

 <b>Hospital Universitari Sant Joan</b> REUS	Protocolos de Supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades del residente	Revisión Juny 2020 Pàg. 1/19
	CDMIR_PROT	

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

**GINECOLOGIA I OBSTETRICIA**

**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 DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA

1. Objectiu del protocol .....
  2. Àmbit d'aplicació .....
  3. Bases legislatives .....
  4. Supervisió de les activitats assistencials. ....
    - 4.1 Generalitats. ....
    - 4.2 Activitats de caràcter ordinari .....
    - 4.3 Activitats de guàrdia .....
- Primer any
  - Segon any
  - Tercer any
  - Quart any
- Primer any
  - Segon any
  - Tercer any
  - Quart any

## **1. Objectiu del document.**

El present protocol d'actuació té com objectiu establir les bases que permetin graduar el nivell de supervisió requerit per les activitats assistencials que realitzen els residents. El resident al llarg del període de formació adquireix una competència professional progressiva que implica un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixent. Seguint les directrius del programa formatiu de l'especialitat, s'han definit, de la forma més detallada possible, els nivells de responsabilitat i actuació, segons l'any de formació i la capacitat d'autonomia de forma progressiva dels facultatius residents.

## **2. Àmbit d'aplicació.**

El present document serà d'aplicació a tots els facultatius residents en formació especialitzada en Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus. Afectarà tant a residents dependents de la Unitat Docent del nostre centre com a aquells no dependents, que es trobin realitzant l'activitat professional en el nostre centre. Així mateix, el document fa referència a activitats assistencials que els residents del nostre Departament realitzin en Centres o Unitats externes.

## **3. Bases legislatives.**

Aquest protocol d'actuació es basa en el compliment de l'Article 15.5 del Real Decret 83/2008 que regula els aspectos formatius de la formació sanitària especialitzada. Per la seva elaboració, han estat considerats els Articles 14 i 15 del Real Decret 183/2008. A continuació es transcriuen literalment els Articles citats:

*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 revisiones 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.

#### **4. Supervisió de les activitats assistencials.**

### **A. Generalitats.**

---

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el nivell de coneixements i amb l'experiència per l'any de residència en que es trobin. Aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que poden adquirir i per tant, el grau de supervisió que precisen. S'estableixen 3 nivells de diferent responsabilitat i necessitat de supervisió:

**Nivell 1.** Responsabilitat màxima/ Supervisió a demanda. Les habilitats adquirides permeten al resident realitzar actuacions de manera independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa. Sol·licita supervisió només si ho considera necessari.

**Nivell 2.** Responsabilitat intermitja/ Supervisió directa. El resident té suficient coneixement però no té la suficient experiència per realitzar una determinada activitat de forma independent. La activitat la realitza sota supervisió directa del personal sanitari.

**Nivell 3.** Responsabilitat mínima. El resident només té coneixement teòric de determinades actuacions, però cap experiència. Aquestes actuacions són realitzades pel personal sanitari de plantilla i observades/assistides pel resident.

Es consideren 2 períodes formatius diferenciats, el primer any de residència i els restants, amb delimitacions de responsabilitat diferenciades per cada un d'ells. Si bé s'estableixen nivells de responsabilitat únics per cada tipus d'activitat, en cada període formatiu, és evident que els coneixements i les habilitats del resident progressen en el temps.

## B. Activitats de caràcter ordinari.

Els nivells de responsabilitat i la necessitat de supervisió de l'activitat assistencial que realitzen els residents en l'aprenentatge de la seva especialitat venen definits en el programa formatiu de l'especialitat de ginecologia i obstetrícia de la Comissió Nacional.

