

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edición: 03/2022	Revisión: 03/2025	Pàg. 1 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	--------------------

ÍNDICE

1	OBJECTIU DEL PROTOCOL.....	3
2	ÀMBIT D' APLICACIÓN.....	3
3	MARC LEGAL.....	3
4	SUPERVISIÓ DE LES ACTIVITATS ASSISTENCIALS.....	4

Elaborado por: Emma Dotor (tutora)	Revisado por: Dr. Miquel Aranda Sànchez	Aprovado por: Comisión de Docencia: 23/3/2022 Comité de Dirección Asistencial: 28/03/2022
Colaboradores -		

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edici3n: 03/2022	Revisi3n: 03/2025	Pàg. 2 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	--------------------

FECHA	VERSI3N	MODIFICACIONES
03/2022	3	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi3n de la supervisi3n de les diferents activitats i procediments - Actualitzaci3n del format del document

Elaborado por: Emma Dotor (tutora)	Revisado por: Dr. Miquel Aranda Sàncnez	Aprobado por: Comisi3n de Docencia: 23/3/2022 Comité de Direcci3n Asistencial: 28/03/2022
Colaboradores -		

1 OBJECTIU DEL PROTOCOL

Aquest protocol de supervisió del resident del Consorci Sanitari de Terrassa té com a objectiu descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.

S'entén que al llarg del període de residència s'adquireix una competència professional progressiva que implica un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixent, fins a assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària especialista.

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 Web/intranet del centre.

2 ÀMBIT D' APLICACIÓ

Aquest protocol de supervisió és aplicable a **tots els residents** que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de Oncologia Mèdica al Consorci Sanitari de Terrassa.

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.

3 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*

Elaborado por:
Emma Dotor (tutora)

Revisado por:
Dr. Miquel Aranda Sánchez

Aprovado por:
Comisión de Docencia: 23/3/2022
Comité de Dirección Asistencial:
28/03/2022

Colaboradores

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edición: 03/2022	Revisión: 03/2025	Pàg. 4 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	--------------------

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*

4 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.

Elaborado por: Emma Dotor (tutora)	Revisado por: Dr. Miquel Aranda Sánchez	Aprovado por: Comisión de Docencia: 23/3/2022 Comité de Dirección Asistencial: 28/03/2022
Colaboradores -		

Código: PRO-DOC-16

Ver. 03

Edici3n: 03/2022

Revisi3n: 03/2025

Pàg. 5 a 10

Nivell 1. Supervisi3n 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 supervisi3n si ho considera necessari.

Nivell	Supervisi3n	Autonomia
1	Supervisi3n a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisi3n directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser aut3nom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només te coneixements te3rics, pot observar i ajudar.

*Supervisi3n 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'intervenci3n. La supervisi3n 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 Supervisi3n previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realitzaci3n, s'estableix sempre el Nivell de Supervisi3n màxima a l'inici de la rotaci3n, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per a progressar en la seva formaci3n, no es pot disminuir el Nivell de Supervisi3n 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 Supervisi3n de la rotaci3n fins que es comprovi que la progressi3n del/la resident garanteix la qualitat de la formaci3n.

Elaborado por:
Emma Dotor (tutora)

Revisado por:
Dr. Miquel Aranda Sànchez

Aprovado por:
Comisi3n de Docencia: 23/3/2022
Comité de Direcci3n Asistencial:
28/03/2022

Colaboradores

-

Código: PRO-DOC-16

Ver. 03

Edici3n: 03/2022

Revisi3n: 03/2025

Pàg. 6 a 10

Nivell de supervisi3n en l'àmbit d'urgències

Activitat o procediment	Nivell de supervisi3n				
	R1	R2	R3	R4	R5
Presentar-se i informar el pacient i familiars	3	2	1	1	1
Realitzar una correcta hist3ria clínic, orientaci3n global del pacient identificant el motiu actual de consulta i valoraci3n global del grau de gravetat	3	2	1	1	1
Avaluar l'estat mental del pacient	3	2	1	1	1
Realitzar de manera sistemàtica l'exploraci3n física general, així com l'exploraci3n física específica segons orientaci3n clínic	3	2	1	1	1
Sol·licitar i interpretar correctament l'analítica bàsica en l'atenci3n del pacient urgent	3	2	1	1	1
Sol·licitar, Indicar i interpretar correctament la radiologia simple de tòrax i abdomen i/o altres localitzacions	3	2	1	1	1
Sol·licitar proves d'imatge com la TAC i ecografia en funci3n de les indicacions clíniques	3	2	2	1	1
Indicar i interpretar l'electrocardiograma de 12 derivacions, detectar especialment els que indiquen gravetat (infart miocardi, arrítmies malignes, etc.)	3	2	1	1	1
Realitzar les següents tècniques:	3	2	2	1	1
- puncions arterials	3	2	2	1	1
- puncions venoses	3	3	2	2	1
- toracocentesis	3	3	2	1	1
- paracentesis	3	3	2	2	1
- punció lumbar	3	3	2	1	1
- artrocentesi	3	3	3	2	1
- suport ventilatori no invasiu	3	3	3	2	1
- cardioversió elèctrica	3	3	3	2	1
Realitzar sondatge vesical, nasogàstric, rentada gàstrica	3	2	2	1	1
Establir una correcta prioritizaci3n d'atenci3n al pacient en funci3n de la gravetat d'aquest	3	3	2	1	1
Elaborar un diagn3stic diferencial	3	2	1	1	1
Reconèixer les principals síndromes de patologia urgent i emergent	3	2	1	1	1
Indicar i interpretar el monitoratge d'un pacient	3	2	2	1	1

