PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Jefe de Servicio: Fernando Martínez López

Tutores: Javier Sanz Reig / Luis Sánchez Navas

San Juan 1 Febrero 2015

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN D'ALACANT

AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Índice

1. Marco Jurídico.

2. Niveles de conocimiento y/o habilidades y responsabilidad.

3. Definiciones.

4. Guardia de presencia física.

5. Sesiones clínicas.

6. Sala de hospitalización.

7. Consultas externas hospitalarias.

8. Quirófanos.

9. Consultas externas centro especialidades.

1. Marco Jurídico.

El Real Decreto 183/2008 (BOE nº 45, de 21 de febrero de 2008) determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Con respecto a la supervisión de la actividad del residente indica:

- "El sistema de residencia…..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."
- "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."
- "La supervisión de residentes… 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 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."

La Ley 14/1986, General de Sanidad y 22 de la Ley 45/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece las funciones del Colaborador Docente.

2. Niveles de conocimientos o habilidades y responsabilidad.

El Real Decreto el RD 183/2008, en su Capítulo V, artículo 15 establece la asunción progresiva de conocimientos o habilidades y responsabilidades del residente.

NIVELES DE CONOCIMIENTO O DE HABILIDADES

• Nivel A: Aquellos para los que los residentes deben estar capacidad de manera autónoma e independiente.

• Nivel B: Aquellos en los que el residente debe poseer un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.

• Nivel C: Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico o como observador.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

Nivel 1: R1. Actividades realizadas por el Residente y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Especialista. Tras consulta con el Especialista puede dar altas y recetar medicación, pero no puede ingresar pacientes ni firmar parte de lesiones.

Nivel 2: R2. Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del Especialista. Tras consulta previa con Especialista, pueden dar altas, recetar e ingresar.

Nivel 3: R3-R5. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa. Su actuación como especialista progresa y va asumiendo la decisión terapéutica aunque con comunicación previa al Especialista. Pueden dar altas y recetar. Pueden ingresar informando previamente al Especialista.

3. Definiciones.

El residente o Médico Interno Residente (MIR) es el médico que desarrolla, en un período de tiempo limitado, un programa docente de formación junto con el ejercicio profesional asistencial de manera progresiva y supervisada.
El colaborador docente es el especialista del Servicio que colabora en la impartición del programa de formación de la especialidad asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realiza el Residente durante las guardias.

4. Guardia de Presencia Física.

El documento establece las Normas Generales, siempre con flexibilidad en función de determinados condicionantes puntuales por situaciones especiales o excepcionales que pudieran plantearse en un momento determinado.
El Residente realizará las guardias de presencia física, con atención continuada de 17 horas en día laborable y 24 horas en festivos, si bien en los días laborables comenzará la misma tras finalizar las actividades matinales programadas.
El responsable directo de las actividades del residente es el Especialista de guardia de presencia física, que tiene potestad para organizar las actividades del Residente durante la guardia y definir sus niveles de responsabilidad de acuerdo a sus habilidades.
El Residente estará localizado en todo momento a través del teléfono corporativo asignado al Residente de guardia y tener localizado en todo momento al Especialista de guardia.
La organización por año de formación comprende:

<u>Residente de primer año</u>
Por acuerdo de la Comisión de Docencia del Hospital, los 6 primeros meses de formación las guardias se organizarán bajo la supervisión directa del Especialista de Urgencias atendiendo urgencias en el área de Urgencias Generales. A partir del 7º mes atenderá las urgencias del área de Urgencias

Traumatológicas bajo la supervisión del Especialista de COT de guardia. Su nivel de responsabilidad es 1.

En primera instancia, la supervisión será mediante observación directa. Por tanto, verá conjuntamente con el Especialista a todos los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vaya adquiriendo las competencias necesarias, irá asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión pasará progresivamente de ser mediante observación directa (el residente ve lo que hace el docente) a intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del docente).

En todo caso, aunque el residente los firme, el Especialista visará por escrito los informes de asistencia, los de derivación y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el Residente de primer año.

Residente de segundo año

Su actividad durante la guardia se desarrollará preferentemente en al Área de urgencias Traumatológicas, actuando bajo la supervisión directa del Especialista de guardia. Su nivel de responsabilidad es 2. Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del Especialista. Tras consulta previa con Especialista, pueden dar altas, recetar e ingresar.

Residente de tercer año

Su actividad durante la guardia se realizará en la planta de hospitalización. Su nivel de responsabilidad es 3. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa

Residente de cuarto y quinto año.

Durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad. Su actividad durante la guardia se realizará en la planta de hospitalización. Su nivel de responsabilidad es 3. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización inmediata; el Residente ejecuta y posteriormente informa

5. Sesiones clínicas.

El Servicio de COT realiza sesiones clínicas generales, sesiones de residentes y sesiones de adjuntos.

La Sesión Clínica General se realiza a diario y el Residente procede a la presentación de los casos clínicos de ingreso hospitalario de la guardia del día anterior, y a las incidencias de los pacientes ingresados en planta de hospitalización. Está supervisado por el Facultativo saliente de guardia de presencia física.

