

 <b>Hospital Universitari Sant Joan</b> IELLS	<b>Protocolos de Supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades del residente</b>	<b>Revisión Data Pàg. 1/10</b>
	<b>CDMIR_PROT</b>	

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

**ANÀLISIS CLÍNIQUES**

**COMISSIÓ DE DOCÈNCIA - HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN**

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

## PROTOCOL D'ADQUISICIÓ PROGRESSIVA DE RESPONSABILITATS DELS RESIDENTS DE L'ESPECIALITAT D'ANÀLISIS CLÍNIQUES

1. Introducció .....
2. Objectius.....
3. Àmbit d'aplicació .....
4. Bases legislatives .....
5. Característiques dels Laboratoris .....
6. Supervisió de les activitats assistencials.....

## 1. INTRODUCCIÓ

L'especialitat d'Anàlisis Clíniques es fonamenta en la realització de proves analítiques o funcionals que per la seva correlació amb la fisiopatologia del pacient ajuden al diagnòstic pronòstic terapèutica mèdica i prevenció de la malaltia.

L'analista clínic té com a funció garantir la veracitat dels resultats que lliura al clínic, interpretar aquests resultats en el context fisiopatològic en la que es troba i proposar eines al seu abast que ajudin al clínic a augmentar la seva expertesa professional.

La formació d'especialistes és un procés complex regit per un programa que incorpora coneixements de forma gradual i que culmina amb l'obtenció del títol. S'entén que durant la residència s'adquireixen competències professionals de forma progressiva que impliquen un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixen.

Per les seves especials característiques, en el Laboratori el resident realitza tot el seu període de formació tutoritzat per un adjunt de presència física al que es pot adreçar en tot moment. Tanmateix d'aquesta situació en queden excloses les guàrdies en les que el resident serà tutelat a distància.

Per tot això es considera molt important l'elaboració d'un protocol escrit que graduï el nivell de supervisió requerit per les activitats que el resident realitza en la pràctica laboral amb referència especial a l'àrea d'Urgències. Aquesta delimitació de responsabilitats a més està obligada pel *Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008)* en el que és regula la responsabilitat progressiva del resident i pren una especial importància tenint en compte que el resident realitza la guàrdia de presència física i està tutoritzat per un facultatiu especialista que no es troba físicament al Laboratori d'Urgències.

## 2. OBJECTIU

L'objectiu del present document és el de definir els aspectes relacionats amb el grau de supervisió i de capacitat de decisió dels residents i establir els diferents nivells de responsabilitat, segons l'any de rotació i els coneixements i habilitats adquirits en aquest període.

Interpretant la llei reflectida en el decret i aplicant les metodologies d'aprenentatge adreçada a adults en formació, el document contempla una reducció progressiva de la supervisió per part de tutors i facultatius amb un increment gradual paral·lel dels nivells de responsabilitat de resident amb l'objectiu d'assolir al final de la residència l'autonomia completa que l'ha de permetre afrontar la seva vida laboral com especialista amb seguretat i plenament qualificat

## 3. ÀMBIT D'APLICACIÓ

El present document s'aplica a tots els residents que desenvolupen el seu programa de formació especialitzada en els Laboratoris Clínics de l'Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.

## 4. BASES LEGISLATIVES.

Com ja s'ha esmentat prèviament aquest protocol es desenvolupa en compliment de l'Article 15.5 del Real Decreto 183/2008 que regula els aspectes formatius de la formació sanitària especialitzada.

Per la seva elaboració s'han tingut en compte els Articles 14 y 15 del citat Real Decreto 183/2008 i la seva aplicació a las característiques específiques del nostre servei.

A continuació se transcriu 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 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.

## 5. CARACTERÍSTIQUES DELS LABORATORIS CLÍNICS

Els Laboratori Clínic compten amb dues seccions, Laboratori d'Urgències Core Lab i Laboratori de Microbiologia, que donen resposta a la major part de les determinacions que es realitzen al Laboratori Clínic actual al temps que actuen com a dinamitzadors de la recerca en el context del Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.

