

 Hospital Universitari Sant Joan NEUS	Protocolos de Supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades del residente	Revisión Data: febrer 2019 Pag. 1/10
	CDMIR_PROT	

**PROTOCOLS DE SUPERVISIÓ I D'ADQUISICIÓ PROGRESSIVA DE
RESPONSABILITATS DEL RESIDENT.**

MEDICINA INTERNA

HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN

Realitzat per Dr. Francesc Marimon Dra. Sandra Parra Dr. Pedro Pardo	Aprovat per : Comissió de Docència	Vistiplau Direcció
---	---	-------------------------------

BASES LEGALES

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008)

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, 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.

Dicho sistema formativo implicará 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 alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la

especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

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

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Los niveles de responsabilidad que el residente alcanzará durante su formación se definen de menor a mayor de la siguiente forma

NIVEL 3. NIVEL DE MENOR RESPONSABILIDAD.

Se refiere a un nivel de aprendizaje básico en el que el residente aprende atendiendo las explicaciones u observando las actividades realizadas por el adjunto. En este nivel, el residente no tiene ninguna responsabilidad y actúa exclusivamente como observador o asistente.

NIVEL 2. NIVEL DE RESPONSABILIDAD INTERMEDIA.

Se refiere a las actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable. En este nivel el residente está obligado a comentar con el adjunto todas aquellos procesos que se encuentran fuera de la normalidad

NIVEL 1. NIVEL DE MAYOR RESPONSABILIDAD.

Se refiere a las actividades que el residente realiza directamente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y valida su acción y solamente consulta el adjunto aquellas situaciones que considera necesarias

PROTOCOL D'ADQUISICIÓ PROGRESSIVA DE RESPONSABILITATS DELS RESIDENTS DE L'ESPECIALITAT DE MEDICINA INTERNA

1. **Introducció**
2. **Supervisió de las actividades asistenciales**
3. **Actividades de guardia**
4. **Niveles de responsabilidad**
5. **Residentes de primer año**
6. **Residentes de segundo año**
7. **Residentes de tercer año**.....
8. **Residentes de cuarto año**
9. **Residentes de quinto año**

1. Introducción

Este protocolo recoge las bases para graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollan los residentes en su práctica laboral, en cumplimiento con el Artículo 15.5 del Real decreto 183/2008, que regula los aspectos formativos del sistema nacional de formación especializada.

A lo largo del periodo formativo, se adquiere una competencia profesional con un nivel de responsabilidad progresiva y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria especializada.

2. Supervisión de las actividades asistenciales

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Es un determinante muy importante la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar. Todos estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que puede adquirir el residente y, por tanto, el grado de supervisión que precisa.

Por su carácter especial en cuanto a la formación de los residentes, es de destacar la actividad de estos en el Servicio de Urgencias, siendo éste un pilar de extraordinaria importancia en la formación de médico residente..

Todos los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias así como los responsables del Servicio lo son también de la tutela y supervisión de los MIR (Artículo 14 del RD 183/2008, en el que se establece “ el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”)

3. Actividades de guardia

La supervisión durante el primer año de la residencia deberá ser necesariamente de presencia física, a cargo de un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente.

La supervisión en años sucesivos de residencia será preferentemente de presencia física.

Por cada 3 residentes de primer año deberá contarse como mínimo con un médico adjunto

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente.

La supervisión de los residentes de primer año nunca podrá depender de forma exclusiva de un residente mayor

4. Niveles de responsabilidad

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

5. Residente primer año

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realización de una correcta anamnesis	1
Exploración física básica	1-2
Elaboración del informe de urgencias	2
Valoración inicial de la gravedad del paciente	2-3
Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción	2-3
Solicitud de exploraciones complementarias básicas (ECG, radiología simple y analítica básica)	2
Solicitud de pruebas especiales (TC, RMN y endoscopias)	3
Realización de técnicas diagnósticas invasivas	
- paracentesis	2-3
- toracocentesis	3
- punción lumbar	3
Interpretación de las exploraciones complementarias básicas	2-3
Interpretación de pruebas especiales más específicas	3
Información al paciente y/o familiares	2
Prescripción de un tratamiento farmacológico	3
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 4 y 5	1-2
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 1-3	3
RCP básica	2-3
RCP avanzada	3
Decisión del alta o ingreso hospitalario	3