### RESIDENTS DE PRIMER ANY

#### Objectius:

##### ○ Competències comunes:

- Establir una relació amb els pacients i familiars de manera respectuosa amb els seus drets, especialment amb els d'autonomia, informació i confidencialitat.
- Realitzar una correcta història clínica i exploració obstètrica.
- Realitzar una correcta història clínica i exploració ginecològica.
- Disenyar i realitzar una estratègia de búsqueda bibliogràfica.
- Interpretar correctament els nivells d'evidència i graus de recomanació de la literatura mèdica.
- Realitzar un suport vital bàsic.
- Gestionar adequadament el temps.
- Presentar una sessió clínica.
- Obtenir un consentiment informat vàlid.
- Incorporar conceptes de seguretat clínica i de risc-benefici al raonament clínic.
- Realitzar una prescripció raonada de proves complementàries i de fàrmacs.

##### ○ Gestació de baix risc:

- Realitzar una visita obstètrica correcta incloent l'anamnesis i exploració obstètrica completa, indicació de proves complementàries, transmissió de la informació comprensible a
- la paciente i consells, així com tractament de possibles molèsties acompanyants.
- Indicar el cribatge de cromosomopaties, infeccions i altres malalties maternes amb repercusió fetal, consells durant la gestació.
- Indicar profilaxis aconsellables durant la gestació.
- Realitzar una ecografia correcta pel diagnòstic de gestació, del nombre d'embrions, determinació de la viabilitat embrionària, biometries embrionàries i fetals, estàtica fetal,
- localització placentària.
- Indicar, realitzar i interpretar correctament tests no estresants.
- Indicar, realitzar i interpretar correctament amnioscòpies.
- Identificar el nivell de risc de la gestació i derivar la seva atenció quan sigui necessari.
- Promoure la lactància materna.
- Indicar, realitzar i interpretar les següents exploracions ecogràfiques: diagnòstic de corionicitat i amniocitat en la gestació gemelar, estudi morfològic fetal, medició de la
- longitud cervical per via vaginal, medició del líquid amniòtic.
- Indicar, realitzar i interpretar correctament test estressants.

##### ○ Puerperi:

- Realitzar una correcta exploració en el puerperi, després del part vaginal o cesària i prescriure el tractament adequat.
- Realitzar una correcta estimulació o inhibició de la lactància.

- Tractar el dolor puerperal.
- Realitzar el diagnòstic diferencial de la febre puerperal.
- Diagnosticar i tractar infeccions urinàries, endometritis, mastitis i infeccions de la ferida quirúrgica.
- Diagnosticar i tractar l'anèmia postpart.
- Identificar problemes respiratoris i cardíacs aguts.
- Donar informació adequada sobre lactància, cura del periné o cicatriu de la cesària, control posterior a l'alta, causes de consulta a urgències i orientació sobre la planificació familiar.
- Redactar correctament informes d'alta.
- Atendre a puèrperes amb malalties associades.
- Atendre a puèrperes amb complicacions greus durant el part.

### ○ **Cirurgia programada:**

El resident de primer any ha d'actuar com a primer ajudant en intervencions menors i com a segon ajudant en intervencions majors.

- Comprovar els protocols pre-quirúrgics.
- Descriure la patologia, la indicació quirúrgica i la tècnica operatòria.
- Realitzar una correcta preparació personal per la cirurgia, vestimenta i asepsia.
- Preparació del camp quirúrgic.
- Identificar l'instrumental habitual en cirurgia ginecològica i les seves indicacions.
- Reconèixer i descriure les estructures anatòmiques.
- Utilitzar els instruments i el material del camp de manera correcta.
- Prescriure el tractament post-operatori, incloses les pautes d'analgèsia.
- Sol.licitar un informe anatomo-patològic.
- Obrir i tancar paret abdominal.
- Realitzar l'informe quirúrgic en patologia no oncològica.
- Informar als familiars en patologia no oncològica

Per norma general, pels residents de primer any es considera els següents nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Anamnesis i exploració física.....	Nivell 1
Sol.licitud de proves diagnòstiques bàsiques.....	Nivell 1*
Sol.licitud de proves diagnòstiques especials .....	Nivell 2**
Indicació/validació de tractament farmacològic.....	Nivell 2 ***
Realització/informe de procediments diagnòstics o terapèutics.....	Nivell 2 ****
Informació a pacients i familiars.....	Nivell 1
Decisió d'alta hospitalària.....	Nivell 2 ***

\*Analítica i radiologia simple/ Ecografia.