El Core Lab aglutina la major part de l'assistència anomenada de rutina i gaudeix d'una automatització màxima. El seu àmbit de coneixement el formes les següents especialitats

### Bioquímica Clínica

- Paràmetres de Bioquímica bàsica i enzimologia
- Estudi de Proteïnes
- Hormones
- Marcadors Tumorals
- Drogues d'abús
- Fàrmacs

### Hematologia

- Hematimetria
- Hemostàsia

### Serologies

### Immunologia i Autoimmunitat

### Biologia Molecular

El Laboratori de Microbiologia compren les següents àrees de coneixement

- Bacteriologia
- Micobacteries
- Micologia
- Virologia
- Serologia
- Parasitologia
- Altres anàlisis

### 5.1. CARACTERÍSTIQUES DEL LABORATORI D'URGÈNCIES

El Laboratori d'Urgències de l'Hospital Universitari de Sant Joan de Reus dona un servei continuat 24 hores al dia 365 dies a l'any.

Es caracteritza per presentar una cartera de serveis limitada a paràmetres que poden condicionar immediatament una actitud terapèutica d'espera acció o modificació per part del clínic i la seva principal característica a banda de l'esmentada cartera de serveis és que està preparat per donar una resposta ràpida raó per la que està altament automatitzat. En dies laborables de 8 a 17 hores està assistit per un facultatiu titular mentre que la resta d'hores, els festius i caps de setmana és assistit per un facultatiu de guàrdia

## 5.2. CARACTERÍSTIQUES DE LA GUARDIA

Les guàrdies són realitzades per un conjunt de facultatius i residents segons una planificació prèvia establerta. Els dies feiners comencen a les 22 hores i acaben a les 8 hores del dia següent. Els dissabtes i festius comencen a les 8 hores i acaben a les 8 hores del dia següent.

El nombre de guàrdies és decisió del servei i la normativa a la que s'ajusten és la que estableix l'Hospital.

Les tasques i les condicions en les que el facultatiu realitza la guàrdia es troben en una fitxa de treball que forma part de la documentació de qualitat del sistema de qualitat ISO 9001 que el Laboratori va adoptar l'any 1999.

Les guàrdies són localitzades i presencials. Els residents només faran guàrdies presencials que es trobaran sota la supervisió del facultatiu adjunt de manera física (resident de 1er any) o bé, mitjançant guàrdia localitzada (en el cas dels residents de 2on, 3er i 4t any)

Per poder garantir una comunicació efectiva amb l'adjunt que estigui de guàrdia localitzada, el resident disposa d'un seguit d'eines que pot utilitzar per planteja rels seus dubtes i consultes

- Connexió directa amb el telèfon mòbil del Adjunt responsable de guàrdia.
- Capacitat d'enviar mitjançant internet d'imatges observades de forma directa al microscopi per resoldre dubtes
- Connexió per video conferència amb l'Adjunt responsable de guàrdia.

El Resident comença a fer guàrdies a partir de setembre del primer any. La seva incorporació es gradual i abans de realitzar-les tutelat per l'Adjunt de guàrdia localitzat, durant el primer any farà les guàrdies amb l'adjunt de manera presencial.

## 6. SUPERVISIÓ DE LES ACTIVITATS ASSISTENCIALS

La capacitat dels residents per realitzar determinades activitats assistencials guarda relació amb el seu nivell de coneixement i experiència, i ve determinat en part per l'any de residència en el que es troben. Es un determinant molt important la naturalesa y dificultat de l'activitat a realitzar. Tots aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que pot adquirir el resident i, per tant, el grau de supervisió que precisa.

### 6.1. NIVELLS DE RESPONSABILITAT

Els nivells de responsabilitat que el resident de Laboratori assolirà durant la seva formació es defineixen de menor a major de la forma següent

#### 6.1.1. NIVELL 3. NIVELL DE MENOR RESPONSABILITAT.

Es refereix a un nivell d'aprenentatge bàsic en el que el resident aprèn atenent les explicacions o observant les activitats realitzades per l'adjunt . En aquest nivell, el resident no té cap responsabilitat i actua exclusivament com a observador o assistent.

