

ITINERARI FORMATIU COT CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA

(revisat el 20/03/2018)

1. DENOMINACIÓ OFICIAL DE L'ESPECIALITAT I REQUISITS DE TITULACIÓ

1.1. Nom de l'especialitat: Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

1.2. Durada: 5 anys

1.3. Llicenciatura prèvia: Llicenciatura en Medicina

2. DEFINICIÓ I COMPETÈNCIES DE L'ESPECIALITAT

És l'especialitat que inclou la prevenció, valoració clínica, diagnòstic i tractament quirúrgic i no quirúrgic i el seguiment fins el restabliment funcional definitiu, pels mitjans adients definits per la "lex artis" de la comunitat d'especialistes, dels processos congènits, traumàtics, infecciosos, tumorals, metabòlics, degeneratius i de les deformitats i trastorns funcionals adquirits de l'aparell locomotor i de les estructures associades.

3. OBJECTIUS GENERALS DE LA FORMACIÓ

Adquirir els coneixements, habilitats i actituds per desenvolupar les activitats de prevenció, valoració clínica, diagnòstic i tractament quirúrgic i no quirúrgic i el seguiment fins el restabliment funcional definitiu, dels processos

Congènits

Traumàtics

Infecciosos

Tumorals

Metabòlics

Degeneratius

Deformitats i trastorns funcionals adquirits de l'aparell locomotor i de les estructures associades.

4. OBJECTIUS ESPECÍFICS

Competències i habilitats a adquirir durant el període formatiu

Els objectius específics es definiran fonamentalment en tres àrees:

Coneixement (formació teòrica)

Habilitats psicomotores (formació teòrica)

Actituds.

Aquests objectius hauran d'orientar-se en els seus continguts a la formació d'un especialista bàsic i capacitat per:

L'educació sanitària

La valoració clínica i l'aplicació als problemes més comuns de l'especialitat i els tractaments adequats pels mitjans quirúrgics i no quirúrgics disponibles.

La orientació i remissió d'aquelles situacions que per la seva complexitat, urgència o gravetat no estigui en disposició de resoldre.

El seguiment dels processos al llarg de totes les fases de la seva evolució

La col·laboració amb altres especialitats mèdics i quirúrgiques

Els objectius per la formació d'aquest especialista bàsic s'han ordenat en tres nivells:

Nivell A: aquells per als que els residents han d'estar capacitats de manera autònoma i independent

Nivell B: aquells en els que el resident ha de tenir un bon coneixement i alguna experiència personal participativa

Nivell C: aquells sobre els que els residents han de tenir coneixement teòric o com a observador

A) Coneixements.

Cal distingir els coneixements propis de l'especialitat relatius als continguts de prevenció, diagnòstic, tractament, etc., els coneixements propis de l'especialitat referents a les bases científiques i els coneixements generals de qualsevol especialitat relacionats amb la pràctica clínica.

A -1. Pel que fa als primers, la Comissió Nacional de l'Especialitat considera innecessari la descripció d'un temari detallat. Es recomana que el metge en formació disposi d'alguns texts bàsics sobre exploració i diagnòstic, manuals d'introducció a la patologia i tractament de les malalties de l'aparell locomotor i de texts d'anatomia i altres matèries afins. S'aconsella que la formació teòrica es realitzi de forma activa i individualitzada mitjançant.

a) La presentació per part del resident, assessorat pel tutor o altre facultatiu, a la sessió clínica de casos oberts o tancats que siguin representatius dels objectius generals.

En aquest sentit, els residents de COT del CSA dirigeixen diàriament la sessió matinal de passis de guàrdia on s'exposen els casos ingressats durant la guardia anterior, els casos intervinguts durant el dia anterior

Setmanalment s'encarreguen de dirigir la sessió multidisciplinària de Sèptics del Servei.

b) La presentació pel resident de temes monogràfics.

Setmanalment, es programen sessions teòriques dirigides pel resident o impartides per un adjunt del servei adreçades específicament als residents

c) La assistència a Cursos, Simposiums i Congressos.