La Sesión de Residentes se realiza todos los martes, a excepción de los festivos. El Residente expone un tema de actualidad al resto del Servicio, siempre supervisado por un Facultativo del Servicio.

6. Sala de hospitalización.

La visita a los pacientes ingresados en el Servicio se realiza a diario.

El Residente colabora en la visita de la planta siendo supervisado por el Facultativo del Servicio asignado a dicha actividad asistencial.

<u>Residente de primer año</u>

Acompaña al Facultativo del Servicio realizando las tareas que le sean encargadas, siempre bajo la supervisión directa del Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 1. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta, pero visado por el Facultativo.

<u>Residente de segundo año</u>

Las actividades en sala de hospitalización realizadas por el Residente continúan bajo la supervisión directa del Facultativo. Su nivel de responsabilidad en 2: el residente se informa y luego actúa. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta. Ya no precisa visado pero si tutela directa.

Residente de tercer año

El Residente acompaña al Facultativo en la visita a los pacientes ingresados. Su nivel de responsabilidad es 3. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta sin precisar visado por el especialista.

Residente de cuarto año

El Residente acompaña al Facultativo en la visita a los pacientes ingresados. Su nivel de responsabilidad es 3. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta sin precisar visado por el especialista.

Residente de quinto año

El Residente no precisa ir acompañado del Facultativo en la visita a los pacientes ingresados. Su nivel de responsabilidad es 3. Sin embargo primero ejecuta y posteriormente informa al Facultativo. Dado su nivel de formación realiza actividades propias de un especialista sin supervisión directa, aunque está obligado a informar posteriormente al Facultativo.

7. Consultas externas hospitalarias.

El Residente atenderá la consulta externa hospitalaria siendo supervisado por un Facultativo del Servicio.

Residente de primer año

No tendrá asignado un día fijo de consulta. Asistirá cuando se planifique a la consulta de un Facultativo. Su actividad estará enfocada a los pacientes de primera visita para valoración diagnósitca y presunción terapéutica. Su nivel de responsabilidad es 1. Realizará las tareas encargadas por el Facultativo siempre bajo su supervisión directa.

Residente de segundo año

Si tendrá asignado un día fijo de consulta, en el cual valorará los pacientes atendidos por el Residente en urgencias y quirófano. Su nivel de

responsabilidad es 2. Realizará tareas médicas y administrativas sin precisar visado directo del Facultativo pero sí tutela inmediata, a requerimiento del residente, o diferida.

Residente de tercer año

Si tendrá asignado un día fijo de consulta. Valorará los pacientes atendidos por el Residente en urgencias y quirófano. Su nivel de responsabilidad es 3. Realizará tareas médica y administrativas sin precisar visado por el Facultativo. El Residente ejecuta y posteriormente informa.

Residente de cuarto año

Si tendrá asignado un día fijo de consulta. Valorará los pacientes atendidos por el Residente en urgencias y quirófano. Su nivel de responsabilidad es 3. Realizará tareas médica y administrativas sin precisar visado por el Facultativo. El Residente ejecuta y posteriormente informa.

Residente de quinto año

Si tendrá asignado un día fijo de consulta. Valorará los pacientes atendidos por el Residente en urgencias y quirófano. Su nivel de responsabilidad es 3. Realizará tareas médica y administrativas sin precisar visado por el Facultativo. El Residente ejecuta y posteriormente informa

8. Quirófanos.

El Residente asistirá a los quirófanos programados actuando como ayudante o cirujano según su nivel de habilidad y responsabilidad, y bajo la supervisión directa de un Facultativo.

Residente de primer año

Actúa como ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 1. Observación directa de actividades realizadas por el Facultativo y personal sanitario de quirófano.

Residente de segundo año

Actúa como ayudante del Facultativo o primer cirujano con un Facultativo de ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 2. Actividades del Residente bajo supervisión directa del Facultativo.

Residente de tercer año

Actúa como ayudante del Facultativo o primer cirujano con un Facultativo de ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 2. Actividades del Residente bajo supervisión directa del Facultativo. La complejidad de las cirugías se va incrementado paulatinamente hasta que el Residente alcance total autonomía.

Residente de cuarto año

Actúa como ayudante del Facultativo en cirugías complejas y primer cirujano en cirugías de moderada complejidad. Su nivel de responsabilidad es 3. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutela inmediata del Facultativo.

Residente de quinto año

Actúa como ayudante del Facultativo en cirugías complejas y primer cirujano en cirugías de moderada complejidad. Su nivel de responsabilidad es 3. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutela inmediata del Facultativo.

9. Consultas externas centro especialidades.

Con el objetivo de facilitar el cumplimiento del itinerario formativo de cada residente y su integración supervisada en el Servicio, el R5 atenderá la consulta externa del Centro de Especialidades. Se determinará en base al plan de trabajo del Servicio y en coordinación con el resto de Facultativos del mismo.

La supervisión decreciente establece que su nivel de responsabilidad es 3. El Residente actúa directamente sin necesidad de una tutela inmediata del Facultativo. El Residente ejecuta y posteriormente informa.