

	<p>Hospital Universitario Ramón y Cajal Radiofísica y Protección Radiológica</p>	 <p>Comunidad de Madrid</p>
---	---	--

ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LA ATENCIÓN CONTINUADA DE RADIOFÍSICA NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

1. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA, ÁREAS Y FUNCIONES

El residente de Radiofísica Hospitalaria (RFH), durante su formación, debe adquirir los conocimientos y habilidades que garanticen su competencia en todas las áreas de la especialidad. Esta formación debe ser global, por lo que abarcará tanto los conocimientos teóricos como la formación práctica.

El programa práctico se realiza en Unidades Docentes bajo la supervisión de especialistas en Radiofísica y abarcará todos los aspectos de la práctica diaria de esta especialidad, incluidas las actividades de atención continuada. La distribución en tiempo y por áreas, de los tres años de formación, es de 18 meses en la Unidad de Radiofísica Clínica en el Servicio de Oncología Radioterápica (RFMRT) y 18 meses en las áreas de Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Protección Radiológica (RFH RX, MN, PR).

A lo largo de este informe separaremos en cada uno de los apartados las funciones, tareas y procedimientos de actuación de los residentes y los radiofísicos adjuntos según su rotación.

El horario de la atención continuada de residentes de Radiofísica Hospitalaria es de 15:00 a 21:00 h. Mientras éstos están rotando por el **Servicio de Oncología Radioterápica** deberá haber un radiofísico adjunto de la Unidad de Radiofísica Clínica en el Servicio de Oncología Radioterápica y un radiofísico residente de presencia física. Durante la rotación del residente por **las áreas de Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Protección Radiológica**, la guardia la forman un radiofísico adjunto (localizable) y un radiofísico residente de presencia física.

En circunstancias excepcionales deberá existir un segundo residente de guardia cuando se cumplan estos casos:

- Cuando la excepcionalidad del trabajo que se esté realizando así lo requiera (por ejemplo, cuando se estén realizando medidas especiales para el control de calidad, la puesta en marcha de un equipo o técnica nueva), y
- En caso de que haya un residente rotante de otro hospital que acompañe al residente que presta atención continuada con objeto de estar presente en determinadas técnicas que se prolonguen en horario de tarde. En este caso, el residente rotante estará siempre en compañía de un residente del Servicio.

1.1. Funciones de atención continuada de Radiofísica Hospitalaria de la Unidad de Radiofísica Clínica en el Servicio de Oncología Radioterápica

En horario de 15.00 h a 21.00 h.

- Atención de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia.
- Dosimetría física y control de calidad de equipos y máquinas (unidad de cobalto, simulador, aceleradores de partículas y unidades de braquiterapia pulsada y de alta tasa) después de las intervenciones periódicas de mantenimiento preventivo programadas por el Servicio Técnico.
- Medidas especiales para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas.
- Tratamientos especiales, como son las radiocirugías y las radioterapias intraoperatorias, que por su complejidad es habitual que se prolonguen fuera del horario de mañana.
- Dosimetría clínica de pacientes urgentes, como compresiones medulares, síndromes de vena cava o hemorragias.
- Cálculo paralelo de unidades de monitor en tratamientos de radioterapia externa.
- Dosimetría clínica de pacientes de braquiterapia y radioterapia externa.
- Análisis de medidas y realización de informes.
- Dosimetría fotográfica.
- Programación de las medidas de verificación de pacientes que serán tratados mediante la técnica de intensidad modulada.
- Cálculo de tiempos para la irradiación de hemoderivados a petición de otros Servicios.
- Atención de averías en las máquinas que se encuentren dando tratamiento a pacientes, como aceleradores o unidades de braquiterapia.
- Atención de problemas en los inicios de tratamiento o cambios de fase de los pacientes en los aceleradores de partículas.
- Atención de problemas derivados de la realización de técnicas de radioterapia guiada por la imagen.
- Administración de tratamientos de braquiterapia según los tiempos planificados, caso de que no se encuentre presente ni un técnico de radiofísica ni un residente.
- Transmisión de datos entre equipos (planificaciones o imágenes) caso de que no se encuentre presente ni un técnico de radiofísica ni un residente

1.2. Funciones de atención continuada en las áreas de Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Protección Radiológica.

