

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

UD Medicina Interna

Versió : 01

Data : 03/2022

Elaborat per: Gloria de la Red i Anna Sánchez

Aprovat per la Comissió de Docència en data : 30/03/2022

Objectiu del protocol

Descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.

El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la intranet i a la web del centre.

Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.
- El deure general de supervisió es inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
 - *Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.*
 - *Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.*
 - *Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.*
- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès. El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
 - *Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.*
 - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya.*

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de medicina interna de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant

Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al regim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa l'**assumpció progressiva de responsabilitats** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física**.
 - Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada als residents.
 - Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats **assistencials** en què intervinguin els residents de primer.
3. A **partir del segon any**, la supervisió serà **progressivament decreixent**.
 - A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat,

instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.

- En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el **grau de supervisió** que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

El pas d'un Nivell de Supervisió 3 a 2, o d'un nivell 2 a 1 serà progressiu i dependrà no només de l'any de residència, sinó també del que indica el tutor i de les característiques individuals del resident (possible experiència prèvia del resident a aquestes activitats o formació específica).

Nivell de supervisió en l'àmbit d'urgències

Les guàrdies de medicina interna al servei d'urgències de la FHES inclouen atenció de nivell de triatge 1 a 5.

Nivell de supervisió per a les diferents habilitats dels residents, segons l'any formatiu en l'àmbit d'urgències

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
Presentar-se i informar al pacient i família	3-2	2	1	1	1
Realització correcta de la historia clínica i orientació global del pacient identificant el motiu de consulta	3-2	2	1	1	1
Realització d'una exploració física sistemàtica, especialment dels aparells implicats en el motiu de consulta actual	3-2	2	1	1	1
Elaborar un judici clínic i diagnòstic de presumpció	3-2	2	2-1	1	1
Realitzar una valoració ràpida de gravetat	3	3-2	2	1	1
Discriminar entre subsidiaris i no subsidiaris d'ingrés	3	3	2	2-1	1
Elaborar informes d'alta o trasllat	3	2	2	1	1
Sol·licitud d'exploracions complementàries bàsiques (analítica i Rx tòrax)	3-2	2	1	1	1
Sol·licitud d'exploracions complementàries complexes (TC, RMN)	3	3	2	2-1	1
Realitzar tècniques específiques:	3	3	3-2	2	1
• Intubació oro-traqueal	3	3	2	2	1
• Canalització de vies centrals	3	3	2	2	1
• Toracocentesi	3	2	2	1	1
• Paracentesi	3	2	2	1	1
• Ecografia clínica	3	3	2	2	1
• Punció lumbar	3	3-2	2	2	1
• Cardioversió i desfibril·lació	3	3	2	2-1	1
Presca de decisions (tractaments, pacient crític, final de vida...)	3	3	2	2-1	1
Saber establir una relació amb els familiars dels pacients en una situació difícil (males notícies, pacients conflictius o violents...)	3	3-2	2	1	1

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

El servei de Medicina Interna compta a més de la planta d'hospitalització, amb una unitat d'hospitalització domiciliària de pacients aguts, una unitat d'atenció compartida per donar suport als serveis quirúrgics; un hospital de dia per a l'atenció al pacient crònic complex i la realització de tècniques ambulatòries (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, tractament parenteral ambulatori...); i una unitat de diagnòstic preferent.

La responsabilitat, les tasques a realitzar i les habilitats assolides variaran i augmentaran de dificultat progressivament juntament amb la progressió d'aptituds pròpies de cada any de residència.

Nivells de supervisió per a les diferents habilitats segons l'any formatiu a las diferents àrees de Medicina Interna

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ					
Anamnesi i exploració física	3-2	2	1	1	1
Realització de tacte rectal	3-2	2	1	1	1
Indicació i interpretació de proves complementàries	2	2-1	1	1	1
Orientació diagnòstica amb diagnòstic diferencial	3	2	2	1	1
Presa de decisions diagnòstiques o terapèutiques	3	3	2	2	1
Passi de visita de planta	3	3-2	2	2	1
Informar a pacients i familiars de manera autònoma	3	3-2	1	1	1
Contactar amb altres especialistes per derivar pacients a altres nivells assistencials	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques específiques:					
• Toracocentesi	3	2	2	1	1
• Paracentesi	3	2	2	1	1
• Ecografia clínica	3	3	2	2	1
• Punció lumbar	3	3-2	2	2	1
• Fons d'ull	3	3-2	2	2	1
• Espirometries	3-2	2	1	1	1
Contactar amb altres especialistes per derivar pacients a altres nivells assistencials	3	2	2	1	1
Elaborar informes d'alta o trasllat	3	3-2	2	2	1
Atendre situacions d'urgència hospitalària	3	3-2	2	2-1	1
Afrontar situacions d'estat terminal del pacient	3	3-2	2	2-1	1
Realitzar sessions clíniques de qualitat	2	2	1	1	1
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4	R5
Presentar-se i informar el pacient i la família	3-2	2	1	1	1
Fer una historia clínica correcta, orientació global del pacient y pla terapèutic	3-2	2	1	1	1

