

EUROPEAN DIPLOMA IN ANAESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE

PART II EXAMINATION

PART II GUIDE

Introducción

La Parte II del EDA está constituida por unas pruebas orales. No todos los candidatos están familiarizados con este tipo de pruebas, así que se han elaborado estas notas con la intención de proporcionarles orientación sobre cómo preparar y realizar dichas pruebas de día del examen.

Como se detalló en el Formulario de examen, el candidato se examina en un único día en el que se realizan cuatro pruebas orales de 25 minutos cada una; dos son por la mañana y dos, por la tarde. En cada una de estas pruebas dos examinadores examinan al candidato, es decir, el candidato es examinado por un total de ocho examinadores. Siempre que sea posible, no examinarán al candidato examinadores que hayan participado en su formación hospitalaria.

Las dos pruebas orales de la mañana se centran en las ciencias básicas aplicadas y las de la tarde, en temas clínicos. Normalmente, aunque no siempre, de cada par de examinadores hay uno cuya lengua materna es la misma que la que el candidato ha elegido para examinarse, y otro que tiene un buen conocimiento aplicado de dicha lengua. Se contempla la posibilidad de que el candidato no emplee su lengua materna y por ello se es algo tolerante frente a las dificultades lingüísticas. En las pruebas orales, los examinadores emplean “Preguntas guiadas” (GQ) previamente elaboradas por el comité de examen. Cada GQ empieza con un breve enunciado (redactado en la lengua elegida por el candidato) que describe una situación clínica y que se entrega al candidato diez minutos antes del examen. Ese tiempo debe servir al candidato para ordenar sus ideas y preparar la respuesta a las preguntas sobre ese tema. Estas preguntas iniciales van seguidas de preguntas sobre otros aspectos que aparecen en la lista de GQ del examinador. El primer examinador pregunta durante los primeros 12,5 minutos tras los cuales suena un timbre y toma el relevo el segundo examinador.

Cabe destacar que mientras que las preguntas de elección múltiple (MCQ) sobre Ciencias Básicas de la Parte I del EDA están pensadas para comprobar la asimilación de conocimientos relevantes de Ciencias Básicas, las pruebas orales de Ciencias Básicas de la Parte II han sido concebidas para verificar que el candidato entiende la relevancia de los conocimientos de Ciencias Básicas aplicados a la práctica de la anestesiología y cuidados críticos. Por consiguiente, siempre se evaluará la farmacología, la fisiología, la anatomía e instrumentación y las mediciones clínicas pertinentes. Asimismo, las pruebas MCQ de la Parte I del EDA se centran sobretodo en examinar la asimilación de conocimientos clínicos del estudiante mientras que las pruebas orales clínicas de la Parte II sirven para evaluar si se han entendido y se sabe aplicar dichos conocimientos.

Formato actual de la Parte II del examen EDA

En las GQ que reciben los examinadores, aparecen temas para que se discutan sobre ellos siguiendo unas indicaciones y el nivel de detalle que se requiere para cada uno. El formato del examen es el siguiente:

Sesion de mañana

Prueba Oral 1 (Ciencias Básicas aplicadas)

Éste empezará con la situación clínica que se ha dado al candidato 10 minutos antes del inicio de la prueba oral e incluirá fisiología cardiovascular y/o respiratoria aplicada. Luego, se pasará a la farmacología aplicada, a la anatomía aplicada, la fisiología y a la fisiología/farmacología aplicadas, de forma combinada.

Prueba Oral 2 (Ciencias Básicas aplicadas)

Se empezará con la situación clínica que se ha dado al candidato 10 minutos antes de la prueba oral e incluirá farmacología aplicada. Luego, se pasará a la fisiología respiratoria y/o cardiovascular aplicadas, mediciones clínicas y farmacología/fisiología aplicadas, de forma combinada.

Sesion de tarde

Prueba Oral 3 (Temas Clínicos y Cuidados críticos)

Se empezará con preguntas sobre cuidados críticos o una situación clínica de medicina de urgencias que se ha dado al candidato 10 minutos antes del principio de la prueba oral. Las preguntas sobre la situación clínica se seguirán de más preguntas sobre temas como el manejo clínico, la interpretación de radiografías, especialidades anestésicas y preguntas generales.

Prueba Oral 4 (Manejo clínico de problemas anestésicos)

Se empezará con preguntas sobre la situación clínica de problemas anestésicos que se ha dado al candidato 10 minutos antes de que empiece la prueba oral. A continuación, se preguntará sobre un tema de medicina interna posiblemente relacionado con dicha situación clínica. También se preguntará sobre la interpretación del ECG sobre anestesia local o regional y sobre algunos aspectos generales.

