teràpia electroconvulsiva (TEC)
- ✓ Tenir coneixement sobre les proves psicomètriques bàsiques en el procediment diagnòstic.
- ✓ En els casos en que intervingui la psicòloga de l'equip, participar com a observadors de les tècniques psicoterapèutiques.
- ✓ Planificació de programes de rehabilitació integral en el programa de subaguts (PTI-PIRR).
- ✓ Maneig de protocols específics en aquest tipus de pacients (agitació, risc autolític, negativisme...)
- ✓ Valoració de tractaments de continuació i manteniment.

Atenció al pacient amb Patologia Dual:

- Maneig de la interrelació entre el consum de tòxics i altres patologies psiquiàtriques.
- Maneig pràctic de les interaccions dels tractaments farmacològics amb les substàncies d'abús en el context de la patologia dual
- Adquirir els coneixements necessaris per la coordinació amb els diferents dispositius i professionals implicats en el tractament d'aquests pacients.

Atenció directa aproximadament d'almenys 150 pacients ingressats, recomanable 20-25 per cada patologia més freqüent: esquizofrènia, trastorn bipolar, depressió melancòlica, TOC i pacients amb patologia dual.

Avaluació

- 1) Assistència i puntualitat (traspàs de guàrdia diari a les 8.15h)
- 2) Tracte empatis amb pacients i familiars
- 3) Actitud i participació activa en el treball en equip.
- 4) Coneixements tècnics teòrics nosològic - diagnòstics i terapèutics.
- 5) Coneixements pràctics del maneig del pacient hospitalitzat en una unitat d'aguts i en el programa de subaguts (rehabilitació integral).

0 = Deficient

1 = Adequat

2 = Notable

3 = Excelent

Total: 0-15

ROTACIÓ PER CENTRE DE SALUT MENTAL D'ADULTS. CSMA- PT

Objectius

1. De coneixements clínics

1. Saber realitzar entrevista clínica en centre de salut mental.
2. Empatitzar amb el pacient. Exploració psicopatològica bàsica. Entrevistes i obtenció d'informació de la família.
3. Saber reconèixer i diagnosticar les patologies amb més demanda assistencial : Depressió major i altres trastorns afectius, trastorn per ansietat generalitzada, trastorn per crisis de pànic amb agorafòbia, i trastorns adaptatius i problemes relacionats amb situacions d'estrès.
4. Saber reconèixer i diagnosticar les patologies més específiques de psiquiatria general : Esquizofrènia, trastorn bipolar, TOC, depressió major, trastorns de personalitat, trastorns de conducta alimentària...
5. Saber prioritzar les derivacions de salut mental, dedicant especial atenció al trastorn mental greu,
6. Establir una relació cooperativa de gestió de casos amb l'atenció primària d'acord amb el model d'interconsulta-enllaç de casos.
7. Saber indicar tractament farmacològic d'acord amb l'evidència científica, realitzar seguiment i mesures de control i seguretat adequades.
8. Conèixer les intervencions psicoterapèutiques pròpies de cada patologia i treballar de forma sinèrgica amb psicologia clínica.
9. Conèixer els programes de rehabilitació integral: mètodes d'avaluació i mòduls d'intervenció.

2. De coneixement de recursos

Conèixer els recursos que treballen de manera interdisciplinària en psiquiatria :

- ✓ Programa d'atenció específica als pacients TMS (conèixer els criteris d'inclusió, el procés de registre de casos i el treball inter-disciplinari amb el PTI),
- ✓ Programa Pla de Serveis Individualitzat (PSI), pisos assistits i residències,
- ✓ Servei de Rehabilitació Comunitària Antaviana (PIRR),
- ✓ Recursos comunitaris: Club social de Salut Mental Sabadell, Oficina Laboral Terapèutica, programes pre-laborals,
- ✓ Unitat d'Atenció a la Dona, Unitat del Joc Patològic, residències específiques per al retard mental, serveis socials.

