

LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

Seguint les indicacions del RD 183/2008, les UDD de MFIC de Catalunya han elaborat un document conjunt de supervisió del resident a urgències basant-se en el POE (ORDEN SCO/1198/2005, BOE 105) que reflectim a continuació.

En el document s'han definit els nivells de responsabilitat i els objectius docents segons l'any de formació, així com la capacitat d'autonomia de forma progressiva dels residents.

Al final del document hi ha una taula que relaciona els tres aspectes: habilitats a adquirir segons any de residència i nivell de responsabilitat.

Nivells de responsabilitat

La responsabilitat serà progressiva passant d'una supervisió molt estreta durant el primer any a una pràctica autonomia durant el quart any.

Els nivells de responsabilitat (NR), així com la seva valoració, són els següents:

Nivell de Responsabilitat	Valoració
Nivell 3 Menor responsabilitat	el resident observa i assisteix l'actuació de l'adjunt que és qui realitza el procediment
Nivell 2 Responsabilitat intermèdia	el resident realitza els procediments sota la supervisió directa de l'adjunt
Nivell 1 Màxima responsabilitat	el resident realitza els procediments sense necessitat expressa de l'adjunt . Primer els realitza i posteriorment informa l'adjunt responsable

Objectius docents al final de la formació

Un resident de MFIC ha d'estar capacitat per a identificar i tractar la patologia urgent de forma ràpida, eficaç i segura.

Habilitats a adquirir:

- Realitzar l'entrevista clínica i aconseguir una bona valoració global del pacient
- Identificar el motiu de consulta i desenvolupament de la malaltia actual
- Realització de cursos clínics i epícrisi
- Realització d'una exploració física sistemàtica, especialment dels aparells i sistemes implicats en el motiu de consulta actual
- Saber indicar les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, Rx, ECG)
- Saber interpretar les dades obtingudes
- Dominar les puncions més habituals en urgències
- Elaborar un judici clínic i un diagnòstic de presumpció
- Realitzar una valoració ràpida de la gravetat
- Plantejar opcions terapèutiques i segons elles decidir sobre altes, trasllats o ingressos
- Saber establir una relació amb la família dels pacients en una situació difícil: males notícies, sol·licitud d'autòpsies, pacients agressius



LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

Residents de primer any

Responsabilitat

- El resident està sempre supervisat físicament i **no pot firmar tot sol** documents d'altres, baixes i altres documents importants, tal i com estableix el RD 183/2008.

Objectiu docent principal

- Saber identificar la patologia greu que exigeix ràpida actuació, així com l'orientació clínica i la posada en marxa dels recursos adequats.

Altres objectius docents

- Realitzar la història clínica i aconseguir una bona valoració global del pacient: sistematització per òrgans, identificació clara del motiu de consulta actual, reconèixer els antecedents familiars i personals, escriure correctament els cursos clínics i epícrisi.
- Exploració física: sistematitzar per aparells i sistemes.
- Analítica: importància hemograma, bioquímica general (funció renal i hepàtica) i analítica orina.
- Rx. simple tòrax: lectura seguint un ordre, projeccions, signes fonamentals, patrons radiològics i identificació de la patologia intersticial, alveolar i pleural.
- Rx. simple abdomen: utilització clínica, lectura seguint un ordre, projeccions, signes fonamentals, patrons radiològics i identificació de la patologia pancreàtica, hepàtica, intestinal i renal.
- ECG: lectura ordenada, signes fonamentals i identificació de les arítmies, hipertrofies i cardiopatia isquèmica.
- Iniciar-se en puncions venoses, arterials, toracocentesi, paracentesi, lumbar i artrocentesi.
- Maneig inicial insuficiència cardíaca, descompensacions pacients respiratoris, descompensacions diabètics.
- Identificar i saber orientar les principals patologies neurològiques.
- Identificar i saber orientar la insuficiència renal.

Residents de segon any

Responsabilitat

- Ha de progressar en la pràctica assistencial de caràcter urgent, seguint en el desenvolupament de les habilitats i de les competències exposades en l'apartat anterior amb un major nivell de responsabilitat, tot i que **la pràctica totalitat de les actuacions estiguin tutelades.**

Objectius docents

- Anamnesis bàsica i exploració física han d'estar adquirides. S'han de consolidar.
- Les tècniques diagnòstiques i terapèutiques bàsiques s'han de consolidar i encara han de ser supervisades.
- Les activitats instrumentals així com la firma de documents han de ser supervisats però poden firmar un document sols.

LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

Residents de tercer any

Responsabilitat

- Ha de progressar en la pràctica assistencial de caràcter urgent, perfeccionant les habilitats adquirides l'any anterior, assumint un major nivell de responsabilitat.
- **Pràcticament cap activitat serà tutelada directament.**
- Ha de realitzar activitats de coordinació de residents de primer i segon any.

Objectius docents

- Consolidació conceptes exposats podent realitzar de forma autònoma la valoració de la gravetat del pacient i la majoria d'habilitats exposades en els apartats anteriors.
- Les tècniques pròpies de l'àrea de Traumatologia s'han d'adquirir en aquest any o l'anterior.

Residents de quart any

Responsabilitat

- **Domini de la pràctica assistencial urgent de forma pràcticament autònoma.**
- Ha de realitzar un paper important en la coordinació dels residents de primer i segon any.
- Gairebé cap activitat estarà tutelada directament.

Objectius docents

- Maneig de la pràctica totalitat de l'atenció al pacient a urgències incloent la valoració de la gravetat, anamnesi i exploració física completa, indicació de proves complementàries, i indicació d'una terapèutica específica així com la destinació final dels pacients.

LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

RELACIÓ HABILITAT AMB RESPONSABILITAT I ANY RESIDENCIA

Habilitat	Nivell Responsabilitat per any de Residència			
	R1	R2	R3	R4
Presentar-se i informar al pacient i familiars	2	1	1	1
Realització correcta d'una historia clínica, orientació global del pacient identificant el motiu actual de consulta i valoració global del grau de gravetat	2-3	1	1	1
Avaluació estat mental del pacient	2	1-2	1	1
Realitzar de forma sistemàtica l'exploració física general així com l'exploració física específica segons orientació clínica	2	1-2	1	1
Sol·licitar i interpretar correctament l'analítica bàsica en l'atenció del pacient urgent	2	1	1	1
Indicació i interpretació correctes de la radiologia simple de tòrax i abdomen i/o altres localitzacions	2	1-2	1	1
Indicació i interpretació correctes de l'electrocardiograma de 12 derivacions, especialment dels que indiquen gravetat (infart miocardi, arítmies malignes, etc)	2	1	1	1
Iniciar-se en les puncions arterials, venoses, toracocentesi, paracentesi, punció lumbar i artrocentesi	2-3	2-3	1-2	1
Sondatge vesical i nasogàstric	2-3	2	1-2	1
Coneixement i utilització de monitors Sistemes de monitorització Rentat gàstric	2-3	2-3	1-2	1
Iniciació a la terapèutica a urgències: seroteràpia, nebulitzacions, oxigenoteràpia i la indicació dels principals fàrmacs usats a l'àrea d'Urgències	2-3	2	1-2	1
Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre	2	1	1	1
Iniciació de la valoració i tractament del pacient politraumàtic (no crític i crític)	2-3	1-2	1	1
Reanimació cardiopulmonar bàsica i/o avançada	2-3	1-2	1	1
Aprendre la valoració bàsica de la patologia quirúrgica general i de les diferents especialitats quirúrgiques	2-3	1-2	1	1
Desbridament d'abscessos de parts toves i tractament de les ferides inciso-contuses	2-3	1-2	1	1
Iniciació en tècniques bàsiques d'oftalmologia (fluoresceïna) i específiques (FO) o ORL (taponament nasal)	2-3	1-2	1	1
Iniciació en sutures bàsiques així com tècniques d'anestèsia local	2-3	2	1	1
Iniciació/perfeccionament en les tècniques d'embenat, fèrules de guix o metàl·liques així com de cures	2-3	2	1-2	1
Tenir coneixements d'ecografia d'urgències	2-3	2-3	1-2	1-2
Saber realitzar un part normal	2-3	2-3	1-2	1-2
Realitzar un informe d'alta o ingrés hospitalari	2	1	1	1
Decidir el tractament i l'estratègia específica del pacient	3	1-2	1	1
Toma de decisió de la destinació del pacient: alta o ingrés	3	1-2	1	1

Aquest document està basat en el "Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los residentes en urgencias hospitalarias" elaborat per la Dra. Esther Vilert i revisat pels caps d'estudis de les UDD de MFIC de Catalunya el març de 2011.