

2023



Unitat Docent
Multiprofessional
Atenció Familiar i
Comunitària
Consorti Sanitari de
Terrassa
Unitat infermeria

GUIA ITINERARI FORMATIU DE LA UDM D'IFIC DEL CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

Aquest document pretén informar de l'itinerari formatiu de les infermeres internes residents de la UDM i és un resum de la Guia que existeix a la Intranet.



ÍNDEX

Introducció	3
Aplicació del programa docent: objectius, àrees i metodologia.....	4
Aplicació del programa docent: generalitats	6
Hores d'atenció continuada.....	7
Pla transversal comú.....	8
Objectius generals de la rotació d'AP	9
La formació en salut comunitària	18
La formació en salut mental.....	20
La formació en recerca.....	21
La supervisió del resident.....	22
La formació externa	23
Les rotacions externes	24
El sistema d'avaluació	25
Itinerari formatiu tipus	27
Cronograma del Programa Transversal Comú.....	28



INTRODUCCIÓ

La Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària del Consorci Sanitari de Terrassa es defineix com el conjunt de recursos personals i materials que pertanyen als dispositius assistencials, docents, de recerca i de qualsevol altre caràcter del Consorci Sanitari de Terrassa que es considerin necessaris per impartir la formació de l'especialitat d'Atenció Familiar i Comunitària (medicina/infermeria) pel sistema de residència.

L'estructura i el funcionament de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària (AFIC) del Consorci Sanitari de Terrassa (CST) segueix les normes bàsiques marcades pels programes docents de les especialitats de Medicina i Infermeria de Família i Comunitària aprovats per la Comisión Nacional i el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, el RD 183/2008 de 8 de febrer d'aspectes formatius, l'ordre SCO/581/2008 de composició i funcions de les Comissions de Docència, de funcions del Cap d'estudis i la figura del tutor, la llei 44/2003 de 21 de novembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el RD 1146/2006 que regula la relació laboral especial de la residència i el Decret 165/2015 de 21 de juliol de Formació Sanitària Especialitzada a Catalunya.

Disposa de 2 òrgans col·legiats: la Comissió de Docència i el Comitè d'Avaluació i Acreditació.

Disposa també d'una subcomissió d'infermeria integrada pels tutors d'infermeria que vetlla per l'aplicació del Programa Oficial d'Infermeria Familiar i Comunitària.

Actualment la Unitat Docent està constituïda per cinc Centres d'Atenció Primària acreditats (el CAP Terrassa Nord, el CAP Sant Llàtzer, el CAP Antón de Borja, el CAP Terrassa Est i el CAP Sant Genís) i l'Hospital de Terrassa.

El Consorci Sanitari de Terrassa està integrat per l'Hospital de Terrassa, la Unitat d'Hospitalització Penitenciària, els centres d'atenció primària: Terrassa Nord, Sant Llàtzer, Terrassa Est, can Roca Sant Genís, Antón de Borja (aquests 2 darrers a la ciutat de Rubí), els Consultoris Locals de Matadepera i Castellbisbal, el Centre d'Alt Rendiment de Sant Cugat del Vallès, l'Hospital de Sant Llàtzer, el Centre de Salut Mental d'adults i el centre de drogodependències i salut mental infanto juvenil Ferran Salses i Roig de Rubí, l'Hospital de dia Sant Jordi i la Llar tutelada de Rubí.

Dades de contacte:

Cap d'estudis de la Unitat Docent Multiprofessional d'AFIC del Consorci Sanitari de Terrassa

Dra. Araceli Griñó Guimerà. E-mail: agrino@cst.cat

Presidenta de la subcomissió d'Infermeria Familiar i Comunitària

Sra. Ció Tor Figueras. E-mail: ctor@cst.cat

Secretària de la Unitat Docent de MFIC

Sra. Maite Corredera Garcia. E-mail: sdocencia@st.cat

Hospital de Terrassa (Departament Docència)

Ctra. de Torrebonica s/n

08227 Terrassa

Telf. 937.319.101 (Ext. 1874); Fax. 937.003.632



APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: OBJECTIUS, ÀREES I METODOLOGIA

OBJECTIUS GENERALS DE L'APLICACIÓ DEL POE AL CST

- L'objectiu primordial és formar infermeres d'atenció familiar i comunitària experts/es en els processos de salut i malaltia propis d'aquest nivell del sistema sanitari, per la qual cosa han de tenir una sòlida formació clínica, juntament amb coneixements, tècniques i habilitats suficients en el terreny de la infermeria familiar i comunitària.
- L'aprenentatge s'ha de fer de manera integrada i seqüencial, la qual cosa vol dir que des del primer any s'han de desenvolupar les activitats docents clíniques, d'infermeria familiar i comunitària.
- El centre de salut té un paper fonamental en la gestió del programa, així com en el fet d'impartir la docència en les diferents àrees. L'ensenyament en l'àmbit hospitalari és complementari del realitzat a l'atenció primària, i ha d'estar dissenyat d'acord amb els objectius i prioritats d'aquest.
- Degut a la diversitat dels continguts i a l'existència de diferents àmbits de formació, és imprescindible una coordinació eficient. El paper a jugar pel coordinador i els tutors és molt important.
- El desenvolupament d'una part del programa a l'hospital, on es presta atenció a pacients amb patologies complexes, obliga a definir clara i taxativament els objectius de l'aprenentatge a cadascun dels serveis hospitalaris.