6. Residente segundo año

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realización de una correcta anamnesis	1
Exploración física básica	1
Elaboración del informe de urgencias	2
Valoración inicial de la gravedad del paciente	2
Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.	2
Solicitud de exploraciones complementarias básicas (ECG, radiología simple y analítica básica)	1-2
Solicitud de pruebas especiales (TC, RMN y endoscopias)	2-3
Realización de técnicas diagnósticas invasivas <ul style="list-style-type: none"> - paracentesis - toracocentesis - punción lumbar 	1-2 2-3 2-3
Ser capaz de insertar accesos venosos centrales	3
Interpretación de las exploraciones complementarias básicas	1-2
Interpretación de pruebas especiales más específicas	3
Información al paciente y/o familiares	1-2
Saber plantear las opciones terapéuticas.	2
Prescripción de un tratamiento farmacológico	2-3
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 4 y 5	1-2
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 1-3	3
RCP básica	2
RCP avanzada	3
Decisión del alta o ingreso hospitalario	3

Residente tercer año

<i>Habilidad</i>	Nivel de responsabilidad
Realización de una correcta anamnesis	1
Exploración física básica	1
Elaboración del informe de urgencias	1-2
Elaboración del informe de ingreso o alta del paciente	1-2
Valoración inicial de la gravedad del paciente	1-2
Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.	1-2
Solicitud de exploraciones complementarias básicas (ECG, radiología simple y analítica básica)	1
Solicitud de pruebas especiales (a)	1-2
Realización de técnicas diagnósticas invasivas	
- paracentesis	1
- toracocentesis	2
- punción lumbar	2
Ser capaz de insertar accesos venosos centrales	2-3
Interpretación de las exploraciones complementarias básicas	1
Interpretación de pruebas especiales más específicas	2-3
Información al paciente y/o familiares	1
Saber plantear las opciones terapéuticas.	2
Prescripción de un tratamiento farmacológico	2
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 4 y 5	1
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 1-3	2-3
RCP básica	1
RCP avanzada	2-3
Decisión del alta o ingreso hospitalario	2-3

(a)

Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
 Indicar e interpretar resultados de Ecografías.
 Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.
 Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.
 Indicar e interpretar exploraciones de RMN.
 Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.
 Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
 Indicar e interpretar resultados de punciones esternas.

7. Residente cuarto año

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realización de una correcta anamnesis	1
Exploración física básica	1
Elaboración del informe de urgencias	1-2
Elaboración del informe de ingreso o alta del paciente	1-2
Valoración inicial de la gravedad del paciente	1-2
Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.	1-2
Solicitud de exploraciones complementarias básicas (ECG, radiología simple y analítica básica)	1
Solicitud de pruebas especiales (a)	1-2
Realización de técnicas diagnósticas invasivas <ul style="list-style-type: none"> - paracentesis - toracocentesis - punción lumbar 	1 1 1-2
Ser capaz de insertar accesos venosos centrales.	2
Interpretación de las exploraciones complementarias básicas	1
Interpretación de pruebas especiales más específicas	1-2
Información al paciente y/o familiares	1
Saber plantear las opciones terapéuticas.	1-2
Prescripción de un tratamiento farmacológico	1-2
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 4 y 5	1
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 1-3	1-2
RCP básica	1
RCP avanzada	1-2
Realización de un dispensario propio de medicina interna	2
Decisión del alta o ingreso hospitalario	1-2

8. Residente quinto año

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realización de una correcta anamnesis	1
Exploración física básica	1
Elaboración del informe de urgencias	1
Elaboración del informe de ingreso o alta del paciente	1-2
Valoración inicial de la gravedad del paciente	1-2
Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.	1-2
Solicitud de exploraciones complementarias básicas (ECG, radiología simple y analítica básica)	1
Solicitud de pruebas especiales (a)	1-2
Realización de técnicas diagnósticas invasivas <ul style="list-style-type: none"> - paracentesis - toracocentesis - punción lumbar 	1 1 1-2
Ser capaz de insertar accesos venosos centrales.	1
Interpretación de las exploraciones complementarias básicas	1
Interpretación de pruebas especiales más específicas	1-2
Información al paciente y/o familiares	1
Saber plantear las opciones terapéuticas.	1-2
Prescripción de un tratamiento farmacológico	1-2
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 4 y 5	1
Manejo de las patologías asignadas con un nivel de triaje 1-3	1-2
RCP básica	1
RCP avanzada	1-2
Realización de un dispensario propio de medicina interna	1-2
Decisión del alta o ingreso hospitalario	1-2