Funcions

1. Activitat assistencial

- Observar primeres visites
- Realitzar primeres visites seleccionades (un mínim de 80 casos)
- Primeres visites visualitzades per l'adjunt
- Seguiment de casos, tutoritzat per referent (un mínim de 70 casos).
- Realització i seguiment de PTI amb l'equip interdisciplinari

2. Intervencions psicològiques, com a coterapeutes o observadors.
 - a. Grup de TLP
 - b. Grup de TCA
 - c. Grup de primers brots psicòtics

3. Observar algunes exploracions psicomètriques , aprenentatge en psicoteràpies amb resultats basats en l'evidència.

4. Intervenció en reunions de coordinació interdisciplinars:
 - a. Reunions organitzatives del CSMA (quincenals)
 - b. Coordinació amb Atenció primària, junt amb psiquiatria.
 - c. Coordinació amb Servei de Rehabilitació Comunitària Antaviana (elaboració del PIRR dels casos assignats)
 - d. Reunions de coordinació programa TMS (elaboració en equip del PTI dels casos assignats), lideratge de casos.

Avaluació

1. Assistència i puntualitat a les activitats assistencials i de coordinació.
2. Tracte empàtic amb pacients
3. Tracte empàtic amb familiars
4. Actitud col·laborativa i participació activa en el treball en equip (PTI)
5. Assoliment de coneixements teòrics i d'un model d'integració pluridimensional del pacient de la consulta externa i aplicació pràctica.
6. Assoliment d'un coneixement notable en exploració psicopatològica, història clínica i orientació diagnòstica, d'acord amb els sistemes de classificació DSM-IV i CIE-10.
7. Assoliment de coneixement en l'ús de psicofàrmacs (mínim, saber administrar i monitoritzar els malalts tractats amb : CO3Li, clozapina, antipsicòtics típics, antipsicòtics atípics, antidepressius ISRSS, d'acció dual, tricíclics, benzodiacepines, i eutimitzants).
8. Assoliment de coneixements pràctics de tècniques psicoterapèutiques individuals i grupals i de l'aplicació combinada amb els tractament psicofarmacològics.
9. Assoliment de coneixement dels diferents recursos.

0 = Deficient
1 = Adequat
2 = Notable
3 = Excel·lent

Total: 0-15

ROTACIÓ EN EL SERVEI DE REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA ANTAVIANA

Els pacients inclosos en el programa TMS precisen l' aplicació de programes de rehabilitació comunitària intensius. Al llarg de la rotació en el CSM s'ha d'assegurar la participació en aquests programes per adquirir una visió longitudinal de les intervencions. Es planteja no tant com una rotació completa, sinó com una participació concreta i regular en determinades activitats del SRC per assolir els objectius següents:

Objectius:

1. Conèixer la tipologia de pacient candidat a rehabilitació i els mecanismes de derivació i coordinació.
2. Conèixer els diferents dispositius de rehabilitació i comunitaris i la tipologia d'usuaris de cadascun
3. Conèixer els circuits i criteris de derivació a altres recursos d'inserció (comunitaris, laborals,...)
4. Conèixer les tècniques d'avaluació
5. Conèixer la intervenció individual i familiar des de la vessant rehabilitadora
6. Capacitació en l'elaboració dels PIRRs
7. Conèixer les tècniques terapèutiques grupals específiques: psicoeducació individual i familiar, habilitats socials, rehabilitació cognitiva, ...
8. Conèixer la importància del treball en equip
9. Maneig de l'usuari amb TMS i la seva família

Funcions:

1. Observació en les primeres visites
2. Observació en les visites de valoració i d'exploració neuropsicològica
3. Observació en les entrevistes amb les famílies
4. Observació i participació en els diferents grups terapèutics: psicoeducació usuaris, rehabilitació cognitiva, habilitats socials, psicoeducació familiar, ...
5. Elaboració del PIRR i seguiment individual d'alguns usuaris amb la supervisió del responsable de la rotació.
6. Participació activa en les reunions d'equip i de coordinació
7. Participació en les sessions clíniques de la Unitat de Psiquiatria
8. Visita a algun dispositiu (llar residència, cda cado, club social)

Avaluació:

1. Assistència i puntualitat a les activitats assistencials i de coordinació.
2. Tracte empàtic amb pacients
3. Tracte empàtic amb familiars
4. Actitud col·laborativa i participació activa en el treball en equip (PIRR)
5. Assoliment de coneixements teòrics i d'un model d'integració pluridimensional del pacient de la consulta externa i aplicació pràctica.