Es preveu l'assistència als següents cursos i congressos

CURS/CONGRÉS	ORGANITZADOR	R1	R2	R3	R4	R5
CURS INICIACIÓ ESPECIALITAT	SECOT	★				
CURS BÀSIC AO	SYNTHES-DePuy		★			
CURS BÀSIC PATOLOGIA DEL PEU	Dr. VILADOT			★		
CURS D'ARTROSCÒPIA PER RESIDENTS	HOSP SANT PAU				★	
CURSOS AEA ARTROSCÒPIA	ITINERANTS			★		★
CURS HABILITATS NO TÈCNiques-SIMULACIÓ	SCCOT-4D H				★	
CURS ANATOMIA QUIRÚRGICA	UB-Dr LLUSÀ				★	
CURS ANATOMIA EESS	UNIV GRANADA				★	
CURS AVANÇAT AO	SYNTHES-DePuy					★
CURS REPÀS ESPECIALITAT	SECOT-MADRID					
EDINBURGH TRAUMA COURSE	ROYAL INF EDINB					★
CONGRÉS ANNUAL SCCOT	SCCOT		★	★	★	★
CONGRÉS ANNUAL SECOT	SECOT			★	★	★

A - 2. La motivació per a la transmissió i l'adquisició de coneixements teòrics és menor per als fonaments científics de l'especialitat que per aquells relacionats directament amb la pràctica clínica.

Per aquest motiu és necessari prestar l'atenció adequada als següents continguts:

a) Estructura, funció, respostes reparadores i generalitats de biologia cel·lular i molecular, immunologia i genètica del teixit ossi, de l'aparell de creixement ossi i la fisi, del cartíleg i la membrana sinovial, dels meniscos, els tendons, lligaments i les seves insercions, del múscul i la unió musculotendinosa, dels nervis i els vasos de l'aparell locomotor.

b) Biomecànica i biomaterials: principis generals, propietats biomecàniques dels teixits, biomecànica dels ossos i les articulacions, bases biomecàniques dels procediments terapèutics.

Tipus i propietats mecàniques dels biomaterials: metalls, ceràmiques, polímers; reaccions locals i generals de l'organisme; principis de disseny d'implants osteoarticulars.

c) Patologia general dels processos sistèmics de l'aparell locomotor i de les seves estructures associades: malalties metabòliques i endocrinopaties; malalties hematològiques; tumors ossis, articulars i de teixits tous; infeccions; connectivopaties i artropaties inflamatòries; alteracions genètiques i displàsies de l'esquelet ; malalties neurològiques i musculars.

d) Principis generals de terapèutiques relacionades: quimioteràpia i radioteràpia oncològica, profilaxi i terapèutica antimicrobiana i antivírica, hemoteràpia, profilaxi i tractament de la malaltia tromboembòlica, inflamació, dolor agut i crònic, medicina física i rehabilitació, pròtesis externes i ortesis.

e) Tècniques especials de diagnòstic funcional i per imatge: EMG, gammagrafia, projeccions radiològiques electives, indicacions i interpretació de l'ecografia, la TC, la RM i la DMO.

f) El laboratori a la patologia de l'aparell locomotor.

Considerant que l'ensenyament d'aquest grup de coneixements pot ser difícil a les unitats, la Comissió Nacional aconsella la realització de cursos o jornades de formació celebrades conjuntament amb d'altres unitats o en relació amb congressos o reunions de les societats de l'especialitat.

A – 3. Pel que fa als coneixements necessaris per l'exercici correcte de la pràctica clínica comuns a totes les especialitats, es recomana la programació d'activitats formatives a les àrees de gestió clínica i organització sanitària, ètica i deontologia mèdiques, aspectes legals de l'exercici professional, informàtica i anglès tècnic. Es recomana que aquest grup de coneixements sigui organitzat per les Comissions locals de Docència donat el seu caràcter general.

La Comissió de Docència del CSA organitza i difon les sessions dels coneixements de la pràctica clínica a totes les especialitats.

B) Habilitats.

S'inclou la descripció tant de les habilitats tècniques generals com de les específiques, considerades com a suggeriments no exhaustives.

B – 1. Habilitats tècniques generals.

Quirúrgiques: preparació preoperatòria, coneixement de les indicacions de tècniques anestèsiques, tècniques de dièresi, exèresi i síntesi dels teixits, pràctica dels abordatges quirúrgics relacionats amb l'aparell locomotor, atenció postoperatòria i tractament de les complicacions, tècniques d'analgèsia, maneig del pacient crític i suport vital, coneixement dels aspectes afins d'altres especialitats relacionades.