OBJECTIUS ESPECÍFICS DE LA GUIA FORMATIVA

- Adaptar els objectius del Programa Oficial Especialitat a les característiques del Consorci Sanitari de Terrassa.
- Assegurar una formació homogènia per a tots els residents.
- Assegurar una avaluació homogènia per a tots els residents.

ÀREES COMPETENCIALS

- Competències essencials: Recerca, Comunicació, Raonament clínic, Gestió, Bioètica.
- Àrea de competències relacionades amb l'atenció a la persona: infància, adolescència, adult i vellesa.
- Àrea de competències relacionades amb l'atenció a la família.
- Àrea de competències relacionades amb la salut pública i comunitària.
- Àrea de competències relacionades amb les urgències i emergències.
- Àrea de competències relacionades amb la salut sexual, reproductiva i de gènere.
- Àrea de competències relacionades amb la docència i la recerca.



METODOLOGIA D'APRENTATGE

En les diferents àrees competencials per tal de cobrir els objectius docents s'utilitzarà:

- Autoaprenentatge.
- Aprenentatge de camp (rotacions i guàrdies).
- Formació teòrica amb cursos obligatoris i opcionals en el CST.
- Treball en grup.
- Tallers.



APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: GENERALITATS

ROTACIONS

Punts bàsics:

- 50% es fa a l'atenció primària amb infermeria de família (12 mesos)
 - 5-6 mesos a R-1 (+/-)
 - 7-6 mesos a R-2 (+/-)

La resta de rotacions el 50% es realitza:

- 1 mes a l'atenció salut sexual i reproductiva (AP, sala de parts, ITS)
- 1 mes a la unitat de salut mental d'adults i la unitat de salut infanto-juvenil
- 1 mes a l'agència de salut pública: vigilància epidemiològica
- 15 dies a la unitat de salut laboral
- 15 dies a l'atenció sociosanitària i demències
- 2,5 mesos entre urgències medicina, pediatria i SEM
- 1 mes a PADES
- 1,5 mesos a diferents unitats de l'hospital (unitat diabetis, hospitalització a domicili, unitat pacient ostomitzat, unitat al·lèrgies i salut internacional)
- 15 dies rotacions opcionals: cirurgia menor i unitat de ferides complexes.

Totes les rotacions es realitzaran en els dispositius assistencials del CST excepte les rotacions de vigilància epidemiològica.

Es va establir un conveni marc entre el departament de salut, el servei català de la salut, la diputació de Barcelona, el consell comarcal del Vallès Occidental i els municipis de Castellbisbal, Matadepera, Rubí, Sant Cugat dels Vallès, Sant Quirze del Vallès, Terrassa, Ullastrell, Viladecavalls per establir la prestació de serveis de salut Pública a l'àmbit territorial del futur govern territorial de salut del Vallès Occidental Oest (19/11/2007).

HORES D'ATENCIÓ CONTINUADA**Serà vigent a partir del 1/6/2022****I. Primer any**

Guàrdies d'Atenció Primària:

- Aproximadament 6-7 dissabtes/any de 9:00 a 20:00 hores al CAP Terrassa Nord (residents de Terrassa Nord, Sant Llàtzer). Aprox. 66-77 hores.
- Aproximadament 12-13 diumenges/any al CAC Terrassa Nord de 9:00 a 20:00 hores.
Aprox. 132-143 hores.
- Durant els 6-7 mesos de rotació per atenció primària faran una tarda o matí a la setmana (dependrà de l'horari) de 5h de guàrdia coincidint a ser possible amb el seu tutor.
Aprox. +/- 120-140 hores.
- Durant la rotació per al·lèrgies un dia a la setmana es pot fer la guàrdia intersetmanal coincidint amb el seu tutor. Aprox. 10h
- Festius es poden treballar els dies festius **intersetmanals** en total 1-2 dies festiu any al CAC Terrassa nord de 9:00 a 20:00 hores.
Aprox. 11-22 hores.

Total: entre 339-392 hores/any

II. Segon any

Guàrdies Atenció Primària:

- Aproximadament 6-7 dissabtes/any al CAC Terrassa Nord de 9:00 a 20:00 hores.
Aprox. 66-77 hores.
- Aproximadament 12-13 diumenges/any al CAC Terrassa Nord de 9:00 a 20:00 hores.
Aprox. 132-143 hores.
- Durant els 7-8 mesos de rotació per atenció primària faran una tarda o matí a la setmana (dependrà de l'horari) de 5h de guàrdia coincidint a ser possible amb el seu tutor.
Aprox. 140-160 hores.
- Festius es poden treballar els dies festius **intersetmanals** en total 1-2 dies festiu any al CAC Terrassa nord de 9:00 a 20:00 hores.
Aprox. 11-22 hores.