6. Assoliment d'un coneixement notable en exploració psicopatològica, història clínica i orientació diagnòstica, d'acord amb els sistemes de classificació DSM-IV i CIE-10.
7. Assoliment de coneixement en l'ús de psicofàrmacs (mínim, saber administrar i monitoritzar els malalts tractats amb : CO3Li, clozapina, antipsicòtics típics, antipsicòtics atípics, antidepressius ISRSS, d'acció dual, tricíclics, benzodiacepines, i eutimitzants).
8. Assoliment de coneixements pràctics de tècniques psicoterapèutiques individuals i grupals i de l'aplicació combinada amb els tractament psicofarmacològics.
9. Assoliment de coneixement dels diferents recursos.

0 = Deficient
1 = Adequat
2 = Notable
3 = Excel·lent

Total: 0-15

ROTACIÓ PER PSIQUIATRIA INFANTIL I JUVENIL. CSMPT

Objectius

1. De coneixements clínics

10. Saber realitzar entrevista clínica en psiquiatria infantil
11. Empatitzar amb el pacient. Coneixements bàsics de psicologia evolutiva. Intervenció en la família.
12. Saber reconèixer i diagnosticar les patologies més específiques de psiquiatria infantil: TDAH, TGD, TCA, trt. depressiu
13. Saber reconèixer i diagnosticar les patologies més específiques de psiquiatria general quan apareixen a la infància o l'adolescència. Esquizofrènia, trastorn bipolar...
14. Saber indicar tractament farmacològic en psiquiatria infantil
15. Conèixer les intervencions psicoterapèutiques pròpies de cada patologia

2. De coneixement de recursos

Conèixer els recursos que treballen de manera interdisciplinària en psiquiatria infantil: Ensenyament, EAP, USEE, escoles EE, serveis socials, DGAIA, pediatria: CDIAP

Funcions

1. Activitat assistencial

- Observar primeres visites
- Realitzar primeres visites seleccionades
- Primeres visites visualitzades per l'adjunt
- Seguiment de casos en els diferents nivells assistencials: CSMIJ, hospital de dia i hospitalització, tutoritzat per referent.
- Seguiment de PTI

2. Intervencions psicològiques, com a coterapeutes

- a. Grup de nenes amb TCA
- b. Grup de pares TDAH
- c. Grup de pares TGD

3. Observar algunes exploracions psicomètriques

4. Intervenció en reunions de coordinació interdisciplinària:

- e. Coordinació amb CDIAP, junt amb psiquiatria.
- f. PAI a les USEE
- g. PAI a Bellapart
- h. Reunions de coordinació EAP

i. Reunió de PAI en centre DGAIA

Avaluació

1. Assistència i puntualitat
2. Tracte empatis amb pacients adequat per l'edat
3. Tracte empàtic amb familiars
4. Actitut i participació en el treball en equip
5. Assoliment de coneixements teòrics de la psiquiatria infantil
6. Assoliment de coneixement en l'ús de psicofàrmacs
7. Assoliment de coneixements pràctics de tècniques d'avaluació (lectura de resultats)
8. Assoliment de coneixement pràctic de les tècniques grupals
9. Assoliment de coneixement dels diferents recursos que treballen en psiquiatria infantil.

- 0 = Deficient
1 = Adequat
2 = Notable
3 = Excel.lent

Total: 0-15

A l'inici de la rotació per psiquiatria infantil, es realitzarà un **curs de formació teòrica** que seguirà el següent esquema:

- entrevista clínica en psiquiatria infantil i juvenil *Pilar Solé*
- conceptes generals en el tractament psicofarmacològic *Montse Pàmias*
- introducció a la psicologia evolutiva *Miriam Garcia*
- avaluació psicomètrica *Valèria Laporte*
- trastorns generalitzats del desenvolupament; clínica, etiologia i tractament farmacològic *Rebeca Gracia*
- trastorns generalitzats del desenvolupament; intervenció psicoterapèutica *Lali Piera*
- trastorns de la conducta alimentària *Raisa Agustín*
- TDAH i altres trastorns de conducta: etiologia, clínica i tractament farmacològic *Ricardo Migliorelli*
- intervenció psicoterapèutica en els trastorns de conducta *Joaquim Puntí*
- trastorns adaptatius *Victoria Vicente*
- trastorn depressiu: etiologia, clínica i tractament farmacològic *Montse Pàmias*
- trastorn depressiu: intervenció psicoterapèutica *Judit Martin*

ROTACIO PER INTERCONSULTA PSIQUIÀTRICA HOSPITALÀRIA

Com s'ha dit més amunt, en el primer any de rotació per la Unitat d'hospitalització d'adults, el/la resident s'introduirà en la interconsulta acompanyant al seu tutor. En la 2^a fase de la rotació a l'àmbit d'hospitalització, el/la resident, adquirirà més responsabilitat en les interconsultes.