Interpretació de resultats	3	2	2-1	1	1
Realitzar un informe de consultes externes	3	2	2-1	1	1
ÀREA D'HOSPITAL DE DIA	R1	R2	R3	R4	R5
Atenció i maneig del pacient crònic complex (PCC)	3	3-2	2	1	1
Reconèixer criteris de derivació des d'hospitalització del PCC	3	2	1	1	1
Reconèixer els circuits hospital-atenció primària	3	3-2	2	2	1
Indicacions i maneig de feroteràpia endovenosa i altres tractaments del PCC	3	2	2	1	1
ÀREA DE DIAGNOSTIC RAPID	R1	R2	R3	R4	R5
Reconèixer els circuits de diagnòstic ràpid (CDR)	3	2	1	1	1
Maneig diagnòstic de les principals síndromes ateses a CDR de medicina	3	3-2	2	1	1
Comunicació de males notícies, pla diagnòstic i terapèutic	3	2	2	1	1
Interacció amb altres serveis i presentació de casos en comitès	3-2	2	2	1	1
ÀREA DE HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI	R1	R2	R3	R4	R5
Reconèixer els criteris d'ingrés a domicili	3	3-2	2	1	1
Indicacions de tractament antimicrobià domiciliari e.v.	3	2	2	1	1
Derivació urgent/diferida a l'hospital	3	3	2	1	1
Desenvolupar habilitats per al treball en equip multidisciplinari	2	2	1	1	1
ÀREA DE ATENCIÓ COMPARTIDA	R1	R2	R3	R4	R5
Valoració integral del pacient quirúrgic amb patologia mèdica associada	3	3-2	2	1	1
Adequació de la polifarmàcia de pacients que ingressen a una planta quirúrgica	3	3-2	2	2	1
Aproximació diagnòstic-terapèutica de la patologia mèdica del pacient quirúrgic	3	3-2	2	1	1
Elaboració d'un informe d'alta multidisciplinari	3	2	2	2-1	1
ÀREA DE ORTOGERIATRIA	R1	R2	R3	R4	R5
Anamnesi, exploració física i valoració global completa del pacient pluripatològic que ingressa amb una fractura de fèmur	2	2	1	1	1
Atenció al maneig de l'anèmia pre, peri i postoperatòria	3	2	2	1	1
Maneig del delírium a l'ingrés hospitalari	3	3-2	2	2	1
Detecció, prevenció i tractament de les principals síndromes geriàtriques	3	3-2	2	2-1	1
Tractament de la prevenció secundària de fractures: Valoració del pacient a la CCEE de MI-Ortogeriatria	3	3-2	2	2-1	1

Nivell de supervisió a les diferents àrees no dependents de Medicina Interna

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
ÀREA DE PNEUMOLOGIA					
Diagnòstic i tractament de les malalties respiratòries més comuns (MPOC/asma)		2-1			
Interpretació de les proves funcionals respiratòries		2			
Reconèixer els criteris d'oxigenoteràpia		2			
Diagnòstic de SAHS i maneig de la ventilació mecànica no invasiva		3-2			
Reconèixer els criteris de derivació al circuit de diagnòstic ràpid de pulmó i les proves complementàries utilitzades per al diagnòstic del càncer de pulmó		3-2			
ÀREA DE NEUROLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Fer una anamnesi i exploració neurològica completa		1			
Identificar la topografia de la lesió d'acord a la clínica i exploracions complementàries		2			
Reconèixer i saber orientar l'íctus		3-2			
Reconèixer altres malalties (cefalees, vertígens, epilèpsia, demència, Parkinson...)		2			
ÀREA DE ENDOCRINOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Realització de la història clínica orientada a la malaltia endocrina		2-1			
Diagnòstic i maneig de la diabetis mellitus tipus I i II		2			
Reconèixer altres malalties: tiroïdals, glàndules suprarenals, hipòfisi		2			
Reconèixer las principals dietes hipolipemiant i hipocalòriques		2			
ÀREA DE APARELL DIGESTIU	R1	R2	R3	R4	R5
Reconèixer les exploracions endoscòpiques i els criteris de sol·licitud		2-1			
Maneig de les malalties de l'aparell digestiu i del fetge més prevalents		2			
Aproximació diagnòstica a la diarrea crònica		2			
Maneig de la hemorràgia digestiva alta en el pacient cirròtic i no cirròtic		3-2			
Maneig de la hemorràgia digestiva baixa		2			
ÀREA DE HEMATOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Diagnòstic i tractament de l'anèmia		2			
Diagnòstic i tractament de altres malalties com limfomes i leucèmies.		3-2			
Indicacions i interpretació del aspirat i biòpsia de medul·la òssia		3-2			
Maneig i el control de pacients amb anticoagulació		3-2			