\*\* Radiologia complexa (TAC, RM, RX intervencionista)/ Endoscòpia /Puncions

\*\*\* Es requereix el visat per escrit del document realitzat per un especialista.

\*\*\*\* El nivell apropiat serà decidit per l'especialista que supervisi el procediment. El nivell 1 només serà aplicable a procediments de molt baixa complexitat.

## RESIDENTS DE SEGON ANY

**Objectius:**

○ **Competències comunes:**

**NIVELL 1:**



- Realitzar prescripcions raonades de proves complementàries o tractaments.
- Obtenir un consentiment informat vàlid.
- Exposar un cas clínic complet per la seva discussió.
- Realitzar amb eficiència una búsqueda d'informació biomèdica.
- Presentar per discussió (dins de la unitat docent) un cas de conflicte bioètic obstètric.
- Presentar una sessió clínica amb supervisió indirecta.
- Distinguir els indicadors d'activitat i qualitat d'obstetrícia i ginecologia.
- Elaborar una comunicació mèdica i presentar-la.

#### **NIVELL 2:**

- Comunicar males notícies.
- Realitzar una lectura crítica d'articles de diagnòstic, pronòstic o tractament.
- Explicar el raonament clínic per la presa de decisions d'ingrés.

#### **○ Embaràs i puerperi patològic:**

##### **NIVELL 1:**

- Diagnosticar, tractar la malaltia trofoblàstica gestacional.
- Diagnosticar i tractar la hiperemesis gravídica.
- Indicar i interpretar les diferents proves de benestar fetal en fetus a terme o preterme, inclòs el perfil biofísic.
- Realitzar biometries fetals i la estimació del pes.
- Diagnosticar i tractar la patologia pròpia de la gestació: amenaça de part prematur, ruptura prematura de membranes i la corioamnionitis, la gestació cronològicament perllongada, el creixement intrauterí restringit, les hemorràgies de la segona meitat de la gestació, les alteracions de la quantitat de líquid amniòtic, la preeclàmpsia i la eclàmpsia, la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la malaltia hemolítica perinatal.
- Atendre a la pacient amb fetus malformat o fetus mort.
- Diagnosticar i tractar la nefrolitiasis i les infeccions urinàries.
- Diagnosticar i tractar les anèmies de l'embaràs.
- Diagnosticar i tractar les dermatosis de l'embaràs.
- Diagnosticar i tractar les trombosis venoses profundes i/o embòlia pulmonar.

##### **NIVELL 2:**

- Indicar i realitzar un cerclatge cervical.
- Participar en el control de la gestació de dones amb patologia associada, especialment en casos de HTA crònica, diabetes pregestacional i cardiopaties.
- Diagnosticar i tractar les complicacions obstètriques en dones amb patologia associada.
- Realitzar l'estudi morfològic fetal.
- Realitzar l'estudi hemodinàmic fetal.
- Valorar el creixement i les complicacions fetals en la gestació gemelar i múltiple.
- Controlar el puerperi en dones amb patologia associada greu.

##### **NIVELL 3:**

- Estudi funcional i hemodinàmica fetal en casos complexos.
- Procediments de teràpia fetal.

## ○ Ginecologia general:

### NIVELL 1:

- Fer una entrevista ginecològica correcta, incloent anamnesis, exploració, orientació diagnòstica i terapèutica i informació a la paciente.
- Sol·licitar les proves diagnòstiques adequades a cada procés i interpretar els resultats.
- Localitzar mitjançant ecografia abdominal i/o vaginal els genitals interns, identificar la morfologia normal i mesurar-los.
- Identificar els factors de risc quirúrgics i pautar la profilaxis prequirúrgica adequada.
- Realitzar un control postquirúrgic adequat, incloent el tractament del dolor i la cura de la ferida quirúrgica.
- Identificar precoçment els processos infecciosos relacionats amb la cirurgia i iniciar el seu tractament.
- Identificar les alteracions vasculars, problemes respiratoris aguts o cardíacs.
- Realitzar correctament informes d'alta hospitalària.
- Oferir una informació adequada als pacients i familiars.

