

Protocol de Supervisió

Metges/esses Residents de
l'Especialitat:

Medicina Interna

Autores: Dr. Enrique Esteve, Dr. Josep González, Dr. Domingo Ruiz

Duració de l'especialitat: 5 anys

Data de elaboració: desembre de 2018

Aprovació per la Comissió de Docència: 8 de maig de 2019

Índex

1. Objectiu del protocol	3
2. Àmbit d'aplicació	4
3. Bases legislatives	5
4. Supervisió de les activitats assistencials	7
A. Generalitats	7
B. Activitats	7
Nivell de supervisió de l'especialitat.....	8
5. Particularitats de l'Atenció Continuada i Guàrdies dels residents de Medicina Interna.....	17
A. Triatge	17
B. Organització i funcionament de les guàrdies en urgències i atenció continuada.....	17
Circuit d'atenció dels pacients.....	18
Disponibilitat d'especialistes de guàrdia i atenció continuada per a cada especialitat	18
Obligacions i deures dels metges residents durant la guàrdia	19
C. Organització i funcionament de les guàrdies en PLANTA D'HOSPITALITZACIÓ	19
D. Organització i funcionament de les guàrdies en UCI	20
6. Bibliografia	21

1. Objectiu del protocol

El present protocol de supervisió del resident d'**Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP**, té com a objectiu establir les bases que permetin graduar el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin 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 arribar a un grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'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 Real Decreto 183/2008, de 8 de febrer*, pel que 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: "*Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés*".

Tal com s'indica en el citat *Article 15.5 del Real Decreto 183/2008*, el protocol ha estat elevat als òrgans de direcció del centre per a la seva aplicació i per a què es realitzin revisions periòdiques.

2. Àmbit d'aplicació

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

Al mateix temps, el document fa referència a les activitats assistencials que els residents que pertanyen a Althaia realitzin en Centres o Unitats Docents externes.

3. Bases legislatives

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

Per a la seva elaboració s'ha tingut en compte el capítol V: *Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente* que inclou els Articles 14 i 15 de l'esmentat Real Decreto 183/2008 i la seva aplicació a les característiques específiques de la nostra Institució.

A continuació es fa una transcripció literal dels Articles citats:

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).

Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que este cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación de ambos principios, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Supervisión de residentes de primer año

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

4. Supervisió de les activitats assistencials

A. GENERALITATS

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

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 forma independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa a l'adjunt responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell 2. Responsabilitat mitja / Supervisió directa. El resident té suficient coneixement però no té la suficient experiència per a realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. Aquestes activitats s'han de realitzar 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 gens experiència. El resident observa i assisteix l'actuació de l'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 cada un d'ells. Si bé 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 en els 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, en 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 en 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 se comprovi que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació.

Residents de primer any.

La supervisió dels R1 serà directa amb presència física del/dels diferents professionals especialistes dels Serveis pels quals està rotant. Es requerirà una supervisió total (nivell 3 de supervisió).

Els especialistes supervisaran les activitats i informes que facin els residents.

La indicació i realització de proves diagnòstiques per part del resident, serà guiada i supervisada amb presència física per l'adjunt especialista responsable, o bé per un resident avançat de l'especialitat (R3-R5), estant l'adjunt responsable de presència física a l'hospital durant aquest període de rotació.

Nivell de supervisió de l'especialitat

ÀREA D'HOSPITALIZACIÓ	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global d'aquest	3	2	2	1	1
Realitzar informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	2	1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, emplenarà els comunicats judicials i la documentació que sigui necessària	3	3	2	2	1
Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets	3	2	2	1	1

Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1	1
Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	3	3	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	3	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta	3	3	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques diagnòstiques complementàries: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi i gasometria	3	3	2	2	1
Conèixer i aplicar els protocols de reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3	2	2	1
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	3	2	2	1	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	3	3	2	2	1

ÀREA D'HOSPITAL DE DIA	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global d'aquest	3	2	2	1	1
Realitzar informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	2	1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, emplenarà els comunicats judicials i la documentació que sigui necessària	3	3	2	2	1
Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets	3	2	2	1	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1	1

Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	3	3	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	3	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta	3	3	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques diagnòstiques complementàries: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi i gasometria	3	3	2	2	1
Conèixer i aplicar els protocols de reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3	2	2	1
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	3	2	2	1	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	3	3	2	2	1

ÀREA D'URGÈNCIES	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global d'aquest	3	2	2	1	1
Realitzar informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	2	1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, emplenarà els comunicats judicials i la documentació que sigui necessària	3	3	2	2	1
Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets	3	2	2	1	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1	1
Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	3	3	2	2	1

Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	3	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta	3	3	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques diagnòstiques complementàries: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi i gasometria	3	3	2	2	1
Conèixer i aplicar els protocols de reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3	2	2	1
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	3	2	2	1	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	3	3	2	2	1
Conèixer les indicacions terapèutiques de les patologies urgents més freqüents	3	3	2	2	1
Realitzar valoració de la gravetat del pacient	3	3	2	1	1
Establir una correcta prioritització d'atenció al pacient en funció de la gravetat d'aquest	3	3	2	1	1
Conèixer les diferents destinacions del pacient des de l'atenció urgent per a prioritzar la seva atenció ambulatoria	3	3	2	1	1

ÀREA D'HOSPITALIZACIÓ (GUÀRDIES DE PLANTA)	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global del mateix	3	2	2	1	1
Realitzar informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	2	1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, emplenarà els comunicats judicials i la documentació que sigui necessària	3	3	2	2	1

Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets	3	2	2	1	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1	1
Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	3	3	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	3	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta	3	3	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques diagnòstiques complementàries: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi i gasometria	3	3	2	2	1
Conèixer i aplicar els protocols de reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3	2	2	1
Conèixer i aplicar cardioversió elèctrica	3	3	3	2	1
Maneig de la via aèria	3	3	3	3	2
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	3	2	2	1	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	3	3	2	2	1
Conèixer el protocol d'avaluació del *exitus i com emplenar l'informe de defunció	3	3	2	2	1
Gestionar trasllats	3	3	2	2	1

ÀREA D'HOSPITALIZACIÓ (GUÀRDIES D'UCI)	R3	R4	R5
---	-----------	-----------	-----------



Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global del mateix	2	1	1
Realitzar informe d'alta o ingrés hospitalari	2	1	1
Emplenar els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, emplenarà els comunicats judicials i la documentació que sigui necessària	2	2	1
Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets	2	1	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	2	1	1
Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	2	1	1
Realitzar tècniques diagnòstiques complementàries: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi i gasometria	2	2	1
Conèixer i aplicar els protocols de reanimació cardiopulmonar bàsica	2	2	1
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	2	1	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	2	2	1
Conèixer el maneig de la via aèria	3	3	2
Conèixer el funcionament de la ventilació mecànica	3	3	2
Conèixer i aplicar cardioversió elèctrica	3	3	2

Col·locació de vies centrals arterials i venoses	3	3	2
Conèixer l'ús i saber aplicar drogues vasoactives	3	2	1
Ús de l'ecògraf	3	2	1

ÀREA DE CONEIXEMENT (LABORATORI)	R1	R2	R3	R4	R5
Interpretar els resultats de les determinacions analítiques bàsiques: hemograma, coagulació, bioquímica, serologies, autoanticossos, immunoglobulines, marcadors tumorals.	3	2	2	1	1
Adquirir els coneixements necessaris per a comprendre l'estructura i el funcionament del sistema immune, els seus mecanismes de control i el seu paper en la defensa biològica de l'individu.	3	2	2	1	1
Interpretació de resultats d'anticossos, mediadors d'inflamació i complement	3	3	3	2	1
Conèixer els diferents estudis microbiològics que poden realitzar-se	3	2	2	1	1
Interpretar correctament els resultats d'un *antibiograma, així com conèixer els antibiòtics més freqüents i el seu mecanisme d'acció	3	2	2	1	1

ÀREA DE CONEIXEMENT (RECERCA)	R1	R2	R3	R4	R5
Elaborar una lectura crítica d'un article de revista científica mèdica	3	2	2	1	1
Adquirir els coneixements necessaris per redactar un cas clínic	3	2	2	1	1
Adquirir els coneixements necessaris per a redactar un original breu revisió de sèrie de casos	3	3	3	2	1
Adquirir els coneixements necessaris per a redactar un original revisió sistemàtica	3	3	2	2	1



Adquirir els coneixements necessaris per a redactar un original metaanàlisi	3	3	3	2	2
---	---	---	---	---	---

ÀREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global del mateix	3	2	2	1	1
Història clínica general i específica dirigida a patologies infeccioses	3	2	2	1	1
Història clínica general i específica dirigida a patologies autoimmunes	3	2	2	1	1
Diagnosticar i iniciar tractament per a les següents patologies respiratòries: insuficiència respiratòria aguda i crònica, MPOC i a g o d i z a c i o n e s, patologia respiratòria d'origen ocupacional, malalties intersticials pulmonars, hemoptisis, pneumotòrax, vessament pleural, bronquièctasis, TBC pulmonar, pneumotòrax i tromboembolisme pulmonar.	3	3	2	2	1
Diagnosticar i iniciar tractament per a les següents patologies cardiovasculars: hipertensió arterial, dislipèmia, cardiopatia isquèmica, angina, insuficiència vascular perifèrica, insuficiència cardíaca.	3	3	2	2	1
Identificar les lesions elementals de la pell, conèixer les característiques clíniques, la morfologia, el diagnòstic diferencial i el seu tractament.	3	3	2	2	1
Identificar els principals símptomes i signes de patologies reumatològiques	3	3	2	2	1
Identificar els principals símptomes i signes de patologies nefrològiques	3	3	2	2	1
Identificar els principals símptomes i signes de patologies neurològiques	3	3	2	2	1
Identificar els principals símptomes i signes de patologies endocrinològiques	3	3	2	2	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1	1