Objetius generals

- ✓ Entrevista amb el pacient mèdico-quirúrgic. Fonaments teòrics psicosomàtics.
- ✓ Comunicació amb els pacients greument malalts o terminals.
- ✓ Comunicació amb els familiars del malalts.
- ✓ Activitats d'enllaç amb altres professionals i equips sanitaris.
- ✓ Avaluació i maneig de trastorns psiquiàtrics habituals en pacients quirúrgics.
- ✓ Psicofarmacologia en pacients mèdico-quirúrgics.

Objetius específics

- ✓ Realització d'un mínim de 30 primeres consultes referides a diferents tipus de pacients i especificant el marc i la tècnica de l'entrevista, la valoració i hipòtesis diagnòstica, pla terapèutic i la seva discussió dins de l'equip multidisciplinari o amb el tutor.
- ✓ Realització del seguiment terapèutic d'un mínim de 30 pacients seleccionats entre els diferents diagnòstics, dificultat de maneig de psicofàrmacs i d'interaccions farmacològiques,
- ✓ Participació en sessions clíniques i bibliogràfiques del servei de psiquiatria i dels altres serveis implicats en relació als casos clínics compartits (presentació d'un mínim de casos).

Avaluació

- 1) Assistència i puntualitat
- 2) Tracte empàtic amb pacients i familiars
- 3) Actitud i participació en el treball en equip.
- 4) Coneixements teòrics nosològic-diagnòstics i terapèutics.
- 5) Coneixements pràctics del maneig del pacient d'interconsulta hospitalària.

0 = Deficient
1 = Adequat
2 = Notable
3 = Excel.lent
Total: 0-15

ROTACIÓ PER Unitat Hospitalària de Desintoxicació (UHD) i Centre d'atenció i seguiment a drogodependències (CASD)

La UHD de la CSPT és un dispositiu per a desintoxicació dels pacients que ens són derivats des de diferents CASD de Catalunya, però principalment des del CASD de Sabadell. Es tracta d'una unitat amb una estada mitjana baixa (al voltant dels 13 dies).

Objectius generals

Desenvolupar l'actitud adequada i assolir els coneixements necessaris per:

- ✓ Realitzar la desintoxicació hospitalària dels pacients derivats des dels CAS amb consum de diferents tòxics
- ✓ Maneig dels pacients tractats ambulatoriament al CAS. Aprendre estratègies terapèutiques de deshabitució i desintoxicació ambulatoria.
- ✓ Coneixement teòric sobre els factors etiològics relacionats amb l'abús de drogues: factors socioambientals i biològics i teories psicològiques implicades en les addiccions.
- ✓ Durant la rotació per interconsulta es farà la rotació per la unitat llits de desintoxicació.

Objectius específics

- ✓ Aprendre a realitzar la història clínica dels pacients amb consum de substàncies.
- ✓ Tècniques d'entrevista i de maneig d'instruments diagnòstics i d'avaluació per als trastorns per consum de substàncies
- ✓ Maneig dels fàrmacs per a desintoxicació (alcohol, opiacis, cocaïna, sedants/hipnòtics...).
- ✓ Formació en tècniques de deshabitució i de fàrmacs agonistes o substitutius: metadona, buprenorfina, nicotina...
- ✓ La formació serà pràctica i tutoritzada, amb responsabilitat progressiva, desenvolupant activitats en els recursos de SM i en els de drogodependències, proporcionant capacitat per a realització d'intervencions psicofarmacològiques.

Avaluació

- 1) Assistència i puntualitat
- 2) Tracte empàtic amb pacients i familiars
- 3) Actitud i participació activa en el treball en equip.
- 4) Coneixements teòrics nosològic-diagnòstics i terapèutics.
- 5) Coneixements pràctics del maneig del pacient drogodepenent i amb patologia dual .