### NIVELL 2:

- Realitzar el diagnòstic i establir la conducta terapèutica de les pacients ateses en règim ambulatori.
- Identificar, per ecografia, anomalies morfològiques de l'úter o els ovaris.

## ○ Contracepció:

### NIVELL 1:

- Realitzar un consell contraceptiu correcte a la població general, a dones amb patologia associada, a dones legalment no autònomes.
- Identificar factors de risc i contraindicacions per l'ús de cada contraceptiu.
- Informar de manera comprensible sobre els mètodes naturals i de barrera.
- Prescriure contraceptius hormonals i donar una informació correcta sobre els mateixos.
- Col·locar i retirar implants subcutanis.
- Col·locar i retirar dispositius intrauterins.
- Realitzar contracepció d'emergència.
- Identificar les complicacions de la contracepció i tractar-les.
- Informar i orientar a la pacient que ho sol·liciti la interrupció voluntària de l'embaràs.

### NIVELL 2/3:

- Cirurgia en casos de perforació uterina per DIU.
- Col·locació de dispositius intratubàrics per histeroscòpia.
- Contracepció definitiva per laparoscòpia.

## ○ Menopausa:

### NIVELL 1:

- Evaluar correctament els paràmetres de la massa òssia.
- Evaluar correctament els factors de risc cardiovascular.
- Informar i formar a les dones perimenopàusiques sobre hàbits de vida saludables.

- Aplicar correctament les diferents opcions de tractament hormonal i no hormonal.

#### ○ Sol pèlvic:

##### NIVELL 1:

- Realitzar una exploració correcta e interpretar les proves diagnòstiques.
- Valorar el sol pèlvic després del part i aconsellar exercicis derehabilitació.
- Identificar els defectes del sol pèlvic, realitzar una exploració completa i conèixer les tècniques quirúrgiques de correcció.
- Identificar la incontinença urinària d'esforç, realitzar una exploració adequada i conèixer les tècniques quirúrgiques de correcció.
- Identificar fístules urinàries i rectovaginals i el seu tractament.

##### NIVELL 2:

- Interpretar un registre d'urodinàmia.
- Realitzar el pla terapèutic i de seguiment.
- Realitzar una elecció raonada de la tècnica quirúrgica.

#### ○ Cirurgia programada:

El resident ha d'actuar, en general, com a cirurgià en intervencions menors, com a primer ajudant en intervencions majors no oncològiques i com a segon ajudant en intervencions majors oncològiques.

##### NIVELL 1:

- Obrir i tancar la paret abdominal.
- Realitzar una elecció raonada de la tècnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa i tromboembòlica.
- Realitzar legrats ginecològics.
- Realitzar biòpsies.
- Realitzar polipectomies.
- Marsupialitzar glàndules de Bartholino.
- Realitzar procediments cervicals menors.
- Realitzar excisions de lesions vulgars.
- Realitzar l'informe quirúrgic en patologia no oncològica.
- Informar als familiars de patologia no oncològica.

##### NIVELL 2:

- Extirpar tumoracions benignes de la mama.

## RESIDENTS DE TERCER AÑ

#### Objectius:

#### ○ Competències comunes:

##### NIVELL 1:

- Comunicar males notícies.
- Interpretar un informe sobre activitat o qualitat assistencial en Obstetrícia i Ginecologia.

- Distingir en la pràctica entre problema de salut, necessitat sanitària i demanda assistencial.
- Realitzar de forma autònoma una lectura crítica d'articles de diagnòstic, pronòstic o tractament.
- Col·laborar en l'elaboració d'un article per publicació.
- Presentar per discussió un tema de conflicte bioètic ginecològic.
- Supervisar a residents de primer any.