Indicar la realització d'exploracions complementàries (analítica, radiologia, microbiologia)	3	3	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats així com les seves interaccions i els seus efectes	3	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta	3	3	2	1	1
Establir una correcta valoració funcional dels pacients i saber interpretar les diferents escales de valoració geriàtrica	3	2	2	1	1

5. Particularitats de l'Atenció Continuada i Guàrdies dels residents de Medicina Interna

Els residents de la Unitat Docent de Medicina Interna realitzessin guàrdies hospitalàries durant els cinc anys de durada de la residència a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa de Althaia. Durant aquest període efectuessin entre 4 i 6 guàrdies mensuals de mitjana en dies laborables, caps de setmana i festius.

A. TRIATGE

El Triatge d'urgències és un procés de valoració clínica preliminar que ordena els pacients sobre la base del grau d'urgència, de manera que en una situació de saturació del servei els pacients més urgents són tractats els primers, i la resta són controlats contínuament i reavaluats fins que se'ls pugui visitar per l'equip mèdic.

El **MAT** (Model Andorrà de Triatge) és un model de triatge d'infermeria, però no exclouent, que integra els aspectes més rellevants dels models actuals de selecció en 5 categories, aportant aspectes de revisió i adaptació al nostre entorn sanitari.

B. ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LES GUÀRDIES EN URGÈNCIES I ATENCIÓ CONTINUADA

Les guàrdies en Urgències i l'atenció continuada en altres Unitats Assistencials Acreditades per a la formació d'especialistes tenen diferents maneres d'estar organitzades i per aquest motiu es fa una breu descripció dels professionals que intervenen i com és l'organització de l'atenció urgent en Urgències i Atenció continuada, i per especialitats.



Circuit d'atenció dels pacients

L'atenció urgent de pacients amb patologia mèdica a l'Hospital de Sant Joan de Déu de Manresa comença amb l'aplicació del protocol de Triatge (Model Andorrà) que aplica una infermera especialitzada.

Els pacients queden classificats en 5 nivells segons la seva gravetat. D'1 a 5, de major a menor gravetat.

El Servei d'Urgències té els boxs distribuïts en nivells de complexitat i en cadascun d'ells hi ha metges adjunts de guàrdia presencial i responsable de l'assistència dels pacients atesos en el bloc que és assignat al començament de la guàrdia.

L'especialista en formació de primer any de Medicina Interna, Medicina Familiar i Comunitària, Psiquiatria, Anestesiologia i Reanimació, Medicina Intensiva i Oncologia Mèdica intervé en l'atenció sanitària de pacients amb gravetat lleu o intermèdia (3 a 5), sempre amb supervisió inicial o posterior del metge especialista.

L'atenció sanitària que fa l'especialista en formació ha de ser comentada i supervisada pel facultatiu especialista responsable del box en el qual s'ha atès al pacient, i la tutorització ben donada per la interrelació de l'especialista en formació i el facultatiu especialista. Durant la guàrdia el metge especialista en formació pot tenir de referència més d'un facultatiu especialista responsable ja que aquest últim no sempre fa el mateix horari en Urgències que l'especialista en formació.

De manera progressiva l'especialista en formació fa assistència de pacients més greus i patologies més complexes, tal com s'ha esmentat anteriorment segons l'any de residència i el progrés competencial que atresori.

L'aprenentatge del programa informàtic específic i la Història Clínica informatitzada d'Urgències (ETU) és per mitjà d'un Cours de quatre hores pràctiques durant la primera setmana del primer any de formació i per mitjà dels facultatius especialistes responsables. Les altes dels R1 són supervisades sempre per escrit els facultatius especialistes responsables. Els especialistes en formació tenen les guies clíniques i protocols informatitzats i disponibles en la Intranet de la Institució.

Disponibilitat d'especialistes de guàrdia i atenció continuada per a cada especialitat

La disponibilitat de metges especialistes per a atenció continuada en Urgències i altres Unitats Assistencials és coneguda en tota la Institució i està disponible en la Intranet en la pestanya d'Atenció Continuada.