- Controles de calidad periódicos de las gammacámaras.
- Controles de calidad de referencia de las gammacámaras.
- Controles de calidad de aceptación y post averías de las gammacámaras y de los equipos de radiodiagnóstico
- Controles de calidad periódicos de los equipos de radiodiagnóstico.
- Controles de calidad de referencia de los equipos de radiodiagnóstico.
- Calibración de los activímetros.
- Controles de calidad de los sistemas de Imagen CR y panel plano

- Atención de emergencia radiológica (incidentes o accidentes) en la Unidad de Terapia Metabólica, Servicio de Medicina Nuclear y en los 6 Laboratorios donde se trabaja con material radiactivo no encapsulado.
- Dosimetrías de área de las instalaciones radiactivas y radiológicas
- Control dosimétrico de los pacientes a los que, se les ha suministrado radionucleidos con fines de terapia e ingresos.
- Formación básica y continuada de los trabajadores expuestos a las radiaciones.
- Servicio de control dosimétrico para trabajadores en horario de tarde.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y FUNCIONES DEL RESIDENTE DURANTE LA ATENCIÓN CONTINUADA

2.1. Durante la rotación en la Unidad de Radiofísica Clínica (RFH-RT)

- Observación del procedimiento de actuación en caso de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia.
- Colaboración con el adjunto de radiofísica en la dosimetría física y control de calidad de equipos y máquinas (unidad de cobalto, simulador, aceleradores de partículas y unidades de braquiterapia pulsada y de alta tasa) después de las intervenciones periódicas de mantenimiento preventivo programadas por el servicio técnico.
- Colaboración con el radiofísico adjunto en la realización de medidas especiales para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas.
- Estar presente durante las radiocirugías y calcular las unidades de monitor a impartir a los pacientes de radioterapia intraoperatoria.
- Realizar la dosimetría clínica de pacientes urgentes, como compresiones medulares, síndromes de vena cava o hemorragias.
- Realizar la dosimetría clínica de pacientes de braquiterapia y radioterapia externa.
- Cálculo paralelo de unidades de monitor en tratamientos de radioterapia externa.
- Análisis de medidas y realización de informes.
- Realizar las dosimetrías fotográficas de aquellos pacientes que la necesiten.
- Preparación de las medidas de verificación de pacientes que serán tratados mediante la técnica de intensidad modulada.
- Cálculo de tiempos para la irradiación de hemoderivados a petición de otros servicios.
- Atención de averías en las máquinas que se encuentren dando tratamiento a pacientes, como aceleradores o unidades de braquiterapia.
- Atención de problemas en los inicios de tratamiento o cambios de fase de los pacientes en los aceleradores de partículas.
- Atención de problemas derivados de la realización de técnicas de radioterapia guiada por la imagen.
- Administración de tratamientos de braquiterapia según los tiempos planificados, caso de que no se encuentre presente un técnico de radiofísica.
- Transmisión de datos entre equipos (planificaciones o imágenes) caso de que no se encuentre presente un técnico de radiofísica.

2.2. Durante la rotación en las áreas de RFH RX. MN. PR

El residente colaborará y participará en:

- Controles de calidad periódicos de las gammacámaras.
- Controles de calidad de referencia de las gammacámaras.
- Controles de calidad de aceptación y post averías de las gammacámaras y de los equipos de radiodiagnóstico.
- Controles de calidad periódicos de los equipos de radiodiagnóstico.
- Controles de calidad de referencia de los equipos de radiodiagnóstico.
- Calibración de los activímetros.
- Controles de calidad de los sistemas de Imagen CR y panel plano.
- Dosimetrías de área de las instalaciones radiactivas y radiológicas.
- Control dosimétrico de los pacientes a los que se les ha suministrado radionucleidos con fines de terapia e ingresos.
- Formación básica y continuada de los trabajadores expuestos a las radiaciones
- Atención de emergencia radiológica (incidentes o accidentes) en la Unidad de Terapia Metabólica, Servicio de Medicina Nuclear y en los 6 Laboratorios donde se trabaja con material radiactivo no encapsulado.