Elaborado por:
Emma Dotor (tutora)

Revisado por:
Dr. Miquel Aranda Sánchez

Aprovado por:
Comisi3n de Docencia: 23/3/2022
Comité de Direcci3n Asistencial:
28/03/2022

Colaboradores

-

Código: PRO-DOC-16

Ver. 03

Edición: 03/2022

Revisión: 03/2025

Pàg. 7 a 10

Iniciar la terapèutica en urgències de les principals síndromes d'urgències/emergències: sueroteràpia, nebulitzacions, oxigenoteràpia i la indicació dels principals fàrmacs usats en l'àrea d'Urgències	3	2	2	1	1
Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre	3	2	1	1	1
Indicar els principals mètodes d'aïllament del pacient	3	2	1	1	1
Utilitzar de manera correcta els dispositius EPIs en determinades patologies infeccioses	3	2	1	1	1
Identificar i activar els diferents codis: IAM, AVC...	3	3	2	1	1
Saber realitzar la reanimació cardiopulmonar bàsica i/o avançada	3	2	2	2-1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin	3	2	1	1	1
Prendre decisions en pacients terminals i donar informació en situacions delicades (diagnòstic greu, pacient terminal, risc de conflicte)	3	3	2	1	1
Comentar els pacients en sessió clínica	3	2	1	1	1
Realitzar un informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	1	1	1
Decidir el tractament i l'estratègia específica del pacient	3	2	1	1	1
Prendre la decisió del destí del pacient: alta o ingrés (planta convencional, Medicina Intensiva)	3	2	1	1	1
Sol·licitar interconsultes amb professionals de la guàrdia (Medicina Intensiva, Nefrologia, COT, Cirurgia General, Ginecologia) i amb especialistes d'altres centres hospitalaris	3	3	2	1	1

Elaborado por:
Emma Dotor (tutora)

Revisado por:
Dr. Miquel Aranda Sánchez

Aprobado por:
Comisión de Docencia: 23/3/2022
Comité de Dirección Asistencial:
28/03/2022

Colaboradores

-

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edición: 03/2022	Revisión: 03/2025	Pàg. 8 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	--------------------

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Activitat o procediment	Nivell supervisió			
PLANTA D'ONCOLOGIA MÈDICA	R1	R2	R3	R4-5
Maneig de pacients crítics	3	3-2	2	1
Maneig de pacients pal·liatius	3	3-2	2	1
Conèixer de manera íntegra la història oncològica del pacient ingressat, per familiaritzar-se amb el tractament segons patologies.	3	2	2	1
Identificar el pacient candidat a esforç màxim en planta, pacient candidat a UCI, pacient pal·liatiu	3	3-2	2	1

Elaborar informes d'oncologia	3	3-2	2	1
Diagnosticar i tractar els efectes secundaris més importants que comportin hospitalització	3	3-2	2	1
Diagnosticar i tractar els efectes secundaris més importants que comportin hospitalització	3	3-2	2	1
Estadificar els diferents estadis tumorals	3	3-2	2	1
Desenvolupar les aptituds necessàries per poder comunicar amb el pacient i/o els seus familiars el pronòstic de la malaltia	3	3-2	2	1
Realitzar de interconsultes hospitalàries	3	3-2	2	1

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edición: 03/2022	Revisión: 03/2025	Pág. 9 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	--------------------

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
CONSULTA D'ONCOLOGIA MÈDICA					
Realitzar de manera clara, llegible i detallada la història oncològica del pacient	3	2	2	2-1	2-1
Informar amb precisió i de manera comprensible sobre el diagnòstic, pronòstic i el pla terapèutic oncològic	3	2	2	2-1	2-1
Indicar i interpretar els resultats de les tècniques diagnòstiques més habituals: Anatomia Patològica, radiodiagnòstic, endoscòpies i altres proves.	3	3-2	2	2-1	2-1
Indicar cirurgia segons criteris de ressecabilitat i operabilitat establerts	3	3-2	2	2-1	2-1
Prescriure el tractament sistèmic oncològic segons el estadi tumoral i els factors predictius o pronòstics establerts, en la dosificació i la posologia adequats.	3	3	2	2	1
Prevenir i tractar els efectes secundaris aguts i tardans de la teràpia oncològica.	3	2	2	2-1	2-1
Indicar radioteràpia, la seva eficàcia i toxicitat	3	2	2	2-1	2-1
Aplicar els criteris de valoració de resposta al tractament oncològic	3	3	2	2-1	2-1
Realitzar seguiment del pacient oncològic	3	3-2	2	2-1	1
Nivell d'implicació en assaigs clínics	3	3	2	2	2
Indicar les alternatives terapèutiques en pacients amb comorbiditats, fràgils i/o gent gran.	3	3-2	2	2	1



**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ
DE ESPECIALISTAS EN
FORMACIÓ. UD
ONCOLOGIA MÈDICA**

Código: PRO-DOC-16	Ver. 03	Edici3n: 03/2022	Revisi3n: 03/2025	Pàg. 10 a 10
---------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------	---------------------