B – 2. Habilitats tècniques específiques.

Nivell A: capacitat per una actuació autònoma i independent.

Processos aguts:

- Tractament no quirúrgic dels traumatismes osteoarticulars a qualsevol edat.
- Tècniques comuns d'osteosíntesi, síndromes compartimentals i altres complicacions postquirúrgiques i postraumàtiques.
- Infeccions de l'aparell locomotor.
- Processos inflamatoris i dolorosos aguts dels ossos, articulacions, parts toves i de compressió

nerviosa.

Processos no aguts:

- Profilaxi i mesures higièniques de les malalties de l'aparell locomotor.
- Artropaties degeneratives.
- Infeccions cròniques de l'aparell locomotor.
- Osteoporosi i les seves complicacions.
- Deformacions osteoarticulares comuns
- Síndromes de sobrecàrrega ocupacional i esportiva.

Intervencions quirúrgiques bàsiques

Per el llistat següent, el resident haurà d'adquirir criteris d'indicació i destresa en el maneig dels sistemes d'immobilització i tracció més comuns.

Els abordatges quirúrgics ortopèdics estàndards, procediments de neteja quirúrgica, evacuació i drenatge, tècniques simples de cobertura i tancament cutani, utilització de fixadors externs i dels procediments usuals d'osteosíntesi oberta intra i extramedul·lar.

Cal instruir al resident en la valoració de llur capacitat i experiència per resoldre els problemes segons la seva complexitat i considerant els mitjans humans i materials disponibles.

a) Columna vertebral

- Discectomia lumbar convencional
- Tractament urgent de les lesions raquimedul·lars.

b) Extremitat superior

- Fractures i luxacions de la clavícula; luxacions escàpulo-humerals agudes; fractures de l'escàpula;
- Fractures de l'extremitat superior i la diàfisi de l'húmer; fractures i luxacions del colze;
- Fractures de l'avantbraç; síndrome compartimental; fractures, luxacions i lesions lligamentoses del canell i la mà;
- Tractament immediat i valoració de la reimplantació a les amputacions traumàtiques;
- Tractament immediat de les lesions tendinoses del membre superior.
- Síndromes de compressió de troncs nerviosos
- Epicondilitis i síndromes doloroses del colze; tendinitis del canell
- Dit en molla; infeccions de la mà.

c) Extremitat inferior

- Estabilització inicial de fractures de pelvis;
- Fractures de l'extremitat superior del fèmur
- Fractures diafisàries de fèmur i tibia; fractures i desprendiments epifisaris del genoll;
- Lesions meniscals i dels lligaments col·laterals
- Fractures i luxacions de turmell i peu; síndromes compartimentals.
- Artropaties degeneratives i inflamatòries i processos relacionats de maluc i genoll
- Deformatats angulars i torsionals en el nen;

- Síndromes doloroses del turmell i peu,
- "Hallux valgus", deformitats dels dits dels peus; peu pla-valgus infantil;
- Amputacions del membre inferior.

Nivell B: bon coneixement i alguna experiència personal amb participació activa.

a) Extremitat superior

- Mà traumàtica i ferides dels tendons flexors;
- Malaltia de Kienböck;
- Fractures de colze
- Colze pediàtric traumàtic
- Reparació oberta de lesions tendinoses de la còfia dels rotadors

b) Extremitat inferior

- Politraumatitzats; traumatismes raquimedul·lars; lesions vasculars i nervioses;
- Fractures obertes amb lesions greus de parts toves;
- Fractures de l'extrem proximal de tibia intraarticulats
- Síndromes de l'aparell extensor i de la ròtula
- Fractures obertes amb lesions greus de parts toves;
- Displàsia de maluc i peu bot; patologia del maluc en la creixença;
- Recanvis convencionals d'artroplasties de maluc i genoll;
- Cirurgia de l'artritis reumatoidea
- Tractament de pseudoartrosis i osteïtis amb pèrdua de substància;
- Artrodesi de grans articulacions;
- Diferència de longitud dels membres;
- Reparacions artroscòpiques en el genoll; reconstrucció lligaments encreuats i obtenció d'al·loempelts

c) Columna vertebral

- Fractures vertebrals complexes.
- Tractament amb mètodes dilatació vertebral per fractures; cifoplastia i vertebroplastia
- Politraumatitzats; traumatismes raquimedul·lars; lesions vasculars i nervioses;
- Fusions vertebrals curtes;
- Fasciectomies a la malaltia de Dupuytren.