ÀREA DE RADIOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Interpretació de la radiologia de tòrax i abdomen		1			
Interpretació de la tomografia axial computeritzada		3			
Maneig de la ecografia clínica		3-2			
Indicacions i maneig de punció eco-guiada		3-2			
ÀREA DE DERMATOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Identificar lesions atribuïbles a malalties sistèmiques		2			
Reconèixer els principals tractament dermatològics		3-2			
Fer biòpsies cutànies		3-2			
ÀREA DE CARDIOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Fer una anamnesi i exploració física cardiològica completa			1		
Maneig de insuficiència cardíaca, dolor toràcic, síndrome coronària aguda, síncope, valvulopaties			3-2		
Interpretació del ECG			2		
Reconèixer altres tècniques (ergometria, Holter, SPECT cardíac, coronariografia...)			2		
ÀREA DE UNITAT CORONÀRIA	R1	R2	R3	R4	R5
Maneig del pacient amb cardiopatia coronària			3-2		
Maneig postoperatori del pacient cardiològic intervingut			3		
Reconèixer indicacions i interpretació dels resultats dels estudis hemodinàmics			3-2		
ÀREA DE CURAS INTENSIVAS (UCI)	R1	R2	R3	R4	R5
Reconèixer i tractar grans síndromes (xoc, insuficiència respiratòria, sèpsia, politraumàtic)			2		
Indicació i maneig d'antiarrítmics i drogues vasoactives			3-2		
Adquirir pràctica en la col·locació de vies centrals i perifèriques i catèters arterials i venosos.			3-2		
Maneig de ventilació mecànica, intubació, extubació, i drenatges toràcics.			3-2		
ÀREA DE NEFROLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Maneig del malalt amb insuficiència renal aguda i crònica			2		
Reconèixer malalties relacionades: HTA, DM, nefroangiosclerosi, malalties sistèmiques			2		
Tenir coneixements bàsics de la tècnica d'hemodiàlisi i les seves complicacions			3-2		
Reconèixer les complicacions mèdiques i el maneig dels trasplantats renals			2		
ÀREA DE MALALTIES INFECCIOSES	R1	R2	R3	R4	R5
Diagnosticar i tractar les principals infeccions comunitàries				2	

Reconèixer els programes de la infecció nosocomial (VINCat)				3	
Fer mesures preventives de la infecció nosocomial (higiene de mans, aïllaments, profilaxi quirúrgica)				1	
Participar en el programa d'optimització de l'ús d'antibiòtics de l'hospital (PROA)				2	
Indicacions i maneig dels estudis de contactes de la TBC i el seu tractament				2-1	
Valorar el risc d'infeccions dels pacients candidats a teràpia biològica				3-2	
Reconèixer les possibles complicacions associades al VIH				3-2	
Maneig del pacient hospitalitzat per COVID-19				2-1	
ÀREA DE REUMATOLOGIA I MALALTIES AUTOIMMUNES SISTÈMIQUES	R1	R2	R3	R4	R5
Identificar i orientar el dolor múscul-esquelètic i radicular				2	
Maneig de l'artritis i de de l'artropatia degenerativa				3-2	
Prevenió i tractament de l'osteoporosi				3-2	
Maneig global del pacient amb malalties autoimmunes				3-2	
Indicació i interpretació de les proves de laboratori i d'imatge específiques				2	
Realització de capilaroscòpies				3-2	
ÀREA DE ATENCIÓ PRIMÀRIA	R1	R2	R3	R4	R5
Identificar els processos assistencials i protocols de maneig de les patologies més freqüents	3-2			1	
Reconèixer el funcionament i la cartera de serveis del Centre de Salut i de l'ABS	3-2			1	
Reconèixer la relació metge-pacient a nivell de primària	3-2			1	
Reconèixer la prevalença de la demanda d'atenció en general i el maneig del malalt crònic	3-2			2-1	