

## Protocolo de Supervisión de Residentes de Hematología y Hemoterapia.

La supervisión de los residentes de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, se ha desarrollado de conformidad con el programa formativo de Nacional de la Especialidad de Hematología y Hemoterapia y verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, que ha sido publicado en el BOE el día 2 de octubre de 2006 (ORDEN SCO/3254/2006).

Se fundamenta en la adquisición gradual y progresiva de responsabilidad, que les posibilite al finalizar la especialidad de la autónoma y capacidad suficiente para desarrollar adecuadamente la especialidad. En la medida en que el residente va adquiriendo los conocimientos y habilidades propias de la especialidad, va disminuyendo de forma progresiva la necesidad de supervisión y aumentando, por tanto, el nivel de responsabilidad que tiene:

- \* **Nivel 1.** Responsabilidad máxima /Supervisión a demanda.
- \* **Nivel 2.** Responsabilidad media / Supervisión directa.
- \* **Nivel 3.** Responsabilidad mínima.

Nivel 1. Responsabilidad máxima /Supervisión a demanda	es lo que el residente puede realizar de forma independiente, sin necesidad de supervisión directa. Solicitará supervisión cuando lo considere necesario
Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa	aquello sobre lo que el residente debe tener conocimiento, pero sin formación suficiente para su realización completa de manera independiente.
Nivel 3. Responsabilidad mínima:	actuaciones sobre las que el residente debe tener al menos conocimiento teórico pero no necesariamente práctico. El residente observará y/o asistirá al personal de plantilla en la realización de estas actividades.

### MIR-1:

En el primer año, será supervisado por los médicos responsables de cada Servicio por los que rota (Medicina interna, Neumología, Cardiología, Nefrología, Radiología). Su nivel de responsabilidad es 3, salvo mejor criterio de los facultativos responsables de su rotación.

Los residentes de primer año realizarán guardias en el Servicio de Urgencias, tutelados físicamente por un médico adjunto (niveles 3 y 2), que visará por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Seguirá el protocolo de supervisión del Servicio de Urgencias.

**MIR-2:**

A lo largo del segundo año de residencia, el residente irá conociendo cada una de las secciones en que se divide el Servicio de Hematología y adquiriendo los conocimientos básicos en cada una de ellas.

El grado de responsabilidad será de nivel 3 cuando se le requiera para atender problemas de las secciones por las que todavía no ha rotado.

Una vez que haya rotado por las diferentes secciones, tendrá responsabilidad de nivel 1 para control de terapéutica anticoagulante no complicada; soporte transfusional básico y atención al donante; manejo de las complicaciones derivadas de la quimio/radioterapia; realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos no invasivos (punciones lumbares, medulares, toraco/paracentesis), interpretación de la semiología básica citológica.

En el resto de los casos el grado de responsabilidad será de nivel 2.

**MIR-3:**

Tendrán nivel 1 para: atender complicaciones hemostáticas; realizar diagnóstico citológico de sangre periférica y medula ósea; discriminación de pruebas cruzadas positivas; enfoque diagnóstico de las principales patologías hematológicas; tratamiento de la patología hematológica no oncológica.

Tendrán un nivel 2 para: realizar exanguinotransfusión; enfrentarse a complicaciones de pacientes hematológicos (incluyendo las derivadas de la realización del auto trasplante de progenitores hematopoyéticos) que impliquen riesgo vital; traslado al servicio de cuidados intensivos de pacientes hematológicos; cuidados paliativos; informar a pacientes y familiares.

**MIR-4:**

Tendrán un nivel 1 para: realizar exanguinotransfusión; manejo de complicaciones de pacientes hematológicos que impliquen riesgo vital; traslado al servicio de cuidados intensivos de pacientes hematológicos; indicación y prescripción de quimioterapia urgente; para afrontar las complicaciones propias del trasplante alógeno; resolución de las interconsultas tanto de atención primaria como especializada generadas en el ámbito de consulta como de hospitalización; información a pacientes/ familiares.

En cualquier caso el residente podrá acudir al hematólogo responsable siempre que lo considere oportuno para resolver los problemas que se planteen.