Nivell C: coneixement teòric i com a observador.

a) Extremitat superior

- Artroplasties glenohumerals
- Tractament de la inestabilitat recidivant d'espatlla
- Fractures complexes de l'extrem proximal d'húmer
- Tractament artroscòpic de lesions tendinoses de l'espatlla
- Transferències tendinoses de mà i colze

- Cirurgia reparadora i reconstructora de la mà.

- b) Extremitat inferior
 - Malformacions i displàxies generals amb expressió clínica a l'aparell locomotor
 - Recanvis complexos d'artroplasties de maluc i genoll
 - Cirurgia tumoral
 - Osteotomies de la pelvis i de l'extremitat superior del fèmur;
- c) Columna vertebral
 - Cirurgia de les deformitats del raquis;

C) Actituds.

L'objectiu fonamental de la formació mèdica és aconseguir un professional complert la funció principal del qual és la interacció amb el pacient. S'admet en general que les característiques bàsiques de la professionalitat són el seguiment estricte de les normes ètiques, la possessió del coneixement i les habilitats definides per la "lex artis" i el compromís de servir a la societat. Els atributs exigibles durant la formació haurien d'incloure aquestes aspectes.

- a) Orientació al pacient: voluntat de definir i resoldre els problemes clínics, personals i socials del pacient. Capacitat per a comunicar i informar-lo a ell i al seu entorn.
- b) Identificació amb els objectius de la unitat i del CSA, amb els del seu programa formatiu.
- c) Capacitat de col·laboració amb els membres de l'equip.
- d) Dedicació, disponibilitat i puntualitat; preocupació per la qualitat del seu propi rendiment i de la seva progressió.
- e) Flexibilitat per adaptar els seus interessos, enfocaments i comportaments a situacions canviants i amb persones diverses.
- f) Respects per les normes ètiques i l'autonomia, els valors culturals i espirituals dels pacients i per la confidencialitat de les seves actuacions.
- g) Iniciativa i resolució per prendre decisions adequades en relació amb el seu nivell de coneixements i habilitats.
- h) Utilització racional dels recursos amb criteris d'equitat, justícia i equilibri entre el cost i el benefici previsible.

D) Formació investigadora.

El servei de COT del CSA vol potenciar aquest objectiu formatiu.

L'entrenament en l'observació, la recerca i interpretació crítica de dades, la formulació d'hipòtesis i el recorregut rigorós fins la seva verificació constitueixen en el seu conjunt un exercici eficaç per afavorir l'actitud mental del professional competent en la recerca clínica i iniciat en la ciència aplicada.

Es facilitarà i es fomentarà des del servei la possibilitat de cursos i programes de tercer cicle per a l'obtenció del grau de doctor.

D) El resident docent.

És aconsellable que els metges residents de COT participin activament a la formació dels metges en formació d'altres especialitats, així com de personal d'infermeria en formació.

L'activitat docent contribueix a millorar els coneixements i les habilitats interactives.

ROTACIONS DEL RESIDENT COT. CSA. HOSPITAL D'IGUALADA

1. ROTACIONS DE PRIMER ANY

Es considera convenient la incorporació inicial del resident a la unitat docent pròpia abans d'iniciar les rotacions per donar-li la oportunitat de valorar si la seva elecció ha estat adequada i per establir les connexions i coneixements oportuns de caràcter personal i institucional.

Es realitzarà la formació obligatòria en protecció radiològica.

Urgències COT

Els objectius seran

- Maneig del pacient traumatitzat
- Anamnesi del malalt agut
- Exploració física dirigida al malalt agut
- Racionalització de proves complementàries
- Lectura de proves complementàries
- Coneixement i aplicació d'embenats, sistemes d'immobilització

Urgències de Medicina Interna (1 mes)

Els objectius a assolir seran:

- Maneig global del pacient
- Familiarització amb malalts crònics: diabètics, cardiòpaties, hepatopaties.