Tots els metges especialistes que formen el cos de guàrdia d'Atenció Continuada en Urgències així com a altres Unitats Assistencials on es formen metges residents tenen el deure i la responsabilitat de tutelar i supervisar el metge resident.



Per a cada especialitat s'ha identificat un o més facultatius especialistes responsables de la supervisió del resident per cada dia de guàrdia inclosos diumenges i festius, que seran els que per mitjà de la supervisió podran valorar el nivell de competència del metge especialista en formació en les intervencions sanitàries urgents.

Obligacions i deures dels metges residents durant la guàrdia

Els metges especialistes en formació de 1r any que faran la guàrdia en Urgències estan obligats a assistir al Curs d'Urgències que s'imparteix durant el primer mes

de la seva incorporació. Aquest curs serveix per a introduir el metge especialista en formació en l'abordatge assistencial de patologia més prevalent, familiaritzar-se amb els circuits assistencials i amb el suport dels especialistes que l'organització disposa. El Curs és obligatori, es fa control d'assistència i es recull l'índex de satisfacció.

Les guàrdies intersemanales són de 17 hores, comencen a les 15 hores i acaben a les 8 hores de l'endemà. En els caps de setmana (dissabte i diumenge) i festius intersemanales les guàrdies són de 24 hores, de 9 hores a 9 hores de l'endemà. En qualsevol dels casos el metge especialista en formació està obligat a assistir aL "Passi de guàrdia" presentant els ingressos en els quals hagi participat.

Les absències o incidències relacionades amb els metges especialistes en formació són notificades pel Cap de Guàrdia al Cap de Servei i el Tutor corresponent quedant registrades en la Fulla d'Incidències que s'emplena al final de la jornada de guàrdia.

C. ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LES GUÀRDIES EN PLANTA D'HOSPITALITZACIÓ

El resident de medicina interna realitza durant la seva formació guàrdies en planta d'hospitalització de medicina interna, sempre supervisat en diferents graus de responsabilitat per un metge adjunt de l'equip de guàrdies de medicina interna.

Els residents de primer i segon any, i el resident de tercer any durant els seus primers 6 mesos de R3 realitzen una integració progressiva en les guàrdies de planta, assistint com a reforç de 12 hores en els dies festius (realitzaran una guàrdia de planta al mes).

L'esquema de guàrdies orientatiu seria el següent:

R2: 1 guàrdia en la planta al mes com a 3r punt de guàrdia.

R3: 2 guàrdies en la planta al mes com a 3r punt de guàrdia.

R4: 3 guàrdies en la planta al mes.



R5: 3 guàrdies en la planta al mes.

Les guàrdies intersemanales són de 17 hores, comencen a les 15 hores i acaben a les 8 hores de l'endemà. En els caps de setmana (dissabte i diumenge) i festius intersemanales les guàrdies són de 24 hores, de 9 hores a 9 hores de l'endemà. En qualsevol dels casos el metge especialista en formació està obligat a assistir al "Passi de guàrdia" presentant els ingressos en els quals hagi participat.

Les absències o incidències relacionades amb els metges especialistes en formació són notificades pel Cap de Guàrdia al Cap de Servei i el Tutor corresponent quedant registrades en la Fulla d'Incidències que s'emplena al final de la jornada de guàrdia.

D. ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LES GUÀRDIES EN UCI

El resident de medicina interna realitza durant la seva formació guàrdies en planta d'hospitalització de medicina intensiva, sempre supervisat en diferents graus de responsabilitat per un metge adjunt de l'equip de guàrdies d'UCI.

L'esquema de guàrdies orientatiu seria el següent:

R4 i R5: 1 guàrdia d'UCI al mes opcional.

Les guàrdies intersemanales són de 17 hores, comencen a les 15 hores i acaben a les 8 hores de l'endemà. En els caps de setmana (dissabte i diumenge) i festius intersemanales les guàrdies són de 24 hores, de 9 hores a 9 hores de l'endemà. En qualsevol dels casos el metge especialista en formació està obligat a assistir al "Passi de guàrdia" presentant els ingressos en els quals hagi participat. Les absències o incidències relacionades amb els metges especialistes en formació són notificades pel Cap de Guàrdia al Cap de Servei i el Tutor corresponent quedant registrades en la Fulla d'Incidències que s'emplena al final de la jornada de guàrdia.

6. Bibliografia

- *LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las Profesiones sanitarias.*
- *REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relaciones laborales especiales de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*
- *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.*
- *Estatuto Marco. Ley 55/2003, de 16 de diciembre (BOE núm. 301, de miércoles 17/12/2003).*
- *ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna.*



**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
www.althaia.cat