Al final de cada prueba oral, los examinadores comparan la puntuación que cada uno ha otorgado al candidato y juzgan si éste ha:

- a) **sido examinado en el número mínimo de temas establecido por el comité de examen.**
- b) **demostrado un conocimiento y comprensión adecuados a los principios y práctica de la anestesia y de los cuidados en situaciones críticas.**

El nivel exigido es el que tiene un especialista en anestesia que ha finalizado su residencia. Los examinadores se fijan tanto en el enfoque de los problemas, basado en la experiencia y la comprensión, como en la asimilación de conocimientos del candidato. A pesar de que esta evaluación incluye inevitablemente elementos subjetivos, años de experiencia han demostrado que los examinadores, que proceden de tradiciones de anestesia completamente diferentes, muy rara vez tienen dificultad alguna en estar de acuerdo sobre si el candidato ha alcanzado o no el nivel requerido.

Calificación

Cada par de examinadores puede otorgar una de las tres notas siguientes, que indican cada una de ellas:

<u>Aprobado</u>	Hay un amplio margen de excelencia en este grupo y los examinadores pueden indicar si un candidato es sobresaliente.
<u>Suspenseo alto</u>	El candidato no ha alcanzado totalmente el nivel requerido en esa prueba oral. Si el candidato obtiene un aprobado en las restantes tres pruebas, aprobará el examen en conjunto, pero si saca otro suspenseo alto estará suspendido.
<u>Suspenseo bajo</u>	El candidato ha sido tan deficiente en uno o más temas de los que se le ha examinado en esta prueba oral que aunque sobresalga en los otros tres, la opinión de los examinadores es que necesita profundizar en el estudio o la formación, antes de presentarse nuevamente al examen.

En la reunión que mantienen al final del día los examinadores, se ve que en la mayoría de los casos no es necesario hablar de los candidatos de manera individualizada; si un candidato obtiene un único “suspenseo bajo” y en todas las demás pruebas orales ha alcanzado un nivel adecuado, se pedirá a los examinadores que corresponda que justifiquen su nota.

NB. Algunas de las razones para que los candidatos suspendan son:

- a) Incapacidad para aplicar los conocimientos y/o Ciencias Básicas a situaciones clínicas**
- b) Incapacidad para organizar y expresar pensamientos con claridad**
- c) Falta de sentido común a la hora de tomar decisiones y resolver problemas**
- d) Falta de conocimientos y/o de su asimilación**

En esencia los examinadores se hacen las siguientes preguntas:

- a) ¿ Tiene el candidato conocimientos bien fundamentados? ¿Puede aplicar el candidato dichos conocimientos y entender su relevancia en la práctica de la anestesia y de los cuidados intensivos?
- b) ¿Cómo aborda el candidato los problemas? ¿Se trata de un enfoque lógico y bien pensado?
- c) ¿Se han explorado y entendido opciones alternativas? ¿Se trata de un candidato peligroso?

Para presentarse a la Parte II del examen, el candidato tendrá que haber completado su formación para acreditarse como especialista en su país. Consecuentemente, se espera de él que tenga un amplio conocimiento general de anestesia, cuidados intensivos y temas afines.

Lecturas preparatorias

¿Qué libros debería leer? ¿Qué grado de profundidad se requiere? Éstas son preguntas habituales y no tienen una respuesta sencilla, sobretodo porque el EDA es un examen internacional y plurilingüe cuyos examinadores y candidatos tienen diferentes formaciones. Lo esencial en lo que a lecturas se refiere son los libros de texto sobre anestesia clásicos y reconocidos en tu país. También se espera que estés familiarizado con los temas actuales que aparecen en publicaciones nacionales e internacionales. El acceso a dichas publicaciones puede variar de un departamento a otro, pero Internet ofrece actualmente un gran número de nuevas posibilidades. Asimismo, una lista de bibliografía está disponible en el website <http://www.euroanesthesia.org>

Los siguientes puntos pueden ser de utilidad.

Ciencias Básicas aplicada

Fisiología:

Es obvio que la fisiología de los sistemas cardiovasculares y respiratorios se examinará detalladamente; pero también se espera que el candidato tenga un buen conocimiento de neurofisiología, y fisiología renal y hepática aplicadas a la anestesia y a los cuidados intensivos. Asimismo, se abarcarán otras áreas relevantes para la anestesia aunque no se requerirá un conocimiento profundo de éstas.

