

## **PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE ANÁLISIS CLINICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA**

### **1.- INTRODUCCIÓN**

La formación especializada en ANALISIS CLINICOS se sustenta en la acción práctica, complementada con una formación teórica, a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente.

En cumplimiento del REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, que encomienda a las Unidades Docentes el establecimiento de protocolos escritos de actuación que aseguren la supervisión y responsabilidad progresiva de los Residentes en el Área de Urgencias y en otras áreas, se elabora el presente documento.

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor, que deberá ser un Especialista en ANÁLISIS CLINICOS

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.

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 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.

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.

El circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articulará la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad en un proceso tutorizado.

*Febrero 2017*

## 2. DEFINICIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD RESIDENTE

Se definen los siguientes niveles de responsabilidad de los residentes:

- Nivel 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente.
- Nivel 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

### • Clausula de Salvaguarda

Si el/la facultativo especialista colaborador docente del residente considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, deberá ponerlo en conocimiento del Tutor/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual. Una vez analizadas las circunstancias, se podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado. Para facilitar la corrección de dicha carencia formativa y la correcta adquisición de las competencias necesarias se pondrán los medios docentes necesarios.

## 3. NORMAS GENERALES EN LA SUPERVISIÓN

- En los GIFT (Guías Itinerarios Formativos Tipo) de ANÁLISIS CLINICOS se describen las diferentes rotaciones asistenciales que conforman la formación sanitaria asistencial y se desarrollan las competencias específicas a adquirir, así como el período formativo en el que se sugiere.
- Este GIFT se adecuará personalmente a cada uno de los residentes durante su proceso formativo especificándose en el Plan Individualizado de Formación (PIF) anual de cada residente.
- En el caso de ANÁLISIS CLINICOS con residencia de 4 años de duración:
  - el **R1** tendrá *nivel 3 de responsabilidad*, y un grado máximo de *supervisión de nivel 3*,
  - el **R2** tendrá *nivel 2 de responsabilidad*, con grado de *supervisión intermedia de tipos 2 o 3*.
  - los **R 3 y 4** deberán llegar alcanzar el *nivel de responsabilidad 1*.
- Considerando la especial vigilancia como R1, en cada una de las rotaciones, el residente tendrá un primer periodo de observación y, de forma individual y de acuerdo a su evolución en la adquisición de competencias, el tutor le irá asignando gradualmente tareas con mayores niveles de autonomía de forma que pueda desarrollar las actividades propuestas en cada rotación para la adecuada consecución de los objetivos en la misma.

#### **4.OBJETIVOS DEL PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN:**

El objetivo de este documento es homogeneizar los diferentes modelos organizativos relacionados con las rotaciones clínicas durante su formación sanitaria especializada para cubrir adecuadamente la actividad asistencial y docente.

#### **5.RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

La responsabilidad del residente es compartida con su facultativo supervisor e irá aumentando progresivamente así como su "autonomía" al ir disminuyendo el grado de supervisión.

El tutor de residentes y, en su ausencia, los facultativos responsables, son los garantes del mejor desarrollo asistencial de los residentes en las diferentes rotaciones, siendo sus decisiones las que prevalecerán y deberán ser cumplidas por los MIR.

Cualquier incidencia al respecto o desacuerdo deberá trasladarse por escrito al tutor, al Jefe de Servicio y si se considera oportuno a la Comisión de Docencia.

En caso de recibir alguna queja o reclamación del servicio de atención al paciente o de otro organismo competente, derivada de su actividad asistencial y/o docente durante el período de residencia, el residente deberá siempre comunicárselo al facultativo supervisor responsable, a su Tutor y al Jefe de Servicio, para adoptar las medidas que se estimen mas convenientes.

Faltas disciplinarias: Las faltas disciplinarias en las que pudieran incurrir los residentes podrán ser la causa de la apertura de expediente y serán tipificadas como leves, graves o muy graves según lo especificado en el artículo 13, punto 2 del RD 1146/2006 de 6 de octubre.

