

 <b>Hospital Universitari Sant Joan</b> NEUS	<b>Protocolos de Supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades del residente</b>	<b>Revisión Febrer 2019 Pàg. 1/11</b>
	<b>CDMIR_PROT</b>	

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

**OFTALMOLOGIA**

**HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN**

<b>Realitzat per</b> Els tutors de cada especialitat	<b>Aprovat per :</b> Comissió de Docència	<b>Vistiplau</b> Dr. José Augusto Garcia Navarro Director Gerent

## **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 D'OFTALMOLOGIA

1. Introducció .....
2. Nivells de Responsabilitat .....
3. Estructura de la guardia .....
4. Objectius docents .....
5. Residents de primer any .....
6. Residents de segundo año .....
7. Residents de tercer año.....
8. Residents de cuarto año .....

## 1. INTRODUCCIÓ

La responsabilitat del metge va relacionada directament amb la presa de decisions. Aquesta es va aprenent amb la pràctica clínica i els Metges Interns Residents (MIR) precisen una pràctica programada i tutelada que els hi permeti adquirir de forma progressiva uns coneixements i unes habilitats que determinin la presa de decisions.

Per això s'han de definir, de la manera més detallada possible, els nivells de responsabilitat i la seva actuació, segons l'any de formació i les habilitats adquirides.

Així, progressivament, anirà disminuït el grau de supervisió pels tutors i metges adjunts i a la vegada augmentant el grau de responsabilitat dels residents, perquè acabin la seva formació amb una autonomia completa..

El servei d'urgències és un dels llocs més importants per l'activitat formativa i assistencial dels residents. S'han de prendre decisions de forma immediata, ràpida i segura. És per això que s'han de tenir ben establerts els nivells de responsabilitat que poden assumir els residents en els diferents anys de la seva formació.

## 2. NIVELLS DE RESPONSABILITAT

La formació del resident és gradual, igual que el seu nivell de responsabilitat va augmentant gradualment.

Es poden definir de la següent manera:

### ***Nivell 1. Nivell de major responsabilitat***

Activitats realitzades directament pel resident sense precisar tutorització. El resident ho fa i després informa .

### ***Nivell 2. Nivell de responsabilitat intermitja***

Activitats realitzades directament pel resident sota la supervisió del facultatiu responsable . El resident ho fa amb ajuda.

### ***Nivell 3. Nivell de menor responsabilitat***

Activitats realitzades directament pel facultatiu especialista i observades o ajudades pel resident. En aquest nivell el resident no té responsabilitat i actua com a observador o ajudant.

## 3. ESTRUCTURA DE LA GUÀRDIA

L'atenció a les urgències oftalmològiques a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus la realitza un equip específic de guàrdia d'oftalmologia format per un resident de l'especialitat de presència física a l'Hospital i un metge adjunt localitzat telefònicament a partir del segon any de residència.

El resident de primer any fa guàrdies només per la tarda els dies que hi ha un adjunt de presència a l'hospital i acompanya a l'adjunt que està de guàrdia pel control dels postoperats i les urgències alguns dissabtes al matí.

A partir del segon any les guàrdies són de 16h durant la setmana i de 24h els caps de setmana amb lliurança el dia següent. El metge resident té la possibilitat i el deure, si la

situació ho requereix, de consultar i/o demanar la presència de l'especialista adjunt localitzat.

El resident visita les urgències a les consultes externes d'oftalmologia, derivats directament des del servei d'urgències. També es fa càrrec dels pacients oftalmològics ingressats, quan hi són.

#### **4. OBJECTIUS DOCENTS**

A l'acabar la seva formació, el resident d'oftalmologia ha d'haver adquirit una autonomia completa per realitzar les següents habilitats:

##### **A urgències:**

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars
- Evaluar l'estat general i la gravetat del pacient oftalmològic
- Realitzar la història clínica completa del malalt
- Establir un diagnòstic sindròmic, diagnòstic diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries corresponents i la seva necessitat
- Realitzar amb habilitat les exploracions complementàries de l'especialitat
- Establir i realitzar el tractament correcte per cada patologia
- Fer l'informe d'urgències i decidir l'alta o l'ingrés
- Recollida i procesament de còrnies en els centres amb donacions
- Valoració inicial de les interconsultes
- Passar visita als pacients ingressats i supervisar les ordres de tractament dels que estan pendents d'intervenir
- Realitzar intervencions quirúrgiques urgents:
  1. Fotocoagulació làsser de lesions retinianes urgents
  2. Injecció d'antibiòtics intravítres en endoftalmitis
- Intervencions quirúrgiques urgents complexes (com a ajudant o primer cirurgia segons el grau de complexitat):
  1. Perforació corneal i/o esclerals
  2. Ferides palpebrals i /o canaliculars

##### **A Consultes Externes i quiròfan:**

- Durant les seves respectives rotacions aprendran les tècniques de diagnòstic, tractament i quirúrgiques relacionades amb cada subespecialitat dins de l'oftalmologia, supervisats pel tutor o l'adjunt responsable de la rotació.