#### 6.1.2. NIVELL 2. NIVELL DE RESPONSABILITAT INTERMÈDIA.

Es refereix a las activitats realitzades directament per el resident sota la supervisió directa del tutor o facultatiu especialista responsable. En aquest nivell el resident està obligat a comentar amb l'adjunt totes aquells processos que es troben fora de la normalitat

### 6.1.3. NIVELL 1. NIVELL DE MAJOR RESPONSABILITAT.

Es refereix a las activitats que el resident realitza directament sense necessitat de tutorització directa.

El resident executa i valida la seva acció i consulta a l'Adjunt tant sols aquelles situacions que considera necessàries

## 6.2. ACTIVITATS DE CARÀCTER ORDINARI

L'especialitat d'Anàlisis Clíniques abasta coneixements generals d'altres especialitats que tenen entitat pròpia. Per aquesta raó i a diferència d'altres especialitats mèdiques en les que el coneixement i la responsabilitat es suma progressivament seguint els anys de residència , el resident del Laboratori fa en el seu conjunt, rotacions en Bioquímica Clínica, Hematologia i Hemoteràpia, Immunologia Microbiologia i Parasitologia i Genètica en les que ha d'adquirir els coneixements específics de la rotació en aquell període concret, passant d'un nivell de responsabilitat 1 al inici al 3 un cop acabada aquella rotació.

Segons aquest concepte i de forma independent al seu any de rotació, el resident haurà d'adquirir de forma progressiva els nivells de responsabilitat en cadascuna de les àrees de coneixement que s'especifiquen a continuació

### 6.2.1. Resident de 1er any.

Rotació en el Laboratori Central i Urgències . Després de un període d'ensinistrament en el maneig dels analitzadors i de formació relacionada amb les determinacions d'hematologia, hemostàsia bàsica, bioquímica bàsica, proteïnes, hormones i marcadors tumorals i d'Urgències , el resident s'incorporarà a la gestió i validació dels resultats, tutelat sempre per un Adjunt. El grau d'interrelació Adjunt - Resident és modularà a demanda del resident i serà progressiu des de la validació de l'Adjunt en presència del resident fins la gestió total dels resultats per part del resident amb capacitat per anul·lar proves inapropiades als objectius diagnòstics per les que s'han demanat o per generar proves que complementin aquest diagnòstic o seguiment del pacient i amb consultes esporàdiques a l'Adjunt en els casos de dificultat .

### 6.2.2. Resident de 2on any

Rotació de Microbiologia i rotació externa de parasitologia .  
Microbiologia. Després d'un període de formació el que el resident tutoritzat pels facultatius de la secció realitzarà les determinacions corresponents de la secció que li manin els facultatius. El grau d'autonomia estarà en funció dels seus coneixements i quedarà reflectit en la traçabilitat de la validació. Tanmateix el resident sempre estarà tutelat per un facultatiu del servei Parasitologia. En la rotació externa de parasitologia la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

### 6.2.3. Resident de 3er any

Rotació de Laboratori Central (serologia, autoimmunitat i estudi de proteïnes) . Rotació de Gestió de la Qualitat. Rotació externa d'Hematologia i hemostàsia. Rotació d'Immunoematologia

Rotació de Laboratori Central (serologia, autoimmunitat i estudi de proteïnes) Després de un període d'ensinistrament en el maneig dels analitzadors i de formació relacionada amb les determinacions relacionades amb aquestes àrees, el resident s'incorporarà a la gestió, validació de resultats i emissió d'informes, tutelat sempre per un Adjunt. El grau d'interrelació Adjunt - Resident és modularà a demanda del resident i serà progressiu des de la validació de l'Adjunt en presència del resident fins la validació per part del resident amb consultes esporàdiques a l'Adjunt en els casos de dificultat, la generació i l'anul·lació de proves en funció de la seva adequació al procés pel que s'ha demanat l'anàlisi

Rotació de Gestió de la Qualitat. La formació no implica responsabilitat pel resident per tant no procedeix definir-la

Rotació externa d'Hematologia i hemostàsia. Rotació d'Immunoematologia  
En aquestes rotacions externes la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

#### 6.2.4. Resident de 4art any

Rotació de Microbiologia, Centre de Recerca Biomèdica Rotació externa de Genètica Humana.