Farmacología:

Los principios de la farmacocinética y de la farmacodinámica se examinarán detalladamente. Asimismo, se espera que el candidato tenga un conocimiento profundo de la farmacología y toxicología de los fármacos empleados en anestesia, así como de los fármacos que se emplean habitualmente en los cuidados intensivos. Un anesthesiólogo informado que lee publicaciones debe comprender en cierta medida los protocolos de investigación y la importancia de los métodos estadísticos que se emplean, con el fin de juzgar en su justa medida el valor de los artículos.

Anatomía aplicada:

Los anesthesiólogos deberán conocer la anatomía esencial de las áreas en las que pueden insertar agujas, cánulas y tubos endotraqueales y endobronquiales. La anatomía aplicada del corazón y del pulmón también se examinan.

Mediciones físicas y clínicas:

Los anesthesiólogos controlan los monitores y miden numerosos parámetros clínicos e instrumentales y actúan según la información obtenida. Así pues, deben entender el principio de acción, las limitaciones, la precisión y las fuentes de error de dichos monitores. Conocimientos básicos sobre la física de gases y vapores y los principios de seguridad eléctrica son esenciales para un anesthesiólogo informado. El principio de acción y las causas de fallo en aparatos de anestesia y ventiladores son también conocimientos básicos.

Anestesia clínica y cuidados intensivos

Anestesia clínica

Puesto que el candidato habrá completado su formación hasta el nivel requerido para ser un especialista titulado tiene que tener experiencia en todo tipo de anestesia y de cuidados intensivos. Los candidatos serán examinados sobre los principios y prácticas de subespecialidades de anestesia tales como el tratamiento del dolor crónico, anestesia pediátrica, cardíaca, obstetricia y neuroanestesia, pero no se requerirá una extensa experiencia en dichas disciplinas.

Técnica de Examen

Un conocimiento sólido y una formación completa son los principales prerrequisitos para aprobar la Parte II del EDA, pero muchos candidatos no se hacen justicia a sí mismos al tener una mala técnica de examen. "Pon de manifiesto una estructura lógica en la presentación y manejo de un problema teórico". Los examinadores no tienen una experiencia directa sobre cómo resuelves un problema de anestesia. Por consiguiente, tienen que evaluarte basándose en el resultado de tu examen oral. El examinador no puede presuponer que has realizado un procedimiento o comprobado un monitor electrónico o clínico; debes decirlo.

Situación clínica.

Un ejemplo de la situación clínica que se entrega al candidato por adelantado sería el siguiente: *Un paciente de 67 años que pesa 10 Kg y mide 1,67 m está programado para una reparación electiva de un aneurisma aórtico abdominal de 10 cm. Tuvo un infarto de miocardio hace 6 meses y ha sido diabético no insulín dependiente durante diez años. Describa el manejo anestésico que harías de este caso.*

La exposición inicial de esta breve situación clínica revelará mucho sobre el abordaje del problema que hace le candidato y sobre si éste es consciente de los potenciales peligros. Recuerda que el manejo anestésico empieza en la sala de hospitalización previamente a la anestesia..

Definición de problemas:

Está claro, que el problema principal es presentar el aneurisma y su reparación. ¿Qué implicará? En segundo lugar, el paciente es obeso, y tiene ya diabetes y problemas cardiovasculares sin cuantificar. Lo cual dará lugar a realizar una historia médica completa en la que se ponga énfasis en esos puntos y se examinará e investigarán las posibles complicaciones. El manejo anestésico implicará la elección de la técnica y la monitorización apropiadas, la resolución de las complicaciones y el alivio del dolor postoperatorio.

Si un candidato presenta una respuesta lógica, bien estructurada y explica las razones que le han llevado a proponer ese procedimiento, será más probable que el examinador hable muy poco y no tenga que interrumpirle continuamente. Es necesario enfatizar que la habilidad a la hora de hacer presentaciones es esencial y que los candidatos deberían practicarla con sus preparadores y compañeros de formación. Esto es incluso más importante para los candidatos que no empleen su lengua materna. Este tema de por sí puede ocupar la mayoría del tiempo asignado y es posible que los examinadores abrevien la presentación de un aspecto dado y cambien de tema. Esta es una parte necesaria del proceso de examen y no indica forzosamente que al examinador le desagrade la respuesta del candidato.