#### **NIVELL 2:**

- Realitzar, de forma tutoritzada una lectura crítica de revisions mèdiques. Valorar la rellevància i l'aplicabilitat dels resultats a la pròpia població.
- Realitzar una lectura crítica tutoritzada de protocols i guies clíniques.
- Llegir un article d'avaluació econòmica. Diferenciar conceptes de cost/utilitat i cost/benefici.
- Comunicar en situacions difícils (pacients i/o familiars en situacions emocionals poc controlades).

#### **○ Patologia cervical i del tracte genital inferior:**

##### **NIVELL 1:**

- Realitzar una correcta exploració de vulva, vagina i cèrvix.
- Fer una correcta colposcòpia i identificar les imatges anòmales.
- Realitzar biòpsies de vulva, vagina i cèrvix.
- Aplicar nansa de Lletz per biòpsies, tractament de lesions i conitzacions.
- Tractar les complicacions de les biòpsies i de les nanses de Lletz.
- Interpretar els resultats histopatològics.
- Orientar el seguiment o tractament de les pacients.

#### **○ Endocrinologia ginecològica:**

##### **NIVELL 1:**

- Realitzar una anamnesis i una exploració completa.
- Realitzar una anamnesis i exploracions de nenes i adolescents.
- Classificar adequadament el grau de maduresa sexual.
- Indicar correctament i interpretar anàlisis hormonals, basals i funcionals, ginecològiques, tiroides i suprarenals.
- Indicar i interpretar exploracions de la sella turca.
- Identificar i orientar el diagnòstic en els casos de genitals ambigus.
- Estatificar l'hirsutisme.

##### **NIVELL 2:**

- Realitzar orientacions diagnòstiques i terapèutiques correctes.

#### **○ Reproducció:**

##### **NIVELL 1:**

- Realitzar una anamnesis i exploració completa.
- Indicar i interpretar correctament les proves complementàries.
- Orientar un estudi d'esterilitat.

##### **NIVELL 2:**

- Interpretar les troballes en les tècniques endoscòpiques diagnòstiques.
- Fer inseminacions.
- Realitzar una inducció, estimulació i frenació ovàrica.
- Aplicació correcta de diferents teràpies hormonals.

#### **NIVELL 3:**

- Cirurgia de l'esterilitat.
- Preparació del cicle per tècniques de reproducció assistida.
- Controls fol·liculars.
- Tècniques de reproducció assistida.

#### **○ Histeroscòpia:**

##### **NIVELL 1:**

- Identificar i utilitzar correctament l'instrumental d'histeroscòpies.
- Identificar l'anatomia endouterina normal i patològica.

##### **NIVELL 2:**

- Realitzar cirurgia histeroscòpica ambulatoria.
- Realitzar cirurgia histeroscòpica programada.

#### **○ Diagnòstic prenatal:**

##### **NIVELL 1:**

- Establir un pronòstic amb els marcadors bioquímics i ecogràfics de cromosomopaties.
- Indicar i realitzar amniocentesis de I i II trimestre.
- Orientar els resultats genètics.
- Orientar els casos de patologia infecciosa prenatal.

##### **NIVELL 2:**

- Realitzar un consell reproductiu.

##### **NIVELL 3:**

- Altres tècniques invasives fetals si es realitzen en la seva unitat docent.

#### **○ Cirurgia programada:**

##### **NIVELL 1:**

- Laparoscòpia diagnòstica i terapèutica.
- Miomectomia no complicada.

##### **NIVELL 2:**

- Histerectomia no complicada.

## RESIDENTS DE QUART ANY

### Objectius:

#### ○ Competències comunes:

##### NIVELL 1:

- Comunicar amb pacients en situacions emocionals inestables.
- Interpretar un informe d'activitat o de qualitat en Obstetrícia i Ginecologia.
- Realitzar de forma autònoma una lectura crítica de les revisions mèdiques.
- Realitzar de forma autònoma una lectura crítica de protocols i guies clíniques.
- Elaborar de forma autònoma una comunicació i un article per publicació.
- Supervisar als residents de primer i segon any.