Total: entre 349-402 hores/any



NORMATIVA GENERAL DE LES GUÀRDIES A L'ATENCIÓ CONTINUADA

- La incorporació a les guàrdies ha de ser amb estricta puntualitat.
- La no presentació a la guàrdia es considera falta greu. Notificarà el fet el professional d'infermeria de guàrdia per correu electrònic a la secretaria del centre o a la secretaria de docència.
- Els residents confeccionaran el seu calendari que han de lliurar a les secretàries dels CAPs. S'ha de complir el repartiment de guàrdies facilitat per les rodes. Hi haurà una resident que es responsabilitzarà de mantenir el calendari de guàrdies actualitzat.
- S'informarà dels canvis de guàrdia abans del dia 15 de cada mes.
- Els canvis poden ser en relació als dies de guàrdia, no al número total de guàrdies.
- Abans de finalitzar la guàrdia caldrà signar el registre que trobareu als CAPs i a urgències de l'hospital de Terrassa. Aquest és un comprovant necessari per passar les hores a RRHH i fer definitivament el pagament.
- En cas d'incidències es comunicaran a la secretària de Docència/Cap d'estudis a través del correu electrònic a la major brevetat possible.
- Serà responsabilitat del resident si no pot fer una guàrdia buscar la persona amb qui canviar-la.
- Seria aconsellable que la infermera resident de primer any estigués acompanyada de la infermera de guàrdia.
- La infermera resident de segon any desenvoluparà les tasques de forma autònoma i demanarà ajuda davant qualsevol dubte.
- La guàrdia setmanal millor que coincideixi amb el dia de doblar del tutor, poden estar sota la seva supervisió fent aquelles tasques que el tutor requereixi, atenció domiciliària, seguiment telefònic, actualització dades clíniques etc... que prèviament s'hagi pactat amb el tutor. En cas de que no coincidís en l'horari i per tant la persona de referència sigui el professional de la guàrdia se li notificarà per tal de fer la seva supervisió.
- A la rotació a l'atenció hospitalària (urgències medicina, pediatria i SEM), que es treballi dissabtes i diumenges, no cal fer la programació de guàrdies a l'atenció continuada del centre de salut durant aquest període.



PLA TRANSVERSAL COMÚ

- L'origen de la necessitat de completar el programa teòric - pràctic és assegurar l'aprenentatge i l'assoliment d'habilitats i coneixements importants per a l'atenció a l'individu, a la família i a la comunitat
- El programa serà consultable per a la Intranet.
- A cada activitat constarà l'any de formació al que va adreçada.
- L'assistència a les activitats formatives és obligatòria dins de cada any de formació.
- En acabar la residència s'han d'acreditat haver realitzat totes les activitats del pla transversal comú tant del departament com les realitzades des de la subcomissió de docència.

Per acord de la CD, la infermera resident disposarà de fins a 10 dies/any de residència o 75 hores/any de residència no acumulables per a la seva realització. Un dia equivaldrà a 7,5 hores.

Es disposa d'unes normes orientatives dels tipus d'activitat recomanable en funció de l'any.

Formació obligatòria mitjançant l'aprenentatge basat en problemes (ABP). Es realitzarà segons calendari establert a les sales de HMT o CST (agrupats de les 3 UDM metropolitana nord, HMT i CST), 1 dia al mes en horari de matí o tarda durant un període de 6 mesos. Els docents faran una avaluació formativa del curs.



OBJECTIUS GENERALS DE LA ROTACIÓ PER AP

R-1

- Tutor 5 mesos
- Metge família 1 setmana
- Treballadora social 2-3 dies
- Gestora de casos 15 dies
- Tutora pediatria 5 setmanes

OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ

1- COMPETÈNCIES ESSENCIALS

- **RAONAMENT CLÍNIC, GESTIÓ DE L'ATENCIÓ**

CONÈIXER	SI	NO	PARCIALMENT
El programa informàtic ECAP			
Coneix el projecte ARES			
El funcionament de la recepta electrònica			
El funcionament de la història clínica compartida de Catalunya			
Els documents medico legals habituals a l'AP (certificat assistència, llei de dependència, derivació podologia, CIMSS)			
L'existència de diferents grups de treball, comissions i comitès del CST			
L'existència del programa d'atenció domiciliària, pacient crònic complex, programa d'activitats de promoció i prevenció de la salut tant a l'edat pediàtrica com a l'adult.			
Calendari vacunal vigent			
Les diferents guies de pràctica clínica de les patologies més prevalents			
Les diferents escales de valoració més utilitzades			

- o Assistir i observar l'actuació del tutor, professionals col·laboradors i/o resident de segon any a la consulta diària espontània, programada, urgències i domiciliària.

Metodologia: Consulta amb el tutor, infermeria i UAU. **Guia competències per a R-1.**



- **COMUNICACIÓ**

	SI	NO	PARCIALMENT
Ser capaç de presentar-se al pacient i familiars			
Informar al pacient de forma clara i concisa			
Realitzar entrevistes clíniques: part introductòria, part exploratòria, part resolutiva			
Conèixer tècniques d'entrevista clínica (empatia, llenguatge no verbal, ...)			
Observar el maneig per part d'altres professionals del pacient difícil, com donar males notícies			
Comunicar-se amb pacients amb barreres idiomàtiques			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències.**

Activitat Portafoli: OEPC/Videogravació.

- **BIOÈTICA**

	SI	NO	PARCIALMENT
Conèixer i aplicar conceptes de confidencialitat i secret professional			
Garantir la seguretat del pacient en qualsevol intervenció			
Conèixer èticament: <ul style="list-style-type: none"> • El consentiment informat • La capacitat del pacient per prendre decisions • El deure de no abandonament • L'ús racional de recursos • El treball en equip • Les relacions interprofessionals intranivell i internivell • Anticoncepció postcoital 			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències.**

Activitat Portafoli: Incident crític bioètica (cas de produir-se).



