Generalitat de Catalunya

Salut/ Hospital de Viladecans

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN EL ÁREA DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Medicina Interna

1. INTRODUCCIÓN 3

2. OBJETIVO 3

3. SERVICIOS RESPONSABLES/IMPLICADOS 3

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN 3

5. PROTOCOLO 4

SUPERVISIÓN DECRECIENTE DURANTE LA RESIDENCIA 4

GRADUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES 5

NIVEL DE SUPERVISIÓN EN EL ÁMBITO DE URGENCIAS 6

1. INTRODUCCIÓN

Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la formación de los profesionales.

Según el artículo 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada y el artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, que regula la Formación Sanitaria Especializada en Cataluña, es **necesaria la elaboración, aprobación y difusión de protocolos escritos para graduar la supervisión** de las actividades que desarrollen los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias.

2. OBJETIVO

El objetivo de este documento es **describir el nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes de Medicina Interna en el ámbito de **urgencias del Hospital de Viladecans.**

3. SERVICIOS RESPONSABLES/IMPLICADOS

- El protocolo ha de ser conocido por todos los residentes de la especialidad y por todos los profesionales asistenciales de esta área.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

- El protocolo será de aplicación tanto a los residentes propios de la Unidad Docente del Hospital de Viladecans como a aquellos residentes de unidades docentes externas que se encuentren realizando una rotación, debidamente autorizada, en nuestra unidad docente.

5. PROTOCOLO

SUPERVISIÓN DECRECIENTE DURANTE LA RESIDENCIA

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la salud.

Este sistema formativo supone la **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un **nivel decreciente de supervisión**, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad en que eructen, sin perjuicio de plantear a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en **todas las rotaciones un profesional de plantilla que supervisará** su trabajo.
2. La supervisión de los residentes de **primer año será de presencia física**.

   a) Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que estén rotando o prestando servicios de atención continuada los residentes.

   b) Dichos especialistas visarán por escrito las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
3. **A partir del segundo año**, la **supervisión** será **progresivamente decreciente**.

   a) El/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a éste/a como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerida por los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

   b) En todo caso, el/la residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios y podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

GRADUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES

El grado de supervisión que precisa un residente viene determinado por dos factores. Por la capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes que tiene relación con su nivel de competencias adquiridas y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Por otra parte, por la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar.

- **Nivel 3. Supervisión alta**

El/la residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones pero no experiencia. El/la residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien hace la actividad o el procedimiento.

- **Nivel 2. Supervisión media**

El/la residente tiene suficiente conocimiento pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El/la residente hace la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa* del especialista responsable.

- **Nivel 1. Supervisión baja o a demanda**

Las competencias adquiridas permiten a el/la residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El/la residente ejecuta y después informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel	Supervisión	Autonomia
1	Supervisión a demanda	Actua de manera independiente, excepto en situaciones puntuales.
2	Supervisión directa*	Sabe como actuar pero le falta experiencia para ser autónomo/a.
3	Realizado por el especialista	Sólo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar.

*Supervisión directa significa que el especialista que está supervisando al/a la residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a sus consultas o demandas de intervención. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o procedimiento.

Añadir que:

- Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.
- Para las actividades de nueva realización, se establece siempre el nivel de supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

Cuando un/a residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, debiéndose notificar este hecho al tutor/a del/la residente, que podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

NIVEL DE SUPERVISIÓN EN EL ÁMBITO DE URGENCIAS

El Residente de Medicina Interna participará en el Servicio de Urgencias mediante dos modalidades.

En primer lugar, el primer año de residencia hará una rotación de dos meses en el Servicio de urgencias como esta establecido en el itinerario formativo.

En segundo lugar, hará guardias hospitalarias de forma ininterrumpida durante toda la residencia. Su actividad en este ámbito se desarrollará en los distintos niveles asistenciales del Servicio de urgencias de acuerdo con el año de residencia y en la adquisición progresiva de conocimientos y competencias que permitan aumentar su nivel de responsabilidad.

Actividad o procedimento	Nivel de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar una historia clínica estructurada	3	2	2	1	1
Realizar una exploración física completa	3	2	2	1	1
Valoración del estado de gravedad del paciente	3	2	2	1	1
Juicio crítico con elaboración de un diagnóstico diferencial, orientación diagnóstica y solicitud de pruebas complementarias adecuadas	3	2	2	1	1
Realizar una punción arterial y venosa básica.	3	2	2	1	1
Saber realizar técnicas diagnostico-terapéuticas habituales en el área de urgencias, como son la toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, sondaje vesical	3	2	2	1	1
Saber interpretar las exploraciones habituales que se realizan en el área de urgencias, como son la radiología de tórax o abdomen, ECG, analíticas, gasometría, sedimento de orina	3	2	2	1	1
Realizar un informe de alta o de ingreso hospitalario	3	2	2	1	1
Información a los familiares	3	2	1	1	1
Adquirir habilidad en las maniobras de reanimación cardio-respiratoria básica.	3	3	2	1	1
Iniciar tratamientos empíricos en situaciones agudas	3	3	2	2	1
Manejo del paciente grave y/o crítico	3	3	2	2	1