



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Pla de supervisió de MEDICINA FÍSICA i REHABILITACIÓ

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE REHABILITACIÓ

Id 7728

Coordinadora : Dr. Baltasar Sanchez (cap d'estudis)

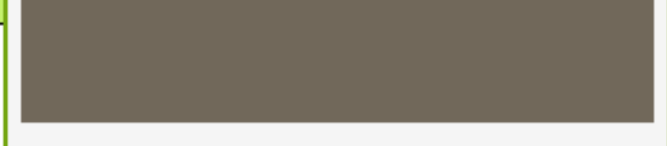
Autors :

Dra. Mercè Torra Parra , Dra. Núria Pérez Fernández

Centre : Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data d'elaboració : 16/01/26

Data d'aprovació pel Comitè de Docència : 20.01.2026



1. Objectiu del protocol	4
2. Marc Legal	4
3. Deure de supervisió	5
4. Supervisió dels Especialistes en Formació	5
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	8
6. Nivell de supervisió durant les guàrdies/atenció continuada.	9

1. Objectiu del protocol

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

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 de Rehabilitació.

El protocol ha de ser conegut no sols pels residents sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei de Rehabilitació.

Aquest document està disponible per consulta a Mútuonet.

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 de Rehabilitació, responsables 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 seu 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 a les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats per subjecció al règim de respecte al règim de respecte al règim de 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 Rehabilitació un professional de plantilla que supervisarà la seva 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 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 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

Servei d'Urgències

Pla de supervisió	2026
-------------------	------

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	Només et 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 la 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, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del 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	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Anamnesi dirigida (temps de lesió , tipus de tractament , situació basal prèvia, discapacitat que produeix)	3	2-1	1	1
Exploració específica (osteomuscular , mecànica articular, rigidesa , escurçaments musculars , exploració neurològica bàsica, valoració limfedema)	3	2	1	1
Avaluació de capacitat de col·laboració per part del pacient en el procés de rehabilitació	3	2	1	1
Orientació de tractament de rehabilitació , prescripció de teràpies	3	2	1	1
Prescripció ortoprotèsica	3	2	1	1
Consulta de rehabilitació general	3	2	1	1
Consulta de rehabilitació limfedema	3	2	1	1
Consulta rehabilitació sòl pelvià	3	2	1	1
Infiltració amb toxina botulínica a paràlisi facial o disfunció d'ATM	3	2	2	1
Infiltració ecoguiada en pacients osteoarticulars i amb espasticitat	3	2	2	1
Consulta de rehabilitació infantil	3	2	2	1
Valoración del paciente amputado protésico	3	2	2	1
Consulta reahabilitación oncològica y cardiorespiratoria	3	2	1	1
Realización ergometria con anàlisis de gasos en pacientes cardiorespiratorios	3	2	2	1-2
Valoració isocinètica	3	2	1	1
Valoració del pacient ingressat a centre sociosanitari i hospital	3	2	2	1
Valoració del pacient hospitalitzat a la unitat de crítics i semicrítics i valoració funcional en consulta externa	3	2	2	1

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

GUÀRDIES MEDICINA

Activitat	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

Servei d'Urgències

Pla de supervisió

2026

--	--	--	--	--

GUÀRDIES TRAUMATOLOGIA

Activitat	Nivell de Supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Realitzar una història clínica completa	3	1	1	1
Realitzar correctament l'exploració física	3	1	1	1
Realitzar una orientació diagnòstica	3	2	1	1
Decidir exploracions complementàries (radiografies, analítiques, interconsultes)	3	2	1	1
Interpretar exploracions complementàries bàsiques	3	2	1	1
Interpretar radiografies i proves d'imatge	3	2	2	1
Donar informació al pacient i als seus familiars	3	2	1	1
Realitzar artrocentesi	3	2	2	1
Reducció de luxacions	3	2	2	1
Immobilització de fractures	3	3	2	2
Sutura de ferides superficials	3	2	2	1

Totes les guàrdies es fan amb adjunts de presència física.