*Febrero 2017*

## 6. NIVELES DE SUPERVISION Y RESPONSABILIDAD EN LAS DISTINTAS ROTACIONES Y AÑO DE RESIDENCIA

### HABILIDADES GENERALES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN EL AREA DE URGENCIAS SEGÚN EL AÑO DE RESIDENCIA

HABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Aceptación de muestras	3	1	1	1
Validación de series analíticas	3	2-1	1	1
Calibración de instrumentos de medida	3	2-1	1	1
Mantenimiento de instrumentos de medida	3	2-1	1	1
Supervisión del correcto registro y documentación de incidencias, control de calidad, calibración y mantenimiento de todos los equipos.	2	1	1	1
Emisión de informes	3	1	1	1
Asesoramiento del personal facultativo de otros Servicios o Centros de Salud	3	1	1	1
Aspectos administrativos y de personal	3	1	1	1
Coordinación de la actividad e laboratorio en caso de averías o corte programado del sistema informático y/o eléctrico	3	1	1	1
Estudio celular y bioquímico de líquidos biológicos	3	2-1	1	1
Observación del sedimento urinario que presenta dificultad para personal técnico	3	1	1	1
Revisión de resultados del control de calidad	2-1	1	1	1
Comunicación de valores críticos.	3	2-1	1	1

**Supervisión durante las guardias:**

Los residentes de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica realizan guardias de presencia física de 5 horas de tarde en el Laboratorio de Urgencias a partir del segundo mes de residencia y siempre acompañados de un facultativo de presencia física . Las guardias en el Laboratorio de Urgencias permiten al residente conocer diferentes patologías así como profundizar en la interpretación de las pruebas diagnósticas realizadas.

Durante el primer año de residencia, el residente desarrollará sus funciones en un nivel de responsabilidad 2 y 3, a juicio del tutor y del facultativo especialista de guardia, y siempre bajo la responsabilidad de éste.

El R1 debe adquirir los conocimientos y habilidades básicas que le permitan prestar adecuada asistencia al personal técnico de laboratorio que realiza las determinaciones urgentes: adiestramiento en todas las técnicas empleadas en el laboratorio de urgencias, conocimiento de los analizadores, sustancias que causan interferencias, rangos de referencia de cada prueba, valores críticos que comprometen la vida del paciente, etc.

A partir de R2, los residentes realizan guardias de presencia física de 24 horas , estando el facultativo responsable de la guardia localizado.

Los residentes a partir de R2 deben aprender a resolver las dudas o consultas que puedan plantear los facultativos de otras especialidades o el personal de enfermería: tipo de muestra, condiciones preanalíticas especiales, cuándo se debe extraer la muestra, etc. Deben aprender a valorar la analítica del paciente en el contexto de la historia clínica y validar los resultados teniendo en cuenta la patología del paciente y los resultados analíticos anteriores.

En el último año de residencia los residentes deberán ser capaces de desarrollar sus funciones en un nivel de grado 1.

**Supervisión en cada rotación específica:**

La formación de los especialistas de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica presenta unas peculiaridades que la diferencia del resto. El residente irá asumiendo los distintos niveles de responsabilidad de forma progresiva a lo largo de la rotación en cada unidad:

Durante el primer tercio de la rotación se limitará a observar y asistir en el trabajo realizado por el personal de la sección (Nivel 3), irá familiarizándose con la tecnología y adquiriendo los conocimientos básicos correspondientes a la unidad. Deberá conocer los procedimientos normalizados de trabajo (PNT) existentes en cada unidad y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. Durante el segundo tercio comenzará a realizar las tareas siendo supervisado por el personal de la sección (Nivel 2). Deberá realizar personalmente las técnicas analíticas y deberá estar implicado en el mantenimiento preventivo de los analizadores y en la resolución de los problemas que puedan surgir. Deberá conocer las aplicaciones e interpretación de las determinaciones analíticas en la medicina clínica. Deberá estar familiarizado con los métodos y técnicas analíticas.

Durante el tercer tercio será capaz de realizar las actividades de la unidad de manera independiente sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso al especialista responsable (Nivel 1). Deberá profundizar en los conocimientos teóricos y prácticos de la sección y ser capaz de asimilar futuras innovaciones.