



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Protocol de supervisió d'Anestesiologia, Reanimació, Medicina Perioperatòria i Tractament del Dolor

PLA DE SUPERVISIÓ D'ANESTESIOLOGIA, REANIMACIÓ, MEDICINA PERIOPERATÒRIA I TRACTAMENT DEL DOLOR

Autors:

Dr. Magín Morales (tutor de residents Anestesiologia)
Dra. Mónica Pérez (tutor de residents Anestesiologia)
Dr. Gerard Mestres (tutor de residents Anestesiologia)

Centre:Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data d'elaboració:Març 2022

Data d'aprovació pel Comitè de Docència: 29-03-2022

Número de revisió:

- Revisió i aprovació pel Servei d'Anestesiologia 17-2-2023

1. Objectiu del protocol.....	3
2. Marc Legal	3
3. Deure de supervisió.....	4
4. Supervisió dels Especialistes en Formació	4
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	7
6. Nivell de supervisió durant les guàrdies/atenció continuada.....	10

1. Objectiu del protocol

Descriure el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents al Servei d'Anestesiologia, Reanimació, Medicina Perioperatòria i Tractament del Dolor (Anestesiologia en endavant)

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que desenvolupin la seva activitat assistencial, tant en forma de rotacions específiques com de guàrdies, al Servei d'Anestesiologia

El protocol ha de ser conegut no només pels residents, sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei d'Anestesiologia.

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet (<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2021>).

2. 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 és inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents. Així, tots els metges adjunts al Servei d'Anestesiologia irresponsables del servei, ho són també de la supervisió del resident:

- ✓ 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 graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb una referència especial a l'àrea d'urgències, que té el protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha de presentar als òrgans de direcció del centre perquè 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, del 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya.

3. Deure de supervisió

El deure general de supervisió en un Centre Hospitalari Universitari amb programes oficials per a la Formació Sanitària Especialitzada està implícit en tots els professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials per les quals roten els residents en formació.

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 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 règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han 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 rotin els residents.

El metge resident en cap cas no podrà considerar-se un estudiant, ja que és metge. Té dret a rebre docència i supervisió i el deure de prestar una tasca assistencial.

4. Supervisió dels Especialistes en Formació

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 Supervisió és 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 arribar al grau de Supervisió inherent al exercici autònom de l'especialitat sanitària.

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

Com a normes generals:

1. Els residents tindran a la rotació al Servei de Anestesiologia un professional de plantilla que supervisarà la feina.
2. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.

- Serà Supervisió 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 d'autoritzar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
- A aquests efectes, el/la tutor/a del/de la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents a càrrec seu, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
 - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis i podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el nivell de competències i la experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i la 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 pas experiència. El resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té prou coneixement, però no prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. El 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 resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

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

* Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant el 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, sempre s'estableix el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

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

5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària

Activitat o procediment, activitats generals	Nivell de Supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Realitzar una anamnesi i una exploració física	3-2	2-1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quines	3-2	2	2-11	2-11
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	3-2	2-1	2-1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	3-2	3-2	2-1
Realitzar una orientació diagnòstica	3-2	2	2-11	2-11
Indicar tractament mèdic per estabilització del pacient	3-2	2	2-11	2-11
Decidir el tractament i estratègia específica del pacient	3	3-2	2	2-11
Elaborar un informe clínic	3-2	2-1	1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	3-2	2-1	1	1
Elaborar un informe d'alta	3	2-1	2-1	2-1
Decidir la destinació del pacient de cirurgia ambulatoria: alta o ingrés	3	2	2-12	1
Decidir alta intermèdia de reanimació postquirúrgica	3-22	2-12	2-12	1
Realitzar una reanimació cardiopulmonar	3-2	2	2	2-1
Presentar-se i informar el pacient i la família	3-2	2	2-1	2-1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitorització	2-1	1	1	1
Conèixer i indicar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	2-1	1	1	1
Realitzar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	2	2-1	1	1
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient a la sessió clínica i prioritzar-ne la patologia per problemes	2-1	1	1	1
Realitzar interconsultes de pacients a altres àrees del Servei d'Urgències	3-2	2-1	1	1
Identificar possibles codis (ictus, IAM, etc.)	3-2	2-1	1	1
Inicieu l'assistència dels codis	3	2	2-1	1
Identificar pacients tributaris de prioritització de símptomes respecte a tractaments agressius	3	2	2-1	1
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1

