althaia
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

Protocolo de Supervisión

Enfermeros/as Residentes de la Especialidad:

Salud Mental

Autoras: Gemma Torras Fàbregas, Rosa Giralt Palou

Duración de la especialidad: 2 años

Fecha de elaboración: marzo de 2019

Aprobación por la Comisión de Docencia: 13 de marzo de 2024

Índice

1. Objetivo del protocolo 3

2. Ámbito de aplicación 4

3. Bases legislativas 5

4. Supervisión de las actividades asistenciales 7

A. GENERALIDADES 7

B. ACTIVIDADES 7

Nivel de supervisión de la especialidad 8

5. Bibliografía 23

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del residente de **Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP**, tiene como objetivo sentar las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que durante el período de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta llegar a un grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia de la Fundació