##### NIVELL 2:

- Interpretar un article d'avaluació econòmica en salut: Valorar el cost utilitat d'una decisió mèdica.
- Participar en comitès de qualitat i d'ètica assistencial (optatiu).

#### ○ Oncologia ginecològica:

##### NIVELL 1:

- Realitzar una anamnesis i exploració correcta.
- Indicar i interpretar correctament les proves complementàries (marcadors biològics, marcadors biofísics, RNM, TAC).
- Interpretar els resultats d'anatomia patològica.
- Orientar el procés diagnòstic i terapèutic.
- Realitzar el control prequirúrgic i postquirúrgic especialitzat.
- Realitzar una exploració orientada a les recidives.

##### NIVELL 2:

- Comunicar a la pacient i familiars la sospita diagnòstica, les alternatives terapèutiques i el pronòstic.
- Participar en els comitès multidisciplinars per decidir el pla terapèutic.

#### ○ Patologia mamària:

##### NIVELL 1:

- Realitzar una correcta anamnesis i exploració mamària.
- Diagnosticar i tractar la secreció mamària.
- Diagnosticar i tractar les tumoracions benignes de la mama.
- Diagnosticar i tractar les lesions del mugró.
- Identificar pacients d'alt risc oncològic.
- Indicar, interpretar i comunicar correctament les proves complementàries (mamografies, ecografies, ressonàncies magnètiques, proves hormonals, resultats d'anatomia patològica).
- Orientar el procés diagnòstic i terapèutic.

##### NIVELL 2:

- Comunicar a la paciente i els seus familiars la sospita diagnòstica, les alternatives terapèutiques i el pronòstic.
- Participar en els comitès multidisciplinars per decidir el pla terapèutic.

○ **Cirurgia programada:**

**NIVELL 1:**

- Cirurgia en casos seleccionats d'oncologia no complicada.
- Cirurgia en lesions benignes de mama, biòpsies quirúrgiques i tumorectomies.

**NIVELL 2:**

- Cirurgia benigna per laparoscòpia.
- Tumorectomies amb marcatge.
- Mastectomies simples.

**NIVELL 3:**

- Intervencions laparoscòpiques i laparotòmiques oncològiques.
- Limfadenectomia axil.lar completa/Gangli sentinella.
- Cirurgia oncològica reconstructiva de la mama.

**Residents de segon any i successius.**

Pels residents de segon any o successius es consideren els següents nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Anamnesis i exploració física.....	Nivell 1
Sol.litud de proves diagnòstiques .....	Nivell 1
Indicació/validació de tractament farmacològic.....	Nivell 1
Realització/informe de procediments diagnòstics..o terapèutics.....	Nivell 1,2,3*
Informació a pacients i familiars.....	Nivell 1
Decisió d'alta hospitalària.....	Nivell 2

\*El nivell apropiat serà decidit per l'especialista que supervisi el procediment, en funció de les habilitats del resident i de la complexitat de la prova.

## C. Activitats de guàrdia.

### RESIDENTS DE PRIMER ANY

**a) Normes generals de supervisió.**

- La supervisió durant el primer any de residència ha de ser de presència física, a càrrec d'un especialista competent en el contingut de la guàrdia que realitzi el resident.
- La supervisió en anys successius de residència serà preferentment de presència física.
- Els documents generats pels residents de primer any seran visats per escrit per un especialista competent.
- Dels punts anteriors es deriva que, la supervisió dels residents de primer any mai podrà dependre de forma exclusiva d'un resident major.