1- COMPETÈNCIES SECUNDARIES

- RAONAMENT CLÍNIC, GESTIÓ DE L'ATENCIÓ

CONÈIXER	SI	NO	COMENTARIS
La gestió de la incapacitat del treball			
L'existència de malalties de declaració obligatòria			

2- CLÍNIQUES

ACTIVITATS	SI	NO	COMENTARIS
Realitzar l'avaluació integral d'infermeria utilitzant llenguatge estandarditzat			
Realitzar una entrevista clínica correcta on valora de forma global el pacient			
Realitzar amb autonomia els protocols de HTA, PAF, Obesitat, Cribatge persona gran fràgil, Dislipèmia, PAPPS tant a l'edat adulta com a pediatria i el protocol en relació a la incontinença urinària			
Conèixer la problemàtica bio-psico-social en la persona gran			
En processos de baixa complexitat: <ul style="list-style-type: none"> Realitzar una història clínica correcta. Realitzar una exploració física adequada. Indicar i interpretar les exploracions complementàries bàsiques (analítica, ECG, test d'embaràs, test d'orina). Orientar el diagnòstic i fer el diagnòstic diferencial. Indicar i realitzar un pla terapèutic. Registrar les dades a la història clínica informatitzada, utilitzant els protocols del centre 			
Saber fer una RCP bàsica			
Respondre amb seguretat i destresa a l'atenció de les principals urgències a l'AP			
Conèixer el maneig de les principals patologies cròniques en atenció primària			
Utilitzar les guies de pràctica clínica en la pràctica habitual			
Treballar amb la major evidència possible			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències per a R-1.**

Us de simuladors (RCP). Activitat Portafoli: OEPC



PROCEDIMENTS

CONÈIXER/REALITZAR/INTERPRETAR	SI	NO	COMENTARIS
Conèixer, realitzar i/o interpretar els següents procediments:			
• ECG			
• PPD			
• Tira d'orina			
• Prova d'embaràs			
• Glucosa capil·lar			
• Pulsioximetria			
• Tinció fluoresceïna			
• Taponament nasal			
• Espirometria			
• Extraccions			
• Vies d'administració de fàrmacs			
• Sutures, embenats i fèrules			
• Cures ferides			
• Index turmell-braç			
• Sondatge vesical, enteral i gastrostomia			
• TAO			

Metodologia: estada a la consulta, urgències i domicili amb el tutor i infermeria. Realització de les tècniques amb seguretat

3- ATENCIÓ COMUNITÀRIA

CONÈIXER	SI	NO	COMENTARIS
Les activitats a nivell comunitari que es desenvolupen en l'àmbit del CST			
Participar de forma activa en els programes comunitaris:			
• Cerquem salut			
• Programa SIDA			
• Tallers grupals/pacient expert			

Metodologia: participació activa en el disseny, realització i avaluació de l'activitat.



4- FORMACIÓ, DOCÈNCIA I INVESTIGACIÓ

CONÈIXER	SI	NO	COMENTARIS
Diferents instrument de metodologia, per adquirir la competència docent			
Identificar les necessitats d'informació científica de qualitat i formular adequadament les preguntes			
Conèixer les estratègies de cerca de les principals bases de dades bibliogràfiques			
Familiaritzar-se amb els projectes de recerca dels R2 o les línies de recerca del tutor			
Conèixer metodològicament la forma de presentació de pòsters i comunicacions orals			
Plantejar/Dissenyar el projecte del treball de recerca en relació a les necessitats de la població atesa (objectiu, disseny, hipòtesis, població, variables)			
Assistir als cursos de formació obligatòria establerts			
Presentació a jornades i congressos			

Metodologia: assistir a totes les sessions del CAP durant el període de rotació.

Activitat Portafoli: Cerca bibliogràfica i lectura crítica d'articles i presentació 1-2 sessions clíniques amb feedback posterior amb el tutor.

5- ATENCIÓ FAMILIAR

CONÈIXER	SI	NO	COMENTARIS
La coordinació entre el metge – infermera i treball social			
Els recursos socials dels que es disposa (residències per a gent gran, centres de dia, ajuda domiciliària)			
Els centres de suport i associacions			
L'abordatge social de la població immigrant			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor, infermeria, treball social i UAU.



OBJECTIUS GENERALS DE LA ROTACIÓ PER AP

R-2

Estades:

- Tutor 6 mesos
- Tutora pediatria 15 dies no consecutius
- Infermera consulta tabac 1 setmana
- Directora atenció primària 1 dia

OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ:

1- COMPETÈNCIES ESSENCIALS

- **RAONAMENT CLÍNIC, GESTIÓ DE L'ATENCIÓ**

CONÈIXER	SI	NO	PARCIALMENT
La guia de competències per a R-2			
Utilitza de forma adequada els plans de cures segons les necessitats de les persones ateses			
Gestionar agenda, la demanda, atenció domiciliària i atenció urgent			
Assistir i observar l'actuació del tutor, professionals col·laboradors a la consulta diària espontània, programada, urgències i domiciliària			
Conèixer contracte cat salut i el que fa referent a la organització dels equips			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor, infermeria i direcció d'AP. **Guia competències R-2.**

- **COMUNICACIÓ**

	SI	NO	PARCIALMENT
Establir una bona relació amb pacients i familiars			
Escolta activa			
Facilitar l'expressió de sentiments			
Mantenir una bona relació d'equip			
Relacionar-se amb el metge de família i la treballadora social per l'abordatge de situacions complexes			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències.**



Activitat Portafoli: OEPC/Videogravació.