#### **5. RESIDENT DE PRIMER ANY**

El resident de primer any realitza guàrdies de tarda fins a les 22h el dia que hi ha un adjunt a l'hospital, actualment dilluns, dimarts i dijous. Els dissabtes que l'adjunt ve a veure postoperats del dia anterior i urgències també el pot acompanyar.

El resident de primer any està supervisat en tot moment i no té autorització per prendre decisions sense consultar-ho.

**Habilitats a adquirir durant aquest any:**

### **A urgències:**

#### Nivell 2-3:

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars
- Evaluar l'estat general i la gravetat del pacient oftalmològic
- Realitzar la història clínica completa del malalt
- Establir un diagnòstic sindròmic, diagnòstic diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries corresponents i la seva necessitat
- Realitzar amb habilitat les exploracions complementàries de l'especialitat
- Establir i realitzar el tractament correcte per cada patologia

#### Nivell 3:

- Fer l'informe d'urgències i decidir l'alta o l'ingrés
- Recollida i procesament de còrnies en els centres amb donacions
- Valoració inicial de les interconsultes
- Passar visita als pacients ingressats i supervisar les ordres de tractament dels que estan pendents d'intervenir
- Realitzar intervencions quirúrgiques urgents:
  1. Fotocoagulació làsser de lesions retinianes urgents
  2. Injecció d'antibiòtics intravítres en endoftalmitis
- Intervencions quirúrgiques urgents complexes (com a ajudant o primer cirurgia segons el grau de complexitat):
  1. Perforació corneal i/o esclerals
  2. Ferides palpebrals i/o canaliculars

### **A Consultes Externes:**

#### Nivell 2-3:

- Realitzar una història clínica oftalmològica completa.
- Avaluar l'agudesia visual mitjançant tots els mètodes habituals i reconèixer la seva disminució com a símptoma principal de la patologia oftàlmica.
- Realitzar els exàmens complementaris bàsics de la pràctica oftalmològica.
- Diagnosticar, avaluar i tractar les patologies oculars més freqüents i de menor impacte.
- Diagnosticar i saber criteris de derivació per a patologies menys freqüents o de més gravetat.
- Realitzar refraccions subjectives i amb ciclopègia.

### **A quiròfan:**

#### Nivell 2-3:

- Operar correctament patologia palpebral benigne: calazi, pterigi i papilomes palpebrals.
- Inici en la cirurgia palpebral major: ectropi, entropi, tumoracions palpebrals benignes i malignes,...
- Fer el correcte seguiment postquirúrgic d'aquestes patologies.
- Descriure els passos de les cirurgies majors, com la cataracta.

## 6. RESIDENT DE SEGON ANY

### A urgències:

Nivell 1-2:

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars
- Evaluar l'estat general i la gravetat del pacient oftalmològic
- Realitzar la història clínica completa del malalt
- Establir un diagnòstic sindròmic, diagnòstic diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries corresponents i la seva necessitat
- Realitzar amb habilitat les exploracions complementàries de l'especialitat
- Establir i realitzar el tractament correcte per cada patologia
- Fer l'informe d'urgències i decidir l'alta o l'ingrés
- Recollida i procesament de còrnies en els centres amb donacions
- Valoració inicial de les interconsultes

Nivell 2-3 (segons el grau de complexitat):

- Passar visita als pacients ingressats i supervisar les ordres de tractament dels que estan pendents d'intervenir
- Realitzar intervencions quirúrgiques urgents:
  1. Fotocoagulació làsser de lesions retinianes urgents
  2. Injecció d'antibiòtics intravítres en endoftalmitis
- Intervencions quirúrgiques urgents complexes (com a ajudant o primer cirurgia segons el grau de complexitat):
  1. Perforació corneal i/o esclerals
  2. Ferides palpebrals i/o canaliculars

### A Consultes Externes:

Nivell 1-2:

- Realitzar els exàmens complementaris apresos el primer any i els programats pel segon any
- Fer diagnòstics diferencials, i tractament si s'escau, de les patologies oculars més freqüents i d'impacte moderat.
- Fer diagnòstics diferencials i criteris de derivació per a patologies menys freqüents o de major gravetat..
- Aprenentatge de les tècniques i exploracions complementàries derivades de la rotació que estiguin realitzant i la seva interpretació.

### A quiròfan:

Nivell 2-3 (segons avancem en el temps de residència):

- Tècniques anestèsiques en la cirurgia de la cataracta.
- Cirurgia de la cataracta: diferents passos i diferents tècniques (EECC i Facoemulsificació).
- Cirurgia del glaucoma, diferents tècniques i diferents passos.
- Trauma ocular: reparació de les ferides de la pell



- Làser: capsulotomia posterior amb làser YAG i iridotomia preventiva i curativa amb làser YAG .
- Cirurgia palpebral major.