Microbiologia Després d'un període de formació el que el resident tutoritzat pels facultatius de la secció realitzarà les determinacions corresponents de la secció que li manin els facultatius. El grau d'autonomia estarà en funció dels seus coneixements i quedarà reflectit en la traçabilitat de la validació.

Tanmateix el resident sempre estarà tutelat per un facultatiu del servei Centre de Recerca Biomèdica. La responsabilitat del resident es trobarà en funció de l'autonomia que els responsables d'investigació li concedeixin i de les normes que s'estableixin en els grups d'investigació

Genètica humana En aquestes rotacions externes la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

### 6.3. ACTIVITATS DE GUARDIA

Resident de 1er any. Nivell 2 de responsabilitat

El fet que en els Laboratoris Clínics les guàrdies és realitzin amb una tutorització externa (vegeu apartat 5.2 Característiques de la guàrdia) invalida el resident de primer any per realitzar-les durant el seu primer any. En aquest sentit el resident de primer any s'incorpora a la realització de guàrdies en els dos últims mesos de la residència, tutelat per un Adjunt de presència física amb un nivell 2 de responsabilitat. El nombre mínim de guàrdies que el resident ha de fer, tutelat directament per un Adjunt és de 4. Després d'aquest període i un cop és resident de 2on any els Adjunts amb els que el resident ha fet les guàrdies i el tutor avaluen la seva capacitat per realitzar guàrdies amb tutela externa. En cas que l'avaluació sigui negativa el tutor pot perllongar el nombre de guàrdies amb tutela presencial i repetir posteriorment l'avaluació.

Resident de 2on any. Nivell 1/2 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de segon any ha

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació de primer any sobre tot aquelles parts que estan estretament relacionades amb la guàrdia: hematologia, hemostàsia i bioquímica bàsica, estudi de líquids biològics, fàrmacs i drogues d'abús.
- d'haver completat el període mínim de formació en microbiologia que el capacita per realitzar les tècniques de microbiologia implicades en la guàrdia
- acreditar formació teòrica en citologia en sang perifèrica que el capaciti per informar alteracions de les tres sèries cel·lulars (leucòcits, hematies i plaquetes)



El resident realitza les guàrdies amb nivell 1 de responsabilitat en les següents funcions

- validació del panell de proves urgents.
- valoració i informe d'extensions en sang perifèrica no patològiques
- validació de la microbiologia urgent bàsica
- informe bàsic de líquids biològics
- consultes bàsiques
- gestió de determinacions externes urgents

El resident realitza les guàrdies amb nivell 2 de responsabilitat en les següents funcions

- valoració d'informes d'extensions en sang perifèrica patològiques
- validació i valoració de serologies urgents
- consultes que considera que no pot assumir

Resident de 3er any. Nivell 1/2 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de tercer any ha

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació de segon any sobre tot aquelles parts que estan estretament relacionades amb la microbiologia i parasitologia clínica.
- acreditar formació teòrica en parasitologia

A les funcions que com resident de segon any realitza amb nivell 1 de responsabilitat se li afegiran les següents

- valoració d'informes d'extensions en sang perifèrica patològiques
- valoració i assessorament de patologies en les que hi ha implicats processos parasitaris

Resident de 4art any. Nivell 1 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de quart any ha

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació externa d'hematologia de tercer any així com la seva formació en el Laboratori Central relacionada amb serologia .
- acreditar formació teòrica en Líquids biològics

A les funcions que com resident de tercer any realitza amb nivell 1 de responsabilitat se li afegiran les següents

- valoració global del pacient hematològic
- informe global de líquids biològics
- assessorament sobre serologies
- assessorament sobre aspectes de microbiologia