- **BIOÈTICA**

	SI	NO	PARCIALMENT
Aplicar conceptes de confidencialitat i secret professional			
Garantir la seguretat del pacient en qualsevol intervenció			
Conèixer el document de voluntats anticipades			
Donar una atenció pal·liativa a la persona i família en processos de final de vida			
Coordinar-se amb l'equip de PADES si és necessari			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències.**

Activitat Portafoli: Incident crític bioètica).

2- CLÍNQUES

FER	SI	NO	PARCIALMENT
L'avaluació integral d'infermeria			
Prioritzar els diagnòstics infermers i fer seguiment dels mateixos			
Ús adequat de la gestió de l'agenda tant a demanda, atenció domiciliària i atenció urgent			
Realitzar amb autonomia els protocols d'Insuficiència Cardíaca, Diabetis, Tabac, Atenció domiciliària, Programa beveu menys i cribatge del deteriorament cognitiu			
Seguiment de persones amb malaltia crònica avançada			
El pla individualitzat de continuïtat de cures			
Calcular el risc cardiovascular a la població de risc			
Atenció al immigrant			
Detecció precoç del càncer			
Actuar amb seguretat davant les emergències			
Detectar el consum de substàncies additives a població juvenil			
Fer seguiment a persones amb malaltia mental: Depressió, ansietat, trastorns alimentaris, somatització, toxicomanies, trastorn obsessiu-compulsiu			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor i infermeria. **Guia competències per a R-2.**

Activitat portafoli: Incident crític clínic (cas de produir-se).



3- ATENCIÓ COMUNITÀRIA

	SI	NO	PARCIALMENT
Identificar problemes de salut pública urgent i conèixer els circuits de vigilància epidemiològica i els seus mecanismes d'activació			
Dissenyar un projecte d'intervenció comunitària i portar-lo a terme			
Participar de forma activa en els programes comunitaris <ul style="list-style-type: none"> • Salut escolar • Salut i escola 			

Metodologia: participació activa en el disseny, realització i avaluació de l'activitat. Col·laborar en tallers d'educació grupal: diabetis, MPOC, cuidadors, estimulació cognitiva.

Activitat Portafoli: Intervenció comunitària

4- FORMACIÓ, DOCÈNCIA I INVESTIGACIÓ

	SI	NO	PARCIALMENT
Realitzar el treball de recerca			
Presentar el treball de recerca a la jornada que es fa conjuntament amb totes les residents de tot Catalunya			
Presentar el treball de recerca a la jornada de benvinguda i comiat dels residents			
Col·laborar en la formació del resident de 1r any			
Ésser docent a la formació pre-grau i estudiants de medicina 1r any			
Presentació de treballs a jornades i congressos			

Metodologia: assistir a totes les sessions del CAP durant el període de rotació. Presentar el treball de recerca en el CST i a la reunió de totes les residents (AIFICC).

Activitat Portafoli: Presentació treball de recerca, cerca bibliogràfica i lectura crítica d'articles.



5- ATENCIÓ FAMILIAR

CONÈIXER	SI	NO	PARCIALMENT
La coordinació entre el metge – infermera i treballadora social			
Els recursos socials dels que es disposa (residències per a gent gran, centres de dia, ajuda domiciliària)			
Els centres de suport i associacions			
L'abordatge social a l'immigrant			
Fer un abordatge familiar en processos d'atenció pal·liativa conjuntament amb l'equip de PADES si cal			

Metodologia: estada a la consulta amb el tutor, infermeria, treball social i UAU.

Activitat Portafoli: entrevista familiar



LA FORMACIÓ EN SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA

La formació en salut pública i comunitària, dintre de l'especialitat d'Infermeria Familiar i Comunitària persegueix els següents objectius:

- Analitzar la situació de salut de la comunitat i planificar i desenvolupar programes de promoció de la salut comunitària.
- Planificar i desenvolupar programes d'educació per la salut a la comunitat.
- Conèixer la intervenció comunitària que es realitza i participar-hi activament si s'escau, especialment en tuberculosi.
- Fomentar i gestionar la participació comunitària.
- Establir una bona comunicació amb institucions, ajuntaments i serveis comunitaris.
- Fer educació sanitària.
- Dissenyar, executar i avaluar programes de vigilància epidemiològica.
- Conèixer el circuit de notificació de les malalties de declaració obligatòria brots epidèmics.
- Conèixer les malalties de declaració obligatòria, sobretot les nominals i les de declaració urgent, sobretot en quan a factors epidemiològics i mesures de prevenció i control de cada malaltia.
- Conèixer les mesures preventives que es realitzen en cada cas i com s'instauen a la pràctica.
- Adquirir les habilitats bàsiques d'investigació epidemiològica:

Disseny i/o maneig d'un qüestionari/fitxa epidemiològica

Entrevista personalitzada a pacients i persones amb risc sobre antecedents clínics epidemiològics

Registrar les dades

Elaborar informes

Resum de brots i/o malalties

- Planificar i desenvolupar accions sobre la salut ambiental.
- Conèixer el sistema d'informació, seguiment i control d'accidents laborals i malalties professionals.



La **metodologia** emprada en aquesta formació serà la següent:

- A nivell pràctic mitjançant la rotació per l'agència de salut pública i centre de salut.