## 7. RESIDENT DE TERCER ANY

**El resident de tercer any fa una rotació programada pel servei d'oftalmologia pediàtrica de Sant Joan de Déu a Barcelona durant 3 mesos. Allí seguirà el nivell de responsabilitat marcat per aquell hospital i els seus adjunts responsables.**

### **A urgències:**

Nivell 1-2:

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars
- Evaluar l'estat general i la gravetat del pacient oftalmològic
- Realitzar la història clínica completa del malalt
- Establir un diagnòstic sindròmic, diagnòstic diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries corresponents i la seva necessitat
- Realitzar amb habilitat les exploracions complementàries de l'especialitat
- Establir i realitzar el tractament correcte per cada patologia
- Fer l'informe d'urgències i decidir l'alta o l'ingrés
- Recollida i procesament de còrnies en els centres amb donacions
- Valoració inicial de les interconsultes
- Passar visita als pacients ingressats i supervisar les ordres de tractament dels que estan pendents d'intervenir.

Nivell 2-3 (segons el grau de complexitat)

- Realitzar intervencions quirúrgiques urgents:
  1. Fotocoagulació làsser de lesions retinianes urgents
  2. Injecció d'antibiòtics intravítris en endoftalmitis
- Intervencions quirúrgiques urgents complexes (com a ajudant o primer cirurgia segons el grau de complexitat):
  1. Perforació corneal i/o esclerals
  2. Ferides palpebrals i /o canaliculars

Totes les decisions quirúrgiques urgents es consultaran i seran supervisades directament pel metge especialista responsable (nivell 2 de responsabilitat).

### **A Consultes Externes:**

Nivell 1-2:

- Fer diagnòstics diferencials, i si s'escau tractaments, de les patologies oculars més i menys freqüents i d'impacte moderat a sever.
- Fer diagnòstics diferencials i saber criteris de tractament i/o derivació per patologies menys freqüents o de major gravetat.
- Aprenentatge de les tècniques i exploracions complementàries derivades de la rotació que estiguin realitzant i la seva interpretació.

### **A quiròfan:**

Nivell 2-3 (segons avancem en el temps de residència):

- Trsplantaments de còrnia
- Cirurgia relacionada amb la còrnia ( membranes amniòtique, recobriments conjuntivals, sutura cornial,...)
- Cirurgia relacionada mb l´estrabisme i patologia infantil (rotació per l´Hospital Universitari St Joan de Déu de Barcelona).
- Cirurgia de cataractes complerta.
- Trauma ocular: reparació de ferides esclerals.
- Iniciar-se en la cirurgia de despreniment de retina clàssic( primers pasos: peritomia, presa de rectes, drenatge extern,...)
- Tècniques de làsser de retina

Nivell 3:

- Tècniques i indicacions de cirurgia refractiva: làsik miòpic i hipermetròpic, ICL, cirurgia de la presbícia,...

## **8- RESIDENT DE QUART ANY**

La responsabilitat del resident de quart any és de nivell 2 durant tot l´any , però pot ser de nivell 1 en certs casos, sobretot cap al final de la residència i en determinades situacions, si així ho considera oportú el facultatiu responsable.

És necessari individualitzar cada situació i cada resident.

No es pendran decisions quirúrgiques urgents sense supervisió de l´adjunt responsable.

### **A urgències:**

Nivell 1-2:

- Saber presentar-se i informar al pacient i als familiars
- Evaluar l´estat general i la gravetat del pacient oftalmològic
- Realitzar la història clínica complerta del malalt
- Establir un diagnòstic sindròmic, diagnòstic diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol.licitar les exploracions complementàries corresponents i la seva necessitat
- Realitzar amb habilitat les exploracions complementàries de l´especialitat
- Establir i realitzar el tractament correcte per cada patologia
- Fer l´informe d´urgències i decidir l´alta o l´ingrés
- Recollida i procesament de còrnies en els centres amb donacions
- Valoració inicial de les interconsultes
- Passar visita als pacients ingressats i supervisar les ordres de tractament dels que estan pendents d´intervenir
- Realitzar intervencions quirúrgiques urgents:
  1. Fotocoagulació làsser de lesions retinianas urgents
  2. Injecció d´antibiòtics intravítiris en endoftalmitis:
- Intervencions quirúrgiques urgents complexes (com a ajudant o primer cirurgia segons el grau de complexitat):
  1. Perforació cornial i/o esclerals
  2. Ferides palpebrals i /o canaliculars

### **A Consultes Externes:**

Nivell 1-2:

- Fer diagnòstics, diagnòstics diferencials i tractament de les patologies lleus i moderades
- Fer diagnòstics, diagnòstics diferencials i tractament , si s'éscau, de les patologies menys freqüents o més greus i complexes.

### **A quiròfan:**

Nivell 2-3 (segons avancem en el temps de residència):

- Cirurgia del despreniment de retina clàssic o extraescleral
- Vitrectomia pars plana amb les seves diverses versions i per les diverses patologies. Indicacions.
- Maneig dels diferents taponaments intraoculars ( gasos, oli,...)
- Làsser retinià per forats i retinopatia diabètica.
- Maneig de patologies degeneratives i el seu tractament intraocular (anti VEGs)
- Patologia traumàtica
- Patologia palpebral severa
- Evisceració i enucleació ocular
- Patologia orbitària