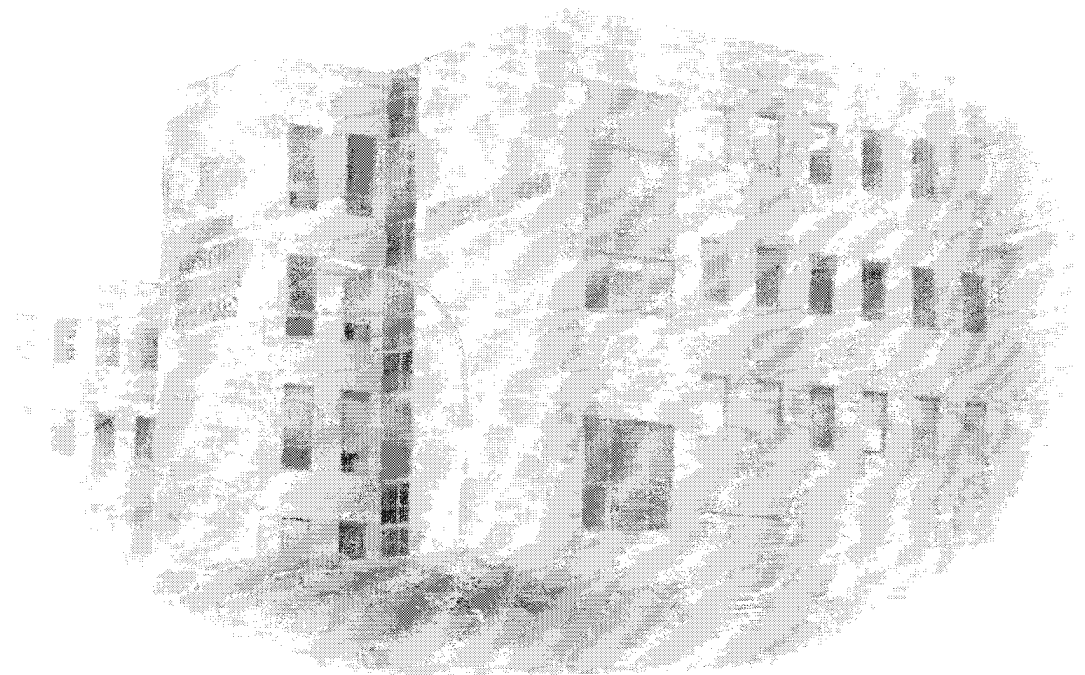


**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA DEL
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE SAN JUAN.**



Jefe de Servicio: J.R. Hueso Abancéns

Tutor: Encarnación Mengual Verdú

Noviembre 2015

INDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. MARCO JURÍDICO
3. GRADO DE SUPERVISIÓN
4. NIVELES DE RESPONSABILIDAD
5. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA DE RESIDENTES
6. SUPERVISIÓN DE INVESTIGACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La Oftalmología es la especialidad médico-quirúrgica que se relaciona con el diagnóstico y tratamiento de los defectos y de las enfermedades del aparato de la visión. Los conocimientos y las actividades de la Oftalmología pueden agruparse en áreas y campos.

En nuestro hospital y a efectos de docencia y de supervisión de la misma para los residentes, son los siguientes:

1. Segmento anterior:
 - Córnea.
 - Cristalino
 - Glaucoma.
2. Segmento Posterior: Retina médica. Retina quirúrgica. Uveítis.
3. Oculoplástia y anejos oculares.
4. Oftalmología Pediátrica y Estrabismos.
5. Neurooftalmología.

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume el Hospital Universitario San Juan de Alicante, se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo.

La complejidad y dimensiones de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la

mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (Dirección, jefes o coordinadores de las unidades o servicios, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir colectivamente esta tarea.

2. MARCO JURÍDICO

El RD 183/2008 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente. Las ideas fundamentales contenidas en este capítulo van a determinar el protocolo de supervisión del proceso de adquisición de responsabilidad progresiva y el grado y forma de supervisión de los residentes en el Servicio de Oftalmología del Hospital San Juan de Alicante.

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. 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. GRADO DE SUPERVISIÓN

La supervisión de *residentes de primer año* será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales ADJUNTOS 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.

