

# Protocol de Supervisió

Metges/esses Residents de  
l'Especialitat:

Anestesiologia, reanimació i  
terapèutica del dolor

**Autora:** Carla Farré Tebar, Cristina Prat Llimargas

**Durada de l'especialitat:** 4 anys

**Data d'elaboració:** gener de 2023

**Aprovació per la Comissió de Docència:** 24 de gener 2023

# Índex

1. Objectiu del protocol .....	3
2. Àmbit d'aplicació .....	4
3. Bases legislatives .....	5
4. Supervisió de les activitats assistencials .....	7
A. GENERALIDADES .....	7
B. ACTIVIDADES.....	7
6. Bibliografia.....	13

# 1. Objetivo del protocolo

El present protocol de supervisió del resident de **Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP**, te com objectiu consolidar las bases que permeten graduar el nivell de supervisió requerit per les activitats assistencials que desenvolupen els residents en la seva pràctica laboral.

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

La Comissió de Docència de la Fundació Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP, ha elaborat aquest protocol en compliment de l'Article 15.5 del Reial Decret 183/2008, de 8 de febrer , pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada. Aquest article estableix que: "*Les comissions de docència elaboraran protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que desenvolupin els residents en àrees assistencials significatives, amb una referència especial a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès*".

Tal com s'indica a l'esmentat *article 15.5 del Reial decret 183/2008* , el protocol ha estat elevat als òrgans de direcció del centre per a la seva aplicació i perquè es realitzin revisions periòdiques.

## 2. Àmbit d'aplicació

Aquest document és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada a la nostra Institució. Afectarà tant aquells residents que hagin obtingut una plaça en una Unitat Docent d'Althaia com aquells que hagin obtingut plaça en una Unitat Docent no dependent de la nostra Institució i que estiguin realitzant la seva activitat professional, degudament autoritzada, a les nostres Unitats Docents.

Alhora, el document fa referència a les activitats assistencials que els residents pertanyents a Althaia realitzin a Centres o Unitats Docents externes.

# 3. Bases legislatives

Tal com s'ha indicat prèviament, aquest protocol d'actuació es desenvolupa en compliment de l'article 15.5 del Reial Decret 183/2008 que desenvolupa determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

Per elaborar-lo s'ha tingut en compte el capítol V: *Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident* que inclou els articles 14 i 15 de l'esmentat Reial decret 183/2008 i la seva aplicació a les característiques específiques de la nostra Institució.

A continuació es fa una transcripció literal dels Articles citats:

**Reial decret 183/2008 (BOE de 21 de febrer de 2008).**

## **Capítol V: Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident**

### **Article 14. El deure general de supervisió.**

*D'acord amb el que estableix l'article 104 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, a l'article 34.b) de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema Nacional de Salut i l'article 12.c) de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, tota l'estructura del sistema sanitari estarà en disposició de ser utilitzada en els ensenyaments de grau, especialitzats i continuats dels professionals.*

*Aquest principi rector determina que les previsions d'aquest Reial decret i les que adoptin les comunitats autònomes sobre els òrgans col·legiats i unipersonals de caràcter docent, s'entenguin sense perjudici del deure general de supervisió inherent als professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formin els residents. Aquests professionals estaran obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.*

*Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren les unitats docents acreditades per a la formació d'especialistes programaran les seves activitats assistencials en coordinació amb els tutors de les especialitats que s'hi formen, a fi de facilitar el compliment dels itineraris formatius de cada resident i la seva integració supervisada en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en les unitats esmentades, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.*

### **Article 15. La responsabilitat progressiva del resident.**

*1. El sistema de residència a què fa referència l'article 20 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, 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 implicarà l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició*

*de les competències previstes al programa formatiu, fins a assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària despecialista.*

*2. En aplicació dels dos principis, els residents se sotmetran a les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, sens perjudici de plantejar als esmentats especialistes i als seus tutors totes les qüestions que se suscitin com a conseqüència de la relació esmentada.*

### **Supervisió de residents de primer any**

*3. La supervisió de residents de primer any serà de presència física i es durà a terme pels professionals que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant o prestant serveis d'atenció continuada.*