- 0 = Deficient
1 = Adequat
2 = Notable

3 = Excel·lent

Total: 0-15

URGÈNCIES

Objectius generals

Guàrdies hospitalàries: Maneig del malalt mental en crisi. Maneig de situacions conflictives (auto i heteroagressivitat, conducta passiva, crisis psicossocial i familiar)

Avaluació de la urgència psiquiàtrica: criteris d'ingrés i de derivació

Avaluació específica de les temptatives de suïcidi.

Objectius concrets

- ✓ Realització d'un mínim de 4 i un màxim de 6 guàrdies al mes (còmput anual)
- ✓ Les guàrdies es duren a terme almenys a partir del segon trimestre del primer any de residència. Actualment existeix un sistema de supervisió del psiquiatra adjunt amb presència física durant totes les guàrdies.
- ✓ Durant el primer mes es realitzarà un programa teòric-pràctic a càrrec dels adjunts d'urgències, que ha d'incloure els principals temes d'urgències psiquiàtriques.

Avaluació

- 1) Assistència i puntualitat
- 2) Tracte empàtic amb pacients i familiars
- 3) Actitud i participació en el treball en equip.
- 4) Coneixements teòrics nosològic-diagnòstics i terapèutics.
- 5) Coneixements pràctics del maneig de la urgència psiquiàtrica I

0 = Deficient

1 = Adequat

2 = Notable

3 = Excel·lent

Total: 0-15

PARTICIPACIÓ EN CURSOS I CONGRESSOS DE PSIQUIATRIA

Els residents, dins la seva formació especialitzada, s'hauran d'interessar per aquells esdeveniments que permetin aprofundir i actualitzar els seus coneixements, d'acord amb les propostes dels tutors. És recomanable

que inicialment participin en cursos, jornades o congressos de tipus general, i a mesura que avanci la residència assisteixin a congressos monogràfics o de temàtica més especialitzada. Es prioritzarà l'assistència si hi ha una participació activa, d'acord amb els següent criteris:

1. Presentació de treballs d'investigació de les línies prioritzades del Servei
2. Presentació de treballs d'investigació d'altre línies no prioritzades
3. Formació necessària per a l'aplicació de l'estratègia assistencial aprovada (d'acord amb la cartera de serveis, nous programes, ...) i formació clínica bàsica (MEF)
4. Formació per a la recerca
5. Altres

L'aprovació dels permisos i de la subvenció està condicionada a la valoració dels criteris i les possibilitats de financiació pels cap d'àrea.

En general, es considera que els residents haurien de participar durant la residència a:

Prioritat R1 i R2:

- Congreso Nacional de Psiquiatria.
- Jornada de cloenda de la Societat Catalana de Psiquiatria
- Sessions de casos clínics de la Societat Catalana de Psiquiatria.
- Curs d'escales psicomètriques de la Societat Catalana de Psiquiatria

Prioritat R3 i R4:

- Curs de patologies psiquiàtriques associades a malalties mèdiques.
- Symposium Internacional sobre actualizaciones y controversias en psiquiatria.
- Congreso Nacional de Psiquiatria infantil

INVESTIGACIÓ

En el servei de psiquiatria del Parc Taulí s'estan desenvolupant projectes en diferents línies d'investigació, principalment en epidemiologia psiquiàtrica (observatori de salut mental de Catalunya), esquizofrènia i trastorns afectius, alguns d'ells amb beques o financiació externa.

És necessari facilitar la participació de tots els residents en els projectes d'aquestes tres línies de recerca prioritzades.

A partir de R3 es prioritza la realització del programa de cursos de doctorat de la UAB, amb l'objectiu de preparar un projecte de recerca que ha de tenir continuïtat en el darrer any de residència.

Objectius

Desenvolupar habilitats bàsiques d'investigació en medicina: recerca de base de dades, obtenció de bibliografia, elaboració de publicacions (posters, comunicacions, articles) , aprenentatge en el desenvolupament d'un projecte d'investigació i capacitat per a treballar en un equip d'investigació.

Avaluació

Participació en l'elaboració d'un mínim d'un poster de caràcter científic per any de residència com primer signant. Es valorarà la quantitat i la qualitat dels projectes d'investigació i les comunicacions científiques realitzades.

Participació en almenys un article d'una revista indexada en la segona part de la residència.

Participació en projectes amb finançament externa competitiva (CIR, assaigs clínics, FIS, altres...).