- **ROTACIÓ EN EL CENTRE DE SALUT**
 - 1- **Participar en 3 programes de EpS com a col·laborador a R-1 i dissenyar un programa d'intervenció comunitària a l'àmbit d'EpS per a R-2:**

Programa SIDA a les escoles, Projecte Dona, Programa cerquem salut a la biblioteca del districte VI, Programa vida als anys al centre cívic, Educació grupal a pacients diabètics, MPOC, cuidadors informals i formals, Pacient expert sintrom etc...
 - 2- **Conèixer els programes institucionalitzats, formació pels responsables dels programes al departament de salut (DGPRS)**

Salut als barris
PAAS: conèixer el programa d'activitat física i alimentació saludable en els 4 àmbits d'actuació: educatiu, sanitari, laboral i comunitari.
PAFES: conèixer el pla d'activitat física, esport i salut.
Programa beveu menys.
Promoció salut buco-dental.
Prevenició de l'hàbit tabàquic.
Programa salut i escola.
Programa salut materno-infantil.

- **UNITAT DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA**

- **SALUT LABORAL I PREVENCIÓ DE RISCOS DEL CST**



LA FORMACIÓ EN SALUT MENTAL

OBJECTIUS:

- Promoció de la salut mental i prevenció dels trastorns mentals i les addiccions en 4 àmbits prioritaris: infantil i juvenil, depressió i suïcidi, entorn laboral i salut mental positiva.
- Model d'atenció integral a les persones amb trastorns mentals greus.
- Model d'atenció integral sanitari i social a les persones amb trastorns mentals.
- Fer atenció psiquiàtrica i psicològica a l'alumnat que ho requereix.
- Atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries.
- Pla integral d'atenció a l'autisme i Pla integral d'atenció als infants i joves amb trastorns per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH).

ROTACIÓ:

- Unitat d'hospitalització parcial de salut mental.
- Centre de salut mental d'adults (CSMA).
- Tallers psicoeducatius.
- Atenció familiar.
- Centre d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS).
- Centre salut mental infanto juvenil (CSMIJ).

La **metodologia** emprada en aquesta formació serà la següent:

- Els residents rebran una formació teòrica
- A nivell pràctic mitjançant la rotació pels diferents dispositius

Els objectius generals que ha d'assolir la infermera resident al finalitzar la seva formació són:

- Desenvolupar habilitats per elaborar un protocol d'un estudi d'investigació.
- Desenvolupar habilitats per la planificació, anàlisi i interpretació dels resultats d'un estudi d'investigació.
- Portar a termini un estudi d'investigació des de la fase de disseny fins la seva presentació en forma de sessió, comunicació o article científic.

Els objectius en recerca (mínims) són:

1- **Formació teòrica**

R-1

Formació en cerca bibliogràfica i gestor bibliogràfic.

Formació en recerca clínica i lectura crítica d'articles.

Tallers sobre anàlisis estadístic i epidemiològic.

Desitjable: integrar-se en un grup de recerca consolidat o emergent. Participar en una línia estable de recerca (prioritàriament en el seu centre de salut).

2- **Elaboració d'un projecte de recerca propi**

R-1 iniciar la elaboració d'un projecte propi i presentar-lo al CEIC.

R-2 finalitzar i presentar amb resultats el seu projecte.

El projecte de recerca s'ha de presentar als professionals de seu CAP i al finalitzar la residència els treballs seran presentats a tots els membres de la UDM, independentment que s'hagin presentat de forma oral o escrita en altres activitats científiques.

També es presentarà en format pòster o bé comunicació a la jornada que organitza la societat científica AIFICC.

El projecte de recerca serà tutoritzat pels professionals de la oficina tècnica de recerca (metodologia) i el tutor d'atenció primària (clínica).



LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

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

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

NIVELL RESPONSABILITAT	DE VALORACIÓ
Nivell 3 Menor responsabilitat	La resident observa i assisteix l'actuació del tutor que és qui realitza el procediment
Nivell 2 Responsabilitat intermitja	La resident realitza els procediments sota la supervisió directa del tutor
Nivell 1 Màxima responsabilitat	La resident realitza els procediments sense necessitat expressa del tutor. Primer els realitza i posteriorment informa al tutor

OBJECTIUS DOCENTS AL FINAL DE LA FORMACIÓ

Un/a resident d'infermeria familiar i comunitària (IFIC), ha d'estar capacitat per identificar, valorar, marcar uns objectius i avaluar la feina de forma ràpida, segura i eficaç.

Habilitats a adquirir.

- Realitzar l'entrevista clínica i aconseguir una bona valoració global de la persona.
- Saber establir una bona comunicació amb la família dels pacients en una situació difícil.
- Identificar el motiu de consulta.
- Elaborar un diagnòstic, identificar els objectius, prioritzar les intervencions i plantejar les activitats a fer. Fer seguiment i avaluació de les intervencions plantejades.

R-1

El resident està sempre supervisat físicament però pot fer tècniques d'infermeria independent. Ha de progressar en la pràctica assistencial en el desenvolupament de les competències passant al llarg de la rotació a nivell 2 de responsabilitat

R-2

Pràcticament cap activitat serà tutelada directament. Ha de tenir un domini de la pràctica assistencial de forma pràcticament autònoma. Ha de realitzar activitats de coordinació de residents de 1r any.



LA FORMACIÓ EXTERNA

La formació externa és aquell conjunt d'activitats formatives no organitzades per la UD i que la infermera resident pot realitzar com a complement de la seva formació i comptant amb el criteri del tutor.