· Anestesiologia i Reanimació (2 mesos)

Els objectius a assolir seran:

- Anestesia loco-regional
- Tractament del dolor
- Avaluació preoperatòria i coneixements bàsics en intubació, toracocentesi i vies centrals

· Radiologia òssia/Rehabilitació (2 mesos)

Es compatibilitzen dues rotacions amb les següents disposicions:

DILLUNS, DIMECRES i DIVENDRES: RADIOLOGIA

DIMARTS i DIJOUS: REHABILITACIÓ

Els objectius a la rotació de Radiologia seran

- Aprofundir en la interpretació dels estudis d'imatge de l'aparell locomotor
- Racionalització i seqüenciació de la indicació dels estudis d'imatge a l'aparell locomotor.

Els objectius a la rotació de rehabilitació seran

- Coneixement de tècniques de rehabilitació funcional i teràpia física.
- Familiarització amb el tractament fisioteràpic de lesions agudes i cròniques
- Indicació del tractament
- Fonaments, indicacions generals i eficàcia dels diferents tipus d'ortesis i pròtesis externes.

· Reumatologia (2 mesos)

Els objectius seran:

- Coneixement de les afeccions mèdiques de l'aparell locomotor
- Coneixement dels procediments específics del seu diagnòstic
- Bases del tractament

Cirurgia Vasculard i Angiologia (2 mesos)

Els objectius seran

- Valoració de les lesions vasculars agudes i cròniques
- Abordatges quirúrgics als principals troncs vasculars relacionats amb l'aparell locomotor
- Principis de la reparació vascular i pràctica de les tècniques bàsiques
- Diagnòstic i tractament de la trombosi venosa profunda
- Valoració i tractament del peu diabètic
- Amputacions en quadres isquèmics.

	R1
JUNY	URGÈNCIES MEDICINA
JULIOL	URGÈNCIES
AGOST	URGÈNCIES
SETEMBRE	URGÈNCIES
OCTUBRE	REHABILITACIÓ /RADIOLOGIA
NOVEMBRE	
DESEMBRE	REUMATOLOGIA
GENER	
FEBRER	VASCULAR
MARÇ	
ABRIL	ANESTÈSIA /COT GENÈRIC
MAIG	

2. ROTACIONS DE SEGON ANY

Pel segon any de residència es preveu una estada al servei de COT de 9 mesos, que es reparteixen en rotacions pel equips funcionals del servei. L'objectiu d'aquestes rotacions curtes és la d'entrar en contacte amb els equips i les seves dinàmiques per, posteriorment, a partir del tercer any de residència aprofundir en la temàtica pròpia de cada subespecialitat

La resta de temps es dedica a la rotació de Cirurgia Plàstica i Reparadora a l'Hospital de Bellvitge i d'ortopèdia Infantil a l'Hospital de la Vall d'Hebron, que queda sol·lapada entre el 2n i 3r any de residència.

Unitat de Maluc

Els objectius són els de Nivell A

Cirurgia Plàstica (Hosp de Bellvitge: 2 mesos)

Els objectius seran

- Coneixement de tècniques de penjalls
- Altres sistemes de cobertures cutànies
- Tractament agut de les cremades.

Unitat de Genoll

Els objectius són els previstos al nivell A

Unitat de Raquis

Els objectius són els previstos al nivell A

Unitat Extremitat Superior

Els objectius són els previstos al nivell A

	R2
JUNY	MALUC + PEU
JULIOL	
AGOST	
SETEMBRE	CIR PLÀSTICA/H BELLVITGE
OCTUBRE	
NOVEMBRE	
DESEMBRE	GENOLL
GENER	RAQUIS
FEBRER	
MARÇ	EXTREMITAT SUPERIOR
ABRIL	
MAIG	ORTOPÈDIA INFANTIL/VALL HEBRON

3. ROTACIONS DE TERCER ANY

Al tercer any de residència, s'inicia les rotacions específiques de subespecialitats amb major profunditat.

Així, el resident completarà la rotació d'Ortopèdia Infantil, la rotació llarga per l'Equip d'Extremitat Superior, i la de Patologia Tumoral que es desenvoluparà a l'Hospital de Sant Pau.

Ortopèdia Infantil. (Hospital de la Vall d'Hebron: 3 mesos)

L'objectiu és el de familiaritzar-se amb tractament de les malalties de l'aparell locomotor específiques del nen.

Extremitat superior (6 mesos)

Els objectius seran els previstos al nivell B i C

A consultes externes el resident ha d'assolir els coneixements que li permetin tractar la patologia específica, amb l'ús racional de proves i assolint uns criteris d'indicació terapèutica raonables.