Durante la realización de las **Guardias**, tendrán como referencia a un Facultativo Especialista (FEA) siempre en PRESENCIA FÍSICA. Todos los Informes e Historias Clínicas de pacientes que vayan a ser ingresados, para tratamiento médico o quirúrgico o bien que estén programados en las Agendas de las Consultas Externas del Centro de Especialidades o del mismo Hospital, serán revisados y firmados por un Facultativo Especialista, nunca por el Residente de primer año.

El Residente de primer año, tampoco podrá prescribir, sin la tutela y supervisión del facultativo (FEA) con el que se encuentre rotando.

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 éste 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 "Rotación" y el proceso individual de adquisición de competencias.

Durante las **Guardias**, estarán siempre en “comunicación directa” con el Facultativo Localizado, no pudiendo proceder al Ingreso de un paciente sin su Autorización. Además, en caso de requerir tratamiento quirúrgico, éste siempre será con el especialista (FEA) que le asistirá, orientará y ayudará en el quirófano. Nunca solo.

En lo referente a la **actividad asistencial**, tanto en Consultas como en Quirófano, a medida que avanza en el periodo formativo, el residente irá asumiendo de forma progresiva un mayor nivel de responsabilidad sin perjuicio de someterse a las indicaciones de los especialistas y tutores a los que se podrá plantear cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de las actividades que realicen durante el periodo formativo.

4. NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Los niveles de responsabilidad a los que se hace referencia en el programa de la especialidad los clasificamos en los distintos apartados:

Nivel de responsabilidad 1 (N1): Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente actúa y posteriormente informa al facultativo.

Nivel de responsabilidad 2 (N2): Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del especialista en caso de duda o dificultad (es capaz de realizarlos con ayuda).

Nivel de responsabilidad 3 (N3): Actividades realizadas por el facultativo especialista y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (debe tener conocimiento teórico).

El paso de unos niveles a otros será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, también de lo indicado por el tutor y la posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD SEGÚN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- Anamnesis y exploración (Agudeza Visual, Tonometría, Refracción, Biomicroscopía, Paquimetría, Biometría, OCT).

. **N1** desde el primer año

- Sutura de heridas palpebrales o conjuntivales. Cirugía oftalmológica menor (Pterigion, chalacion)

. **N3** en el primer año

. **N2** en el segundo año

. **N1** en tercer y cuarto año

- Sutura de traumatismos con apertura del globo ocular. Cirugía oftalmológica mayor (Catarata, glaucoma, retina...)

. **N3** en el primer año

. **N2** A partir del segundo

- Prescripción de tratamiento farmacológico (Ambulatorio/Hospitalario)

. **N2** el primer año

. **N1** a partir del segundo

- Tratamiento láser

. **N3** en el primer año

. **N2** en el segundo año

. **N1** en tercer y cuarto año

5. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA DE RESIDENTES

- ◆ Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente.
- ◆ Entrevista inicial JEFE DEL SERVICIO- Tutor Docente – Residente a la llegada del R1.
- ◆ Elaboración y entrega de la Guía Individualizada Formativa del Residente (GIFT), para cada Residente en base a la entrevista.
- ◆ Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
- ◆ Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente y del Jefe de Servicio para cada Residente.
- ◆ Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

6. SUPERVISIÓN DE INVESTIGACIÓN

. Asistencia y participación en Cursos y Seminarios .

. Asistencia y participación en Congresos desde el primer año de Residencia.

. Asistencia y participación en las Sesiones Clínicas del Servicio. De lunes a jueves a las 8 de la mañana, impartida por un miembro del Servicio (FEA/ o Residente supervisado por el Facultativo con el que esta rotando) y los viernes por un "Invitado".

. Integración en alguna de las Líneas de Investigación del Servicio, ensayos clínicos y otra actividad similar (Tenemos un Libro de Casos Clínicos en Oftalmología editado, que se va actualizando anualmente y en el que se incluyen Casos clínicos escritos por los Residentes del Servicio)

Antes de finalizar su residencia, el residente deberá enviar al menos un artículo escrito a una revista (le animamos a que sea al menos uno por Sección), nacional o internacional, para su publicación.

Se recomienda la inscripción en un programa de doctorado, desde el primer año. Se

fomentará la realización de **Tesis doctoral** en los residentes.