Per acord de la CD, la infermera resident disposarà de fins a 10 dies/any de residència per a la seva realització.

El circuit per a la seva sol·licitud consistirà en primer lloc en consultar l'activitat formativa al tutor assignat qui en donarà el vist-i-plau. Posteriorment haurà de demanar els dies corresponents al responsable assistencial del servei per on estigui rotant i enviar-ho a la UD.

En cas que l'activitat formativa es realitzi fora dels dispositius del CST, s'haurà d'adjuntar el corresponent programa docent al full de sol·licitud.

Per tal de servir de guia (tant a tutors com a residents) de quines activitats serien aconsellables en funció dels anys de residència, els tutors de la Subcomissió de docència hem consensuat els següents criteris:

Congrés AEC: bianual

Congrés AIFICC: bianual

Congrés FAECAP: bianual

Congrés GNEAUPP: bianual

Congrés SEEGiG (Geriatría): anual

Congrés SED (Sociedad española de Diabetes)

Congrés ACD (Societat catalana de Diabetis)

Jornada de Salut Comunitària

Congressos Internacionals

SEHER (Sociedad Española de Heridas): anual

Congrés ACIP de pediatria



LES ROTACIONS EXTERNES

Són aquells períodes formatius, autoritzats per la corresponent Comunitat Autònoma, que es duen a terme en centres o dispositius no previstos en el programa de formació en l'acreditació atorgada al centre o UDM (RD 183/2008 Art 21).

Requisits:

- 1) Durada no superior a 1 mes a expenses de rotació per AP durant R2.
- 2) Es valoraran millor les sol·licituds de rotació externa que vulguin aprofundir en les competències pròpies del programa i no en competències noves no presents en el POE.
- 3) Que el resident tingui una nota mínima en la darrera avaluació anual de 7.
- 4) Les sol·licituds es presentaran amb una antelació mínima de 3 mesos de l'inici de la rotació externa.
- 5) Les guàrdies es poden efectuar en la UDM d'origen, si és possible geogràficament. Si en el centre receptor es té la possibilitat de fer guàrdies es poden fer durant la rotació i no en la UDM.
- 6) Que la Gerència del centre d'origen es comprometi expressament a continuar abonant al resident la totalitat de les seves retribucions incloses les derivades de l'atenció continuada que es pogués realitzar durant la rotació externa.
- 7) Que es realitzin preferentment en centres acreditats per a la docència o en centres estrangers de reconegut prestigi.
- 8) En el cas de rotacions externes en centres estrangers, el cap d'estudis en col·laboració amb el tutor, tindrà cura d'assegurar-se de la idoneïtat del centre a efectes formatius i d'assegurar-se la documentació que ho acrediti, si fos necessari.
- 9) No es consideren com rotacions externes les efectuades en centres rurals externs a la pròpia UDM.

Documentació:

- 1) Documentació que ha d'enviar el resident a la UDM (antelació de 2 mesos mínim):
 - a. Formulari per la DGPRS correctament omplert.
 - b. Acceptació del centre de destinació.
 - c. Acceptació del resident de les condicions de l'estada on consti el coneixement que les despeses (viatge, allotjament...) van a càrrec seu.
 - d. Acceptació del seu tutor en relació a l'assoliment fins a la data dels objectius de formació.
- 2) Documentació que ha d'enviar la UDM a la DGPRS (antelació de 1 mes mínim):
 - a. Document de sol·licitud.
 - b. Carta signada per Gerència amb el compromís que durant l'estada el resident seguirà percebent el sou que li correspongui durant aquell període.
- 3) Documentació que ha d'enviar el resident a la UDM al finalitzar l'estada:
 - a. Memòria d'activitats desenvolupades.
 - b. Certificació de l'estada del resident al centre/servei.
 - c. Full d'avaluació de la rotació (model Ministeri) completada del responsable del resident durant l'estada al centre/servei receptor.
 - d. Full d'avaluació de la rotació completada pel resident.

1. AVALUACIÓ DEL RESIDENT

El "REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada" determina tres tipus d'avaluacions:

- Avaluació formativa
- Avaluació anual
- Avaluació final

A. AVALUACIÓ FORMATIVA:

Permet objectivar els progressos dels residents respecte els objectius formatius. L'objectiu és identificar deficiències i mancances per tal d'introduir mesures de millora.

Instruments per a realitzar-la:

- Entrevistes periòdiques tutor- metge resident: 4 per any de residència.
- Activitats del Portafoli al no haver llibre del resident

<https://formacio.salut.gencat.cat/login/index.php?tenantid=prof>.

B. AVALUACIÓ ANUAL:

Segons el RD 183/2008, de 8 de febrer, l'avaluació anual: "tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo".

Per a realitzar-la es reunirà el Comitè d'Avaluació els 15 dies anteriors al de finalització del corresponent any formatiu.

Els aspectes que es consideren a l'avaluació anual són:

- Rotacions (65%). La UDM aportarà, el dia de la reunió, l'avaluació de cadascuna de les rotacions realitzades durant l'any de cada resident que emplena el responsable docent de la rotació (escala entre 1 i 10) seguint els criteris establerts.
- Activitats complementàries. Activitats formatives que hagi fet durant aquell any. També s'inclou en aquest apartat la valoració de la formació en metodologia i Recerca (màxim 1 punt).
- Qualificació anual del tutor (25%). Escala de 1 a 10 seguint els criteris establerts.