**b) Nivells de responsabilitat i graduació de la supervisió.**

○ **Objectius:**

- Realitzar el diagnòstic diferencial i orientació terapèutica de les hemorràgies de primer i segon trimestre.
- Diagnosticar i tractar la dinàmica uterina a terme i preterme.
- Diagnosticar i tractar la ruptura de membranes.
- Diagnostiar i tractar la viabilitat embrionària i benestar fetal.
- Diagnosticar el treball de part i valoració de les seves condicions.
- Diagnosticar i tractar el prurit genital.
- Diagnosticar i tractar el dolor abdómino-genital.
- Realitzar el diagnòstic diferencial i orientació terapèutica de les amenorrees i metrorràgies.
- Realitzar i tractar les molèsties mamàries.
- Realitzar correctament informes d'alta en la consulta d'urgències.
- Realitzar evacuacions uterines en avortaments de primer trimestre.
- Identificar signes d'alarma en gestants i realitzar l'orientació diagnòstica.
- Identificar signes d'alarma ginecològics i realitzar l'orientació diagnòstica.

○ **Assistència al part:**

- Realitzar un correcte diagnòstic de part, incloent valoració de la pelvis, del cèrvix, de la presentació i varietat fetal i del benestar fetal.
- Valorar adequadament la progressió del part.
- Controlar la dinàmica uterina i diagnosticar les seves anomalies.
- Realitzar i interpretar les diferents tècniques del control del benestar fetal.
- Identificar situacions d'emergència materna o fetal a la sala de parts.
- Assistir al part vaginal espontani.
- Realitzar una correcta protecció del perinè.
- Indicar, realitzar i suturar una episiotomia.
- Assistir al deslliurament.
- Revisar el canal del part.
- Evaluar un sagnat vaginal durant el part i puerperi immediat.
- Reanimar recent nascuts normals.
- Identificar anomalies pèlviques.
- Identificar presentacions anòmales.
- Tractar adequadament les disdinàmies.
- Diagnosticar i reparar estrips no complicats.
- Actuar com ajudant en les cesàries.
- Realitzar una extracció manual de placenta.
- Assistir a la realització de fórceps, espàtula i ventosa obstètrica.

S'assignarà a un metge adjunt de referència al començament de la guàrdia. Es consideren els següents nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Anamnesis i exploració física.....	Nivell 1
Sol.licitud de proves diagnòstiques bàsiques.....	Nivell 1*
Sol.licitud de proves diagnòstiques especials .....	Nivell 2**
Indicació/validació de tractament farmacològic.....	Nivell 2 ***
Realització/informe de procediments diagnòsticso terapèutics.....	Nivell 2 ,3****
Informació a pacients i familiars.....	Nivell 1
Decisió de ingrés o alta hospitalària.....	Nivell 2 ***

\*Analítica i radiologia simple/ Ecografia.

\*\* Radiologia complexa (TAC, RM, RX intervencionista)/ Endoscòpia /Puncions

\*\*\* Es requereix el visat per escrit del document realitzat per un especialista.

\*\*\*\* El nivell apropiat serà decidit per l'especialista que supervisi el procediment.



## RESIDENTS DE SEGON ANY

### ○ Assistència al part:

#### NIVELL 1:

- Atendre durant el part a gestants amb nivell de risc I i II.
- Realitzar un pronòstic de part.
- Diagnosticar la inadequada progressió del part i les seves causes.
- Tractar correctament les disdinàmies.
- Iniciar i controlar la progressió de les induccions a terme.
- Diagnosticar la sospita de pèrdua de benestar fetal i presa de decisions correctes.
- Indicar i realitzar una extracció manual de placenta.
- Aplicació i extracció de recen nascuts amb fórceps en IV pla.
- Diagnosticar i tractar precoçment les hemorràgies de deslliurament i del puerperio immediat.

#### NIVELL 2:

- Assistir al part vaginal en fetus preterme.
- Aplicació i extracció de recent nascuts amb fórceps o ventoses en varietats anteriors en III pla.
- Assistir a parts gemelars a terme.
- Assistir a distòcies d'espatlles.
- Assistir al part en presentació podàlica.
- Realització de cesàries no urgents ni complicades.
- Actuar com ajudant en cesàries no urgents o complicades.