3. GRADUACIÓN DE LAS TAREAS Y RESPONSABILIDADES EN FUNCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA

3.1. Durante la rotación en RFH RT

Los residentes se irán haciendo cargo de manera progresiva de todas las tareas en orden de grado de dificultad creciente.

En los primeros 12 meses que el residente de radiofísica rota en la Unidad de Radiofísica Clínica del Servicio de Oncología Radioterápica (R1 y R2), aprenderá los protocolos para la transmisión de datos entre equipos y adquirirá la capacidad para realizar aquellas dosimetrías clínicas de las patologías más frecuentes tanto de radioterapia externa como de braquiterapia, así como de los pacientes urgentes y del cálculo de tiempos o unidades de monitor para la irradiación de hemoderivados.

Asimismo, aprenderá el manejo de las máquinas de tratamiento y sabrá identificar y resolver los problemas más frecuentes que se presentan en las máquinas, en los inicios de tratamiento de los pacientes y en el desarrollo de técnicas de radioterapia guiada por la imagen.

El residente deberá saber realizar un cálculo de unidades de monitor en un tratamiento de radioterapia intraoperatoria y un cálculo paralelo de unidades de monitor en pacientes de radioterapia externa.

El residente sabrá cómo es el procedimiento de actuación en caso de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia.

A lo largo de estos 12 primeros meses también adquirirá la capacidad para el correcto manejo de los equipos y para realizar los distintos controles de calidad periódicos de las

máquinas de tratamiento. También aprenderá a analizar los resultados y a realizar los informes correspondientes.

Al final del período de 18 meses de rotación (R3) por el Servicio de Oncología Radioterápica, el residente habrá aprendido a realizar dosimetrías clínicas de patologías poco habituales, tanto de radioterapia externa como de braquiterapia. También deberá saber realizar la dosimetría clínica y el control de calidad y verificaciones asociadas a pacientes de radiocirugía y radioterapia con intensidad modulada. Asimismo, el residente habrá participado y aprendido de las medidas a realizar para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas, si ésta se ha producido durante el período en el que ha tenido lugar el desarrollo de su residencia.

3.2. Durante la rotación en RFH RX. MN. PR

Todos los residentes de radiofísica realizarán las tareas especificadas en el apartado 4.2 y se irán haciendo cargo de ellas de forma progresiva y atendiendo al grado de dificultad.

Durante los 6 primeros meses de residencia (R1) revisarán los protocolos de actuación en los controles de calidad de activímetros, gammacámaras y equipos de RX convencionales, y de alta tecnología, vasculares y TAC. Asimismo, deberán conocer y realizar los controles de los equipos y cámaras de ionización que se utilizan para los controles de calidad del equipamiento de diagnóstico por imagen, así como para la dosimetría de pacientes y áreas.

Durante el 2º año de residencia (R2) debe participar en la programación de las pruebas y realizar los controles.

Durante el 3º año (R3) deberá realizar todas y cada una de las funciones y deberá aportar mejoras ó tendrá ocasión de mejorar los protocolos de actuación.

4. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y FUNCIONES DEL RADIOFÍSICO ADJUNTO

4.1. En el área de RFH RT

- Atención de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia.
- Dosimetría física y control de calidad de equipos y máquinas (unidad de cobalto, simulador, aceleradores de partículas y unidades de braquiterapia pulsada y de alta tasa) después de las intervenciones periódicas de mantenimiento preventivo programadas por el Servicio Técnico.
- Medidas especiales para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas.
- Supervisión de tratamientos especiales, como son las radiocirugías y del cálculo de unidades de monitor de los tratamientos de pacientes de radioterapia intraoperatoria.
- Supervisión de las dosimetrías clínicas de pacientes urgentes, como compresiones medulares, síndromes de vena cava o hemorragias.