Activitat o procediment, activitats específiques	Nivell de Supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria	3-2	2	2	1
Informes i registres d'anestèsia durant l'intraoperatori	3-2	1	1	1
Anotacions al curs clínic	3-2	1	1	1
Tractament en la reanimació postquirúrgica	3-2	2	1	1
Informes d'alta de reanimació postquirúrgica	3	2	1	1
Informació al pacient i família i obtenció de consentiment d'anestèsia, transfusió i altres	3-2	1	1	1
Transport intrahospitalari de pacients	3-2	1	1	1
Abordatge venós perifèric	3-2	1	1	1
Abordatge venós central. Ús ecògraf	3-2	2	1	1
Abordatge arterial	3-2	2	1	1
Maneig bàsic de la via aèria	3-2	1	1	1
Maneig avançat de la via aèria	3-2	2	2	1
Ventilació mecànica no invasiva	3-2	2	1	1
Ventilació mecànica invasiva	3	2	2	1
Drenatge toràcic: tècniques de punció	3	2	2	2
Monitorització bàsica	2	1	1	1
Monitorització hemodinàmica	3	2	2	1
Ús de fàrmacs vasoactius	3	2	2	1
Ús racional d'hemoderivats	3	2	2	1
Mètodes de substitució funció renal	3	3	2	2
Analgesia obstètrica	3	2	2	1
Anestèsia per a cesària	3	2	2	2
Sedacions procediments invasius	3	3	2	1
Tècniques de tractament del dolor agut i crònic	3	3	2	2
Ecografia abdominal i transtoràcica	3-2	3	2	2
Nutrició parenteral i enteral	3-2	2	2	1
Reanimació cardiopulmonar bàsica	3-2	2-1	1	1
Reanimació cardiopulmonar avançada	3	3	2	2
Maneig de crisi al quiròfan	3	3	2	2
Anestèsia general	3	2	2	1
Anestèsia regional espinal: intradural i epidural lumbar	3-2	2	2	1
Anestèsia regional paravertebral	3	2	2	1
Anestèsia regional: plexe braquial, bloquejos tòrax i abdomen i bloquejos perifèrics. Ús ecògraf	3-2	2	2	1
Valoració preoperatòria a pediatria	3	3	2-1	2-1

Anestesiologia, Reanimació, Medicina Perioperatòria i Tractament del Dolor

Pla de supervisió

Març 2022

Abordatge venós i arterial a pediatria	3	2	1	1
Atenció postoperatòria en reanimació a pediatria	3	3	2	1
Control del dolor a pediatria	3	2	1	1
Anestèsia general en pediatria	3	3	2	2
Tècniques boig-regionals en pediatria	3	3	2	2
Maneig de la via aèria en pediatria	3	3	2	2
Ventilació mecànica a pediatria	3	3	2	2
RCP a pediatria	3	3	3	3-2
Atenció al nounat i al lactant	3	3	3	3-2

6. Nivell de supervisió durant les guàrdies/atenció continuada.

Els residents de l'Especialitat d'Anestesiologia realitzen guàrdies al Servei d'Urgències durant el primer any, sempre amb adjunt de presència física i tots els anys de la residència al Servei d'Anestesiologia sempre amb adjunt de presència física. A les següents taules es detalla la supervisió a les guàrdies/atenció continuada d'aquestes àrees.

Activitat o procediment, guàrdies/atenció continuada Servei d'Urgències	Nivell de Supervisió				
	R1	R2	R3	R4	
Realitzar correctament l'anamnesi	2-1	1	1	1	
Realitzar correctament l'exploració física	2-1	1	1	1	
Emetre un judici clínic de presumpció	2-1	1	1	1	
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quines	2-1	1-2	1	1	
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1	
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1	
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	1	1	
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2-1	1	1	1	
Indicar el tractament mèdic en un pacient de baixa complexitat	2-1	1	1	1	
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat intermèdia	2	2-1	1	1	
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat alta	2	2	2-1	1	
Elaborar un informe d'alta	3	1	1	1	
Decidir el destí del pacient de baixa complexitat	3-2	2	1	1	
Decidir el destí del pacient de complexitat intermèdia	3-2	2	1	1	
Decidir la destinació del pacient de complexitat alta	3-2	2	2	1	
Realitzar una reanimació cardiopulmonar bàsica	3-2	2-1	1	1	
Presentar-se i informar el pacient i la família	2-1	1	1	1	
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1	
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitorització	2-1	1	1	1	
Conèixer i indicar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	2-1	1	1	1	
Realitzar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	2	2-1	1	1	
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient a la sessió clínica i prioritzar-ne la patologia per problemes	2-1	1	1	1	
Realitzar interconsultes de pacients a altres àrees del Servei d'Urgències	3-2	2-1	1	1	
Identificar possibles codis (ictus, IAM, etc.)	3-2	2-1	1	1	
Inicieu l'assistència dels codis	3	2	2-1	1	
Identificar pacients tributaris de prioritització de símptomes respecte a tractaments agressius	3	2	2-1	1	
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1	

Activitat o procediment, guàrdies/atenció continuada especialitat Anestesiologia	Nivell de Supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria intervenció urgent	3	2	2	1
Informació al pacient i família i obtenció de consentiment per a cirurgia d'urgència	3-2	2	2	1
Organització quiròfan d'urgències i gestió de guàrdia	3	3-2	2	1
Maneig anestèsic en cirurgia d'urgències	3	3-2	2	1
Atenció de la reanimació postquirúrgica d'urgències	3-2	2	2	1
Analgèsia obstètrica	3	2	2	1
Anestèsia per a cesària d'urgència	3	2	2	2
Maneig de la Unitat de dolor agut durant la guàrdia	3	2-1	2-1	1
Atenció al pacient politraumàtic i gestió de crisis	3	3	2	2-1
Realitzar una reanimació cardiopulmonar bàsica	3-2	2-1	1	1
Realitzar una reanimació cardiopulmonar avançada	3	3	2	2

1. Segons la gravetat detectada a l'anamnesi, exploració física i proves complementàries
2. Segons complexitat Nansa i quirúrgica