### ○ Urgències:

#### NIVELL 1:

- Realitzar evacuacions uterines en avortaments de primer trimestre.
- Diagnosticar i tractar l'avortament sèptic.
- Diagnosticar la gestació ectòpica.
- Diagnosticar correctament la patologia urgent durant la gestació: amenaça de part prematur i ruptura prematura de membranes, hemorràgia de la segona meitat de la gestació, preclàmpsia i eclàmpsia.
- Identificar altres signes d'alarma en una gestant i orientar-los correctament.

#### NIVELL 2:

- Establir el tractament inicial de la patologia urgent durant la gestació.

## RESIDENTS DE TERCER ANY

### ○ Assistència al part:

#### NIVELL 1:

- Atenció durant el part en gestants d'alt risc matern o fetal.
- Assistir al part de fetus pretermes.
- Aplicació i extracció de recent nascuts amb fórceps o ventoses en varietats anteriors en III pla.

- Cesàries iteratives.
- Cesàries no urgents ni complicades.

#### **NIVELL 2:**

- Assistir a parts gemelars pretermes.
- Aplicació i extracció de recent nascuts amb fórceps en presentacions transverses i posteriors.
- Assistència a parts de natges vaginals no complicats.
- Cesàries iteratives urgents.
- Ajudant en sutures de grans estrips vaginals.
- Ajudant en histerectomies urgents.
- Supervisió de residents de primer i segon any.

#### **○ Urgències:**

##### **NIVELL 1:**

- Supervisió de casos de risc segons protocols (preeclàmpsies, placentes prèvies, amenaces de part prematur, etc.).
- Realitzar legrats postpart.
- Assistir a interrupcions legals de l'embaràs (voluntària).
- Quists ovarics torsionats, sense altres complicacions quirúrgiques.
- Desbridament d'abscessos mamaris.
- Laparotomies i laparoscòpies exploradores.

##### **NIVELL 2:**

- Realitzar versions externes en fetus en presentació podàlica.
- Tractament de les gestacions ectòpiques per laparotomia o laparoscòpia.

## **RESIDENTS DE QUART ANY**

#### **○ Assistència al part:**

##### **NIVELL 1:**

- Supervisar i coordinar al altres residents de la guàrdia.
- Assistir a parts gemelars preterme.
- Assistir a distòcies d'espatlles.
- Diagnosticar i tractar la ruptura uterina.
- Realitzar cesàries complicades i urgents.
- Suturar dehiscències de cesàries anteriors.
- Reparar estrips de periné complicats.

##### **NIVELL 2:**

- Atendre a pacients en situació d'emergència vital (shock de qualsevol etiologia).
- Diagnosticar i tractar la inversió uterina.
- Realitzar histerectomies postpart.

#### **○ Urgències:**

##### **NIVELL 1:**

- Realitzar laparoscòpies diagnòstiques.
- Indicar i realitzar laparotomies exploradores.
- Realitzar la cirurgia d'urgència en annexes amb processos adherencials i infecciosos.

**NIVELL 2:**

- Participar en el control i tractament multidisciplinar de gestants en situació de risc vital.
- Solucionar ectòpics accidentats per laparoscòpia.
- Tractar eventracions i dehiscències quirúrgiques.

**Residents de segon any i successius.**

Pels residents de segon any i successius es consideren els següents nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Anamnesis i exploració física.....	Nivell 1
Sol.licitud de proves diagnòstiques ..	Nivell 1
Indicació/validació de tractament farmacològic.....	Nivell 1
Realització/informe de procediments diagnòstics o terapèutics.....	Nivell 1,2,3*
Informació a pacients i familiars.....	Nivell 1
Decisió d'ingrés o alta hospitalària.....	Nivell 1

**NOTA:** Aquest protocol ha estat basat i adaptat en el document realitzat per la Comissió de Docència de l'Hospital de la Fe, de l'Hospital Arnau de Vilanova i del programa de Formació d'especialistes en Obstetrícia i Ginecologia de la Comissió Nacional d'Obstetrícia i Ginecologia de 2008.