Los candidatos deben entender que la intención de los examinadores es dialogar con ellos sobre cualquiera que sea el tema que presentan y no simplemente encontrar qué puntos ignora el candidato, si bien, inevitablemente, estos pueden salir a la luz, en el caso de que los haya. Por consiguiente, teniendo en cuenta lo dicho, el candidato debe hablar del tema con conocimiento y no debería temer admitir que nunca ha tenido experiencia en un terreno determinado. Puesto que el EDA es un examen internacional y no una recopilación de pruebas nacionales, resulta inevitable que surja una amplia gama de opiniones tanto por parte de los candidatos como de los examinadores. Se presupone que se ha formado a los candidatos en las técnicas de anestesia más corrientes. Por eso, lo más sensato es que éstos basen sus respuestas en métodos con los que están familiarizados y que son los normales en sus instituciones, en vez de perderse en territorios que les son ajenos a causa de la creencia errónea de que eso debe ser lo que los examinadores esperan.

Ocasionalmente, los examinadores pueden dudar de una respuesta con el fin de comprobar si el candidato está seguro de ella o duda del procedimiento que ha propuesto. A menudo, no habrá una respuesta verdadera y otra falsa a una pregunta y los examinadores aceptarán una respuesta u opinión que se base en una evidencia innegable y que justifique el procedimiento y acciones propuestos.

Estudio sistemático del ECG y de la radiografía

ECG

Se espera que los candidatos tengan un sistema para leer ECG y que sean capaces de describir su sistema a los examinadores así como de reconocer anomalías graves en la morfología y el ritmo.

Radiografías

Se trata sobretodo de radiografías de tórax. Se espera que los candidatos hagan una lectura de las radiografías de forma sistemática y lógica y que sean capaces de describir su sistema al examinador. Un sistema típico sería:

Marcajes: Mirar lo que hay escrito en la radiografía: nombre/edad del paciente y proyección de la radiografía.

Calidad de la radiografía: Penetración, rotación e inspiración (en una radiografía de tórax).

Comprobar áreas: Pulmones, diafragma, pleura, abdomen superior, corazón y mediastino, huesos de la caja torácica y tejidos blandos.

Artefactos que evidencian la presencia de cualquier material dejado en el tórax por los anestesiólogos o los cirujanos.

Reconocimiento de los incidentes críticos y acción rápida y apropiada

Una causa frecuente para suspender el examen es un enfoque fortuito a la hora de resolver la situación crítica planteada, y no seguir los Protocolos de reanimación cardiopulmonar avanzada. La Vía aérea, la Ventilación y la Circulación son la base de toda reanimación.

Diagramas y gráficos. Emplea diagramas, gráficos y otros materiales para presentar las respuestas. Se proporcionan lápices y papel continuamente durante las pruebas orales de la Parte II. Los candidatos pueden emplearlos para favorecer sus presentaciones y explicar los puntos que tratan. Una situación clínica típica, dada por adelantado en el examen de Ciencias Básicas aplicadas, puede ser: Habla de los factores que influyen en el transporte de oxígeno en sangre. Un diagrama de curvas de oxihemoglobina disociadas con valores relevantes causaría buena impresión al principio de la prueba y ayudaría al candidato a elaborar una respuesta estructurada. En farmacología, resulta obvio el valor de los diagramas y gráficos para explicar los principios de la farmacocinética y de la farmacodinamia.

Preguntas frecuentes

¿Qué pasa si no apruebo?

Actualmente, en muchos países, el EDA no es una calificación imprescindible para progresar en la carrera. Sin embargo, has tenido el coraje de someterte a un examen global y, aunque no hayas alcanzado el nivel exigido, adquirir el EDA es tan sólo un paso en el aprendizaje en la vida profesional y no haber aprobado el examen debería suponer un estímulo para profundizar en el estudio y/o formación. A pesar de que esto no se percibirá de inmediato en ese momento por los candidatos suspendidos, cuando subsecuentemente aprueben el examen, apreciarán enseguida los beneficios de un estudio más extenso.

¿Dónde puedo prepararme para el examen?

Aunque actualmente no existen cursos específicos para prepararse para el examen EDA, otros cursos de preparación para pruebas de Ciencias Básicas y clínicas, basados en pruebas orales, probablemente resulten perfectamente apropiados. Después de todo, el contenido del EDA se basa en prácticas clínicas y de Ciencias Básicas aplicadas a la anestesia y a los cuidados intensivos, lo que no varía demasiado entre los diferentes países de Europa. Una práctica de anestesia completa respaldada por bastantes lecturas preparatorias es la mejor formación para el examen. Especialmente, se recomienda practicar las presentaciones orales y discutir casos con vuestros tutores, colegas y mentores.