*Els esmentats especialistes visaran per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguen els residents de primer any.*

*Les previsions contingudes en aquest apartat s'adaptaran a les circumstàncies específiques de supervisió en les especialitats la durada de les quals sigui d'un any.*

*4. La supervisió decreixent dels residents a partir del segon any de formació té caràcter progressiu. A aquests efectes, el tutor del resident podrà impartir, tant a aquest com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat dels residents a càrrec seu, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.*

*En tot cas, el resident, que té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis, podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.*

*5. Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits d'actuació per 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 qualssevol altres que es considerin d'interès.*

*Aquests protocols s'han d'eleva als òrgans de direcció del centre o unitat corresponent perquè el cap d'estudis de formació especialitzada consensui amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.*

# 4. Supervisió de les activitats assistencials

## A. GENERALIDATS

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de coneixements i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i la dificultat de l'activitat que cal fer és un determinant important. Aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que poden adquirir i, per tant, el grau de supervisió que necessiten.

S'estableixen 3 nivells diferents de responsabilitat i necessitat de supervisió:

**Nivell 1. Responsabilitat màxima / Supervisió a demanda** . Les habilitats adquirides permeten al resident desenvolupar actuacions de manera independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa l'adjunt responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

**Nivell 2. Responsabilitat mitjana / Supervisió directa.** El resident té prou coneixement però no té prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. Aquestes activitats s'han de fer sota supervisió directa de l'adjunt responsable.

**Nivell 3. Responsabilitat mínima / Supervisió de Presència Física.** El resident només té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no té experiència. El resident observa i assisteix l'actuació del adjunt responsable que és qui realitza el procediment.

Així mateix, es consideren 2 períodes formatius diferenciats, el primer any de residència i la resta, dividint nivells de responsabilitat també diferenciats per a cadascun. Tot i que s'estableixen nivells de responsabilitat únics per a cada tipus d'activitat en cada període formatiu, és evident que els coneixements i les habilitats del resident progressen amb el pas del temps.

## B. ACTIVITATS

La supervisió de residents de primer any ha de ser sempre de presència física i es desenvoluparà per aquells professionals que prestin servei als diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant.

La supervisió dels residents a partir del segon any de formació anirà decreixent de forma progressiva, sense que mai pugui ser menor del que s'ha establert com a objectiu per a una determinada activitat, aquell any formatiu.

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, s'estableix el nivell de supervisió màxim a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

El pas d'un Nivell de Supervisió 3 a 2, o d'un nivell 2 a 1 serà progressiu i dependrà no només de l'any de residència, sinó també del que indiqui el tutor i les característiques individuals del resident (possible experiència prèvia del resident a aquestes activitats o formació específica). Quan un resident no aconsegueixi obtenir els coneixements necessaris per progressar en la seva formació, no es podrà disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent de comunicar aquest fet al Tutor de residents, 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.

## **ROTACIONS**

L'activitat assistencial del resident d'Anestesiologia es desenvolupa, al llarg de 4 anys en diversos escenaris: àrees d'hospitalització (en el primer any, en les rotacions en àrees mèdiques de pneumologia, cardiologia i nefrologia), consultes externes (preoperatoris i consultes de la Unitat del Dolor), urgències (a la rotació d'urgències, guàrdies durant el primer any i en casos d'urgències durant les guàrdies), àrea obstètrica (a la rotació d'anestesiologia obstètrica així com a les guàrdies), endoscòpies i radiologia (a la rotació d'anestèsia fora de quiròfan i a la rotació de primer any de radiologia), àrea de cures intensives i reanimació post quirúrgica (durant les guàrdies, a la rotació d'UCI i a la rotació externa de reanimació a l'Hospital del Mar i UCI cardíaca a l'Hospital de Sant Pau) i àrea quirúrgica (a les diferents rotacions per subespecialitats al nostre centre i a les diferents rotacions externes realitzades: cirurgia toràctica al Parc Taulí, cirurgia cardíaca al Hospital Germans Trias i Pujol, procediments invasius de la Clínica del Dolor a l'Hospital Germans Trias i Pujol o a l'Hospital del Mar, Cirurgia Pediàtrica a l'Hospital Sant Joan de Déu i Neurocirurgia a l'Hospital Mútua de Terrassa). També està previst un període d'1 mes en què el resident escull una rotació externa optativa.