Patologia Tumoral (Hospital de Sant Pau: 2 mesos)

Els objectius seran

- Aprendre a diagnosticar i sospitar lesions tumorals
- Identificar els patrons radiològics freqüents
- Obtenir una formació bàsica amb l'abordatge quirúrgic i multidisciplinar de la patologia.

Raquis (1+5mesos)

Els objectius seran els previstos al nivell B i C

A consultes externes el resident ha d'assolir els coneixements que li permetin tractar la patologia específica, amb l'ús racional de proves i assolint uns criteris d'indicació terapèutica raonables.

	R3
JUNY	ORTOPÈDIA INFANTIL/H VALL HEBRON
JULIOL	
AGOST	
SETEMBRE	
OCTUBRE	
NOVEMBRE	
DESEMBRE	
GENER	EXTREMITAT SUPERIOR
FEBRER	
MARÇ	
ABRIL	TUMORS/H SANT PAU
MAIG	RAQUIS

3. ROTACIONS DE QUART ANY

Pel quart any de rotació es preveu la rotació extensa per la Unitat de Raquis, la rotació per Unitat de Patologia Sèptica (Hosp de Bellvitge) i la Unitat de Genoll

Unitat de Raquis (5 mesos)

Els objectius seran els previstos al Nivell B i C

A consultes externes el resident ha d'assolir els coneixements que li permetin tractar la patologia específica, amb l'ús racional de proves i assolint uns criteris d'indicació terapèutica raonables.

Unitat de Patologia Sèptica (Hosp de la Vall Hebron: 2 mesos)

Els objectius seran

- Identificació de la patologia sèptica
- Aprendre a usar raonablement l'arsenal diagnòstic i terapèutic disponible.
- Participar activament a les cirurgies; habitualment casos que presenten complicacions, seqüeles, etc.

Unitat de Genoll (5+1 mesos)

Els objectius seran els previstos al Nivell B i C

A consultes externes el resident ha d'assolir els coneixements que li permetin tractar la patologia específica, amb l'ús racional de proves i assolint uns criteris d'indicació terapèutica raonables.

	R4
JUNY	RAQUIS
JULIOL	
AGOST	
SETEMBRE	
OCTUBRE	
NOVEMBRE	SÈPTICS HOSP VALL HEBRON
DESEMBRE	GENOLL
GENER	
FEBRER	
MARÇ	
ABRIL	
MAIG	

5. ROTACIONS DE CINQUÈ ANY

Pel cinquè any de rotació, es preveu la finalització de la rotació a l'Equip de Genoll, a més de la rotació a l'Equip de Maluc i Peu.

La segona meitat de l'any, es distribueix entre una rotació externa optativa i una estada a l'hospital d'Igualada amb un protagonisme clar al quiròfan d'Urgències (llista traumàtics)

Equip de Maluc i Peu

Els objectius són els previstos al nivel B i C

A consultes externes el resident ha d'assolir els coneixements que li permetin tractar la patologia específica, amb l'ús racional de proves i assolint uns criteris d'indicació terapèutica raonables.

Rotació Externa Optativa

El resident, lliurement, pot escollir el centre nacional o internacional on desenvolupar la formació que cregui més convenient, assessorat pel Tutor de Residents. Les decisions es basaran en les mancances que pugui oferir el centre, que particularment presenti el resident o en funció de la subespecialitat que esculli el resident. El servei fomentarà i facilitarà la sortida a centres estrangers.

Rotació Traumàtics

Els darrers dos mesos van encaminats a que el resident adquireixi els coneixements per liderar un grup de persones, tal i com caldria fer-ho com a adjunt. Desenvoluparà la seva activitat com a primer cirurgià a la majoria de cirurgies en les que participi al quiròfan de Traumàtics (Urgències), assistit per un metge adjunt que el supervisarà.

	R5
JUNY	GENOLL
JULIOL	
AGOST	
SETEMBRE	
OCTUBRE	
NOVEMBRE	
DESEMBRE	MALUC + PEU
GENER	
FEBRER	
MARÇ	ROTACIÓ EXTERNA OPTATIVA
ABRIL	
MAIG	TRAUMA

Modificat i revisat el 20/03/2018