Els criteris de qualificació del tutor es puntuaran de l'1 al 10, d'acord amb els criteris descrits en el BOE (BOE de 27 de juliol de 2018, secció III, pàgina 75460). La puntuació màxima del tutor serà del 25% del total.

ROTACIONS 65%				Càlcul
	Coneixements i habilitats	70%		Duració (mesos) x Qualificació de la rotació / 11 meses
	Actituds	30%		
SUBTOTAL			100%	
ACTIVITATS COMPLEMENTARIES 10%		Formació CST	10%	Compliment 90% programa docent CST
	Ponent curs-taller	15%		Realitzar 1Taller/Sessió 2 hores Acreditada per CFC o Institucions públiques
	Ponència Sessions clíniques	10%		1% por activitat, màxim 10 activitats
	Publicacions	20%		Revista Impacte (Q1 o Q2) 10% Altres publicacions 5%
	Comunicacions orals (Congressos)	20%		Nacional o autonòmica 5% Internacional 10%
	Comunicacions pòster	10%		Nacional o autonòmica 2% Internacional 3%
	Participar Projectes recerca	15%		R1- Elaboració i CEIC 15% R2- Finalització i defensa en Jornada CST 15%
SUBTOTAL			100%	
CALIFICACIÓ TUTOR 25%				
TOTAL	100%			



El resultat de l'avaluació pot ser:

- Negativa: <5. Pot ser : recuperable o no recuperable.
- Positiva: ≥ 5

Les avaluacions anuals es publicaran dins dels 10 dies posteriors a la reunió del Comitè.

S'obrirà un termini de 10 dies des de la publicació per a sol·licitar la seva revisió.

Des de la UDM s'informarà a cada resident sobre el resultat final de l'avaluació, així com als seus tutors d'AP, als coordinadors docents i al Ministeri

C. AVALUACIÓ FINAL:

Té com objecte verificar que el nivell de competències adquirit per l'especialista en formació durant tot el període de residència li permet accedir al títol d'especialista.

La portarà a terme el Comitè d'Avaluació amb participació dels tutors d'AP responsables de cada resident avaluat.

Es seguiran les disposicions dels articles 25, 26 i 27 de l'esmentat RD 183/2008 i la resolució 5385, de 21 de març de 2018 de la Direcció General d'Ordenació Professional.

El resultat de l'avaluació pot ser:

- Negativa: <5
- Positiva: 5-7,5.
- Positiva destacat: >7,5

Nota: La normativa laboral i les aplicacions del POE amb els objectius específics per a cada rotació poden ser consultats a la Guia de la UDM completa de Intranet.



ITINERARI FORMATIU TIPUS UDM IFIC (UNITAT INFERMERIA)

	Estades formatives	Durada	Dispositiu	Activitat continuada
R1	Atenció Primària	6 mesos	CAP	Centre Atenció Primària (99h/any) dissabtes
	Urgències pediatria	3 setmanes	Urgències Hospital	Centre Atenció Primària (99h/any) diumenges
	Urgències medicina	1 mes	Urgències Hospital	Centre Atenció Primària (120h-140h/any) Intersetmanal
	Atenció a la dona	1 mes	Castellbisbal/CSLL/ Hospital	- Festius es poden treballar els dies festius intersetmanals en total 2-3 dies festius any al CAC Terrassa nord de 9:00 a 20:00 hores. Aprox. 33 hores
	Pediatrica Atenció Primària	5 setmanes	CAP	Centre Atenció Primària (108h/any) dissabtes
R1/ R2	Atenció especialitzada hospital:	3 mesos		Centre Atenció Primària (99h/any) diumenges
	Unitat diabetològica		Hospital de Terrassa	Centre Atenció Primària (120h-140h/any) Inter setmanal
	Unitat al·lèrgies			- Festius es poden treballar els dies festius intersetmanals en total 2-3 dies festius any al CAC
	Salut internacional			Terrassa nord de 9:00 a 20:00 hores. Aprox. 33 hores
	Salut laboral			
	PADES	1 mes		
	Centre de salut mental	1 mes	CSMA a hospital de Sant Llàtzer Centre Ferran Salses i Roig a Rubí	
	Atenció Primària	6 mesos	CAP	



CRONOGRAMA DEL PROGRAMA TRANSVERSAL COMÚ I ESPECÍFIC CST

<p><u>R-1</u></p>	<p><u>Obligatoriis</u></p> <p>RCP BÀSICA</p> <p>CERCA BIBLIOGRÀFICA I GESTOR BIBLIOGRÀFIC</p> <p>RECERCA CLÍNICA</p> <p>PORTAFOLI</p> <p>URGÈNCIES PEDIATRIA</p> <p>SALUT COMUNITÀRIA</p> <p>TALLER FERIDES</p> <p>TALLER ECG</p>
<p><u>R-2</u></p>	<p>SPSS</p> <p>TALLER CIRURGIA MENOR</p> <p>PRESCRIPCIÓ D'ACTIVITAT FÍSICA</p> <p>QUALITAT I SEGURETAT EN EL PACIENT</p> <p>HABILITATS COMUNICATIVES</p>
<p><u>R1-R2</u></p>	<p><u>Opcionals</u></p> <p>TALLER EMBENATS FUNCIONALS</p> <p>RCP IMMEDIAT</p> <p>GESTIÓ INFERMERA DE LA DEMANDA</p> <p>AUSCULTACIÓ I PALPACIÓ</p> <p>URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMÀRIA</p>