

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA

1- INTRODUCCIÓN:

En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto 183/2008, en el que se especifican los aspectos formativos durante el periodo de Formación Sanitaria Especializada, haciendo especial hincapié en el grado de supervisión de los futuros especialistas y estableciendo los diferentes niveles de responsabilidad, según la etapa formativa y los conocimientos y habilidades adquiridos.

Si el aprendizaje se realiza correctamente, debe existir un descenso progresivo de la supervisión realizada por los tutores y los facultativos responsables, produciéndose a la vez un incremento gradual y lineal de los niveles de responsabilidad de los residentes, para alcanzar al final de la residencia la autonomía completa y así iniciar su etapa laboral como especialista de manera segura y con elevado nivel de calificación.

Dicho Real Decreto establece que desde las Comisiones de Docencia deben implementarse todos estos aspectos, haciendo especial mención al Servicio de Urgencias, importante área tanto a nivel docente como asistencial, en la que ambos aspectos deben realizarse de forma excelente.

Siguiendo las directrices del programa formativo se han definido los niveles de responsabilidad y los objetivos docentes según el año de formación o residencia así como la capacidad de autonomía de forma progresiva de los residentes.

2- NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

- *Responsabilidad máxima/supervisión a demanda, nivel 1:* las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

- *Responsabilidad media/supervisión directa, nivel 2:* el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto o del residente mayor.

- *Responsabilidad mínima, nivel 3:* el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla o residentes mayores, siendo observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

HABILIDAD	Nivel de responsabilidad			
	R1	R2	R3	R4-5
Presentarse e informar al paciente y familiares	2	1	1	1
Comunicación de malas noticias	3	2	1	1
Realización correcta de una historia clínica, orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta y valoración global del grado de gravedad	2	1	1	1
Evaluación del estado mental del paciente	3	1	1	1
Realizar de forma sistemática la exploración física general así como la exploración física específica según la orientación clínica	2	1	1	1
Solicitar e interpretación correcta de las pruebas complementarias básicas , analítica y radiografía	3	1	1	1
Indicación e interpretación correcta del electrocardiograma de 12 derivaciones, especialmente identificar el electrocardiograma patológico (infarto, arritmias...)	3	2	1	1
Solicitud de interconsulta con otros especialistas	2	1	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales	3	2	1	1
Iniciarse en punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, y artrocentesis	3	2	1	1
Sondaje vesical y nasogástrico	3	2	1	1
Conocimiento y utilización de monitores. Sistemas de monitorización	3	1	1	1
Iniciación de terapéutica en urgencias: manejo de sueroterapia, oxigenoterapia, broncodilatadores, indicación de los principales fármacos utilizados en el área de urgencias	3	1	1	1
Uso de antibioterapia	3	2	1	1
Valoración del paciente politraumatizado y manejo inicial	3	2	1	1
Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada	3	2	1	1
Decisión de ingreso o alta hospitalaria	3	2/1 en función de complejidad del paciente.	1	1

3- SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DURANTE LAS ROTACIONES:

Durante la formación del residente se deberán adquirir conocimientos y habilidades para prestar la adecuada asistencia a los pacientes. La formación del médico residente implica la asunción progresiva de responsabilidades tanto en las rotaciones obligatorias como en las electivas, ya sean internas o externas, como en las guardias realizadas en

nuestro Servicio.

Los residentes que rotan en el Servicio de Urgencias son R1 de especialidades médicas y residentes de medicina de familia de forma voluntaria. Este nivel de responsabilidad supone también que la supervisión será decreciente a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de tutor del residente mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad (Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”).

El residente por su parte deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

El Médico Residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un MÉDICO, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

4- SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DURANTE LAS GUARDIAS:

- *Residentes de primer año:* El residente estará supervisado por un adjunto de guardia o bien asesorado por el residente mayor. No puede firmar altas, bajas ni otros documentos importantes solo, tal y como establece el RD 183/2008, debiendo aparecer la firma de un adjunto a su lado.

- *Residentes de segundo año:* Su responsabilidad irá aumentando de manera progresiva, de forma que le serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional. Podrá firmar documentos de alta e ingreso.

- *Residentes de tercer, cuarto y quinto año:* Deberán progresar en la práctica asistencial de carácter urgente, perfeccionando las habilidades adquiridas el año anterior y asumiendo un mayor nivel de responsabilidad, de modo que prácticamente ninguna actividad estará tutelada directamente. Deberá realizar actividades de coordinación y asesoramiento de residentes de primer y segundo año.

NOTA: Si se considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, se pondrá en conocimiento a través del Tutor/a de Urgencias, quién lo comunicará asimismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual. Una vez analizadas las circunstancias se podría 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.