A les rotacions externes, el resident estarà supervisat per un metge adjunt responsable de cada especialitat, contacta prèviament pel/per la tutor/a dels Residents d'Anestesiologia.

### Nivell de supervisió de l' especialitat

#### 1. ROTACIONS MÈDIQUES (pneumologia, cardiologia, nefrologia, urgències)

	R1	R2	R3	R4
Realització d'anamnesi i històries clíniques	3			
Exploració física	3			
Sol·licitud i interpretació de proves complementàries	3			



Abordatge terapèutic de les principals patologies	3			
---	---	--	--	--

**2. ROTACIÓ ANESTÈSIA OBSTÈTRICA** (rotació per l'àrea d'obstetrícia i activitat durant la guàrdia)

	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria	3	2	2	1
Exploració física	3	2	2	1
Elaboració de pla anestèsic	3	3-2	2	2-1
Realització de tècniques anestèsiques	3	3-2	2	1

**3. VALORACIÓ PREOPERATÒRIA** (en consultes i preoperatoris urgents durant les guàrdies)

	R1	R2	R3	R4
Anamnesi i exploració física	3	2	1	1
Valoració de proves complementàries	3	2	1	1
Decisió apte/no apte per a cirurgia	3	3-2	2	1
Quantificació del risc preoperatori i sol·licitar exploracions complementàries	3	3-2	2	2-1

**4. ROTACIONS ESPECIALITATS QUIRÚRGIQUES AL NOSTRE CENTRE** (Traumatologia, ginecologia, urologia, otorinolaringologia, oftalmologia, cirurgia plàstica, cirurgia màxilofacial, cirurgia vascular, anestèsia fora de quiròfan)

	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria i pla anestèsic	3	3-2	2	1
Monitorització intraoperatòria (no invasiva i invasiva)	3	3-2	2	1
Realització de tècniques locorreionals	3	3-2	2	2-1
Maneig anestèsic intraoperatori (inducció, manteniment i edució)	3	3-2	2	2-1
Maneig de l'hemoteràpia	3	3-2	2	1

**5. ROTACIÓ CLÍNICA DEL DOLOR** (consultes al nostre centre -dos mesos- i tècniques invasives a l'Hospital Germans Trias i Pujol oa l'Hospital del Mar de R3 -un mes)

	R1	R2	R3	R4
Valoració diagnòstica i exploració física			3-2	2-1
Utilització de fàrmacs analgèsics i coadjuvants			3-2	2-1
Bloquejos locoregionals			3-2	2-1
Maneig de bombes intratecals i neuroestimuladors			3-2	2

**6. ROTACIÓ PACIENT CRÍTIC** (rotació a UCI ia les guàrdies la reanimació postquirúrgica)

	R1	R2	R3	R4
Història clínica i exploració física	3	3-2	2	1
Interpretació de resultats i aproximació diagnòstica	3	3-2	2	2-1
Monitorització invasiva i proves ecogràfiques	3	3-2	2	2-1
Maneig de les principals complicacions postoperatòries	3	3-2	2	1
Realització de tècniques invasives (traqueostomia, pericardiocentesi,...)		3	3-2	2-1

**7. ROTACIÓ CIRURGIA PEDIÀTRICA** (Rotació realitzada de R3 durant 3 mesos a l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Nivell de supervisió: 2-3)

	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria			3-2	
Implicacions anestèsiques del pacient pediàtric			3-2	
Tècniques locoregionals			3-2	
Maneig intraoperatori			3-2	

**8. ROTACIÓ REANIMACIÓ POSTQUIRÚRGICA** (rotació realitzada de R3 durant 3 mesos a l'Hospital de Mar ia Althaia durant 2 mesos. Nivell de supervisió: 2-3)

	R1	R2	R3	R4
Exploració física i aproximació diagnòstica			3-2	
Maneig del pacient sèptic			3-2	