- Realización de dosimetrías clínicas de pacientes de braquiterapia y radioterapia externa y supervisión de aquellas dosimetrías realizadas por el residente.
- Cálculo paralelo de unidades de monitor en tratamientos de radioterapia externa y supervisión del cálculo realizado por los residentes cuando se encuentren discrepancias con las unidades de monitor calculadas por el planificador.
- Análisis de medidas y realización de informes y supervisión de aquellos análisis y medidas realizados por el residente.
- Realización de las dosimetrías fotográficas de aquellos pacientes que la necesiten y supervisión de las dosimetrías fotográficas realizadas por el residente.
- Programación de las medidas de verificación de pacientes que serán tratados mediante la técnica de intensidad modulada.
- Supervisión del cálculo de tiempos para la irradiación de hemoderivados a petición de otros servicios.
- Supervisión de la solución aportada por el residente en la atención de averías en las máquinas que se encuentren dando tratamiento a pacientes, como aceleradores o unidades de braquiterapia.
- Supervisión de la solución aportada por el residente en la atención de problemas en los inicios de tratamiento o cambios de fase de los pacientes en los aceleradores de partículas.
- Supervisión de la solución aportada en la atención de problemas derivados de la realización de técnicas de radioterapia guiada por la imagen.
- Administración de tratamientos de braquiterapia según los tiempos planificados, caso de que no se encuentre presente ni un técnico de radiofísica ni un residente.
- Transmisión de datos entre equipos (planificaciones o imágenes) caso de que no se encuentre presente ni un técnico de radiofísica ni un residente.

4.2. En el área de RFH RX. MN. PR

- Supervisión de la labor efectuada por el residente en todas las actuaciones realizadas durante la prolongación de jornada.
- Supervisión de los controles de calidad periódicos en radiodiagnóstico
- Supervisión de los controles de calidad periódicos en radiodiagnóstico
- Supervisión de los informes de control de calidad de los equipos de radiodiagnóstico y medicina nuclear realizados por el residente
- Información a los pacientes, familiares y trabajadores del hospital que puedan estar implicados en la emergencia radiológica.
- Supervisión de los informes dosimétricos realizados por el residente
- Atención personal de todos los casos especificados en el apartado 1 y en todas las ocasiones en que sea requerido por el residente u otros médicos adjuntos del hospital.

5. DESCRIPCIÓN DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBERÁN SER SUPERVISADAS POR EL ADJUNTO

5.1. Procedimientos en el área de RFH RT

El residente podrá atender directamente la administración de tratamientos de braquiterapia y las necesidades de transmisión de datos entre equipos. También atenderá directamente las averías en las máquinas de tratamiento y los problemas que surjan en los inicios de tratamiento o cambios de fase de los pacientes, así como en las técnicas de radioterapia guiada por la imagen.

Habitualmente el residente podrá también hacerse cargo en primer lugar de aquellas dosimetrías clínicas de las patologías más frecuentes tanto de radioterapia externa como de braquiterapia, así como de los pacientes urgentes y del cálculo de tiempos o unidades de monitor para la irradiación de hemoderivados.

El residente también se hará cargo en primera instancia del cálculo paralelo de las unidades de monitor de pacientes de radioterapia externa, así como de las unidades de monitor a impartir a los pacientes de radioterapia intraoperatoria.

La dosimetría fotográfica, el análisis de medidas y la realización de informes, si bien puede realizarlas el residente en primera instancia, tendrán un seguimiento y supervisión por parte del adjunto, al igual que todas las tareas anteriores.

Respecto a la dosimetría física y las medidas de control de calidad de las máquinas después de una intervención por parte del servicio técnico, habitualmente las hará el residente en compañía de un adjunto, si bien, podrá realizarlas solo con el correspondiente seguimiento y supervisión por parte de aquel.

La resolución de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia deberá ser siempre realizada por un adjunto.

Las medidas para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas se realizarán siempre en presencia de un adjunto.

En las radiocirugías habrá un adjunto como mínimo (habitualmente dos) además del residente durante todo el proceso.

El residente de radiofísica deberá avisar al adjunto en el caso de averías poco habituales de las máquinas y antes de ordenar una parada de la máquina o intervención por parte del servicio técnico.

El residente de radiofísica deberá avisar al adjunto si como resultado de la dosimetría física o de las medidas de control de calidad de las máquinas tras una intervención programada observara que algún parámetro se encuentra fuera de tolerancias.

Los residentes de primer y segundo año, avisarán al adjunto para recibir de él indicaciones a la hora de realizar dosimetrías clínicas de patologías poco habituales, tanto de radioterapia externa como de braquiterapia, en las que por su nivel de formación carecen de experiencia. Esto es aplicable a también a residentes de 3^{er} año, siempre que se enfrenten a alguna patología en la que carezcan de experiencia.

5.2. En el área de RFH RX. MN. PR.

El residente tendrá el trabajo programado de los controles de los equipos y salas radiológicas. Tendrá que tener las autorizaciones para poder disponer de los equipos y los medios necesarios para poder realizarlos.

En el caso de una emergencia radiológica el residente contactará inmediatamente con el Jefe de Servicio.

El radiofísico residente deberá avisar al adjunto en situaciones de problema o avería de los equipos sobre los que se este actuando y en el caso que se produzcan valores de dosis externa superiores al establecido, según la actividad administrada, en los pacientes sometidos a terapia metabólica.

El residente será el encargado de registrar y redactar el informe de resultados de la situación del equipo o sala revisado, que será supervisado por el adjunto.

El residente estará supervisado por el Radiofísico que esté de atención continuada, bien en presencia física o bien localizado mediante el teléfono móvil nº 58068 si se llama desde la línea interna del hospital ó el 686310726 si se llama por línea telefónica externa, de acuerdo con el párrafo 2 del capítulo “Supervisión de presencia física” del documento de Supervisión, Normas y Procedimiento en la Atención Continuada.

6. DESCRIPCIÓN DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS POR LAS QUE EL RESIDENTE DEBERÁ PONERSE EN CONTACTO CON EL ADJUNTO

6.1. En el área de RFH RT

- Atención de emergencias radiológicas (incidentes o accidentes) en unidades de cobalto o de braquiterapia.
- Medidas para la puesta en marcha de equipos o técnicas nuevas.
- Radiocirugías (adquisición de imágenes, dosimetría clínica y medidas de control de calidad).
- Ordenar la parada y reparación de una máquina de tratamiento.
- Modificar los parámetros de funcionamiento de equipos o máquinas de tratamiento, tales como factores de calibración.
- Dosimetrías clínicas de patologías especiales o poco habituales, tanto de radioterapia externa como de braquiterapia.

6.2. En el área de RFH RX. MN. PR.

- Atención de emergencia radiológica (incidentes o accidentes) en la Unidad de Terapia Metabólica, Servicio de Medicina Nuclear y en los 6 Laboratorios donde se trabaja con material radiactivo no encapsulado.
- Ordenar la parada de un equipo de diagnostico cuando, pueda inducir un error en el diagnostico, o las dosis a los pacientes sean superiores a los niveles de referencia reglamentarios.
- Establecer los niveles de referencia de los parámetros de los equipos de diagnostico por imagen, en base a las pruebas de aceptación.

- Modificar los parámetros de funcionamiento de los equipos de medida o de diagnóstico por imagen tales como factores de calibración o límites de aceptación.
- Modificar el programa de garantía de calidad del equipamiento de diagnóstico por imagen.

7. PROCEDIMIENTOS QUE GARANTIZAN LA ADECUADA INFORMACIÓN DEL ADJUNTO ACERCA DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL RESIDENTE

7.1. En el área de RFH RT

Durante la atención continuada existirá un contacto permanente entre el residente y el Adjunto. El Adjunto estará siempre a disposición inmediata para cualquier consulta o participación en la resolución de problemas.

7.2. En el área de RFH RX. MN. PR

Durante la atención continuada o prolongación de jornada (6 horas) existirá un contacto permanente entre el residente y el adjunto. El funcionamiento del móvil institucional o de los personales garantiza dicho contacto. El adjunto estará siempre a disposición inmediata para cualquier consulta o para acudir donde este el residente, en caso de que se requiera presencia física.

8. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE GARANTIZAN UN CONTENIDO DOCENTE DERIVADO DE LA ACTIVIDAD EN LA ATENCIÓN CONTINUADA

8.1. Durante la rotación en RFH RT

- a) Planteamiento previo del trabajo, ya sea de dosimetría clínica, dosimetría física o control de calidad. Cualquier residente que no haya tenido experiencia previa suficiente con el problema planteado, comentará el caso inicialmente con el adjunto. Se realizará de forma preliminar un plan de actuación, atendiendo a los objetivos que pretenden conseguirse y una previsión de los problemas que pueden presentarse.
- b) Evaluación conjunta del adjunto con el residente del trabajo realizado y del grado de cumplimiento de los objetivos previstos. El residente comentará con el adjunto los problemas y dificultades a los que se ha tenido que enfrentar. Si ha tenido que actuar ante una avería en alguna de las máquinas, el residente comentará al adjunto la solución aportada.
- c) Comunicación en la mañana siguiente a la guardia con el resto de los adjuntos de las incidencias ocurridas, situaciones de avería o reparación, resultados de los controles de calidad, resultado del tratamiento con técnicas especiales, como pueden ser la radiocirugía o la radioterapia intraoperatoria

o cualquier otro tema de relevancia. Esto permite discusión de los casos y actitudes a tomar de forma conjunta.

8.2. Durante la rotación en RFH RX. MN. PR

- a) Planificación previa del trabajo; inmediatamente tras la realización del control o prueba, cualquier residente que no haya tenido experiencia previa suficiente, comentará el caso con el adjunto. Se realizará de forma preliminar un análisis de los resultados obtenidos y se valorará si se han conseguido los objetivos previstos.
- b) Evaluación, conjuntamente con el adjunto, de los casos más significativos, por frecuencia, dificultad en la realización de la prueba o fallo de los equipos de medida. El residente comentará con el adjunto los problemas y dificultades a los que se ha tenido que enfrentar y como ha actuado para subsanar el problema.
- c) Comunicación a la mañana siguiente con el resto de los miembros del Servicio de las incidencias y dificultades que se hayan producido en los controles del equipamiento, tanto el utilizado en la realización de los controles, como el revisado y en las medidas a los pacientes ingresados y otros casos relevantes de la guardia. Esto permite discusión de los casos y actitudes a tomar de forma conjunta.

9. ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y ADMINISTRATIVOS

9.1. Durante la rotación en RFH RT

Para los aspectos organizativos se remite al apartado 5.1 de “Procedimientos de actuación”.

Con respecto a los aspectos administrativos, el residente atenderá en primer lugar las incidencias en las máquinas de tratamiento, pero si fuera necesaria una parada de alguna máquina de tratamiento por intervención del servicio técnico, será el adjunto el encargado de ordenar dicha parada e intervención, así como de firmar el parte de reparación y de autorizar la reanudación de los tratamientos.

Los albaranes de entrega de material radiactivo serán firmados por el Radiofísico Adjunto.

Los informes dosimétricos de los pacientes y los informes de control de calidad de los equipos requerirán asimismo la firma de un Adjunto.

9.2. Durante la rotación en RFH RX. MN. PR

Los informes dosimétricos de los pacientes y los informes de control de calidad de los equipos requerirán asimismo la firma de un Adjunto.

Se tiene definido un consentimiento informado para la realización de pruebas específicas de diagnóstico por imagen o tratamientos, que implican el uso de radiaciones ionizantes en pacientes embarazadas. Este consentimiento informado, podrá ser tramitado por el residente pero será siempre el médico responsable de la prueba quien lo informe personalmente ó el radiofísico Adjunto si así lo requiriera el médico responsable.

10. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL RESIDENTE EN LA ATENCIÓN CONTINUADA

- Informes verbales por parte de los radiofísicos adjuntos que supervisan al residente en las guardias.
- Seguimiento de los casos atendidos por el residente durante la guardia.

Estarán localizables mediante el teléfono móvil de nº, 58068 si se llama desde la línea interna del hospital, y 686310726 si se llama por línea telefónica externa.