Monitorització invasiva i ecografia cardíaca			3-2	
Maneig del postoperatori de cirurgia major hepàtica, neurològica, toràcica i vascular			3-2	

9. **ROTACIÓ CIRURGIA TORÀCICA** (rotació realitzada de R4 durant 2 mesos al Parc Taulí. Nivell de supervisió: 2-3)

	R1	R2	R3	R4
Valoració de les proves complementàries preoperatòries				3-2
Intubació amb tub de doble llum i bloquejador bronquial				3-2
Tècniques analgèsiques locorregionals				3-2
Maneig anestèsic intraoperatori				3-2

10. **ROTACIÓ CIRURGIA CARDIACA I UCI CARDIACA** (rotació realitzada de R4 durant un mes a l'Hospital Germans Trias i Pujol i un altre mes a l'Hospital de Sant Pau. Nivell de supervisió: 2-3)

	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria i proves complementàries				3-2
Maneig intraoperatori del pacient sota circulació extracorpòria				3-2
Maneig del pacient postoperat quirúrgic				3-2
Ecocardiografia transesofàgica i transtoràcica				3-2

11. **ROTACIÓ N NEUROCIRURGIA** (rotació realitzada de R4 durant 1 mes a l'Hospital Mútua de Terrassa. Nivell de supervisió: 2-3)

	R1	R2	R3	R4
Valoració preoperatòria i proves complementàries				3-2
Maneig del pacient amb hipertensió intracranial				3-2
Monitorització invasiva intraoperatòria				3-2
Maneig anestèsia del pacient amb patologia tumoral cerebral				3-2

Obligacions i deures dels residents d'anestesiologia durant la guàrdia.

Tots els metges especialistes en formació de 1r any que faran guàrdies a urgències estan obligats a assistir al Curs d'Urgències que s'imparteix durant el primer mes de la seva incorporació. Aquest curs serveix per introduir el metge especialista en formació (R1) a l'abordatge assistencial de la patologia més prevalent, familiaritzar-se amb els circuits assistencials i donar suport als especialistes que l'organització disposa. El curs és obligatori, es fa control d'assistència i es recull l'índex de satisfacció.

Les guàrdies intersetmanals dels residents són de 17 hores, comencen a les 15 hores i acaben a les 8 hores del dia següent. En caps de setmana (dissabte i diumenge) i festius intersetmanals les guàrdies són de 24 hores, de 9 hores a 9 hores del dia següent. Durant la guàrdia, el resident de primer any estarà sobretot a les intervencions quirúrgiques urgents, i anirà coneixent el maneig de la pacient obstètrica. A banda del segon any, a banda de la realització de les intervencions urgents, el resident haurà de participar en la valoració preanestèsica urgent, el maneig de la pacient obstètrica i el control del pacient crític post quirúrgic. En tots els casos caldrà que l'endemà el resident participi del passí de guàrdia, informant dels pacients intervinguts, pacients ingressats en reanimació i pacients obstètriques actuals.

L'esquema de guàrdies del resident d'anestesiologia és de 4-5 guàrdies al mes, repartides entre laborables i festius, excepte quan estigui en rotacions externes lluny que podrà fer guàrdies en alguns d'aquests centres sempre que siguin necessàries per a la seva formació.

Les absències o incidències relacionades amb els metges especialistes en formació són notificades pel cap de la Guàrdia al cap de servei i el tutor corresponent i queden registrades al full d'incidències que s'emplenarà al final de la jornada de guàrdia.

# 6. Bibliografia

- *LLEI 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.*
- *REAL DECRET 1146/2006, de 6 d'octubre, pel qual es regula la relacions laborals especials de residència per a la formació d'especialistes en Ciències de la Salut.*
- *REIAL DECRET 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.*
- *Estatut Marc. Llei 55/2003, de 16 de desembre (BOE núm. 301, de dimecres 17/12/2003).*



XARXA ASSISTENCIAL  
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA  
Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00  
Fax 93 873 62 04

[althaia@althaia.cat](mailto:althaia@althaia.cat)  
[www.althaia.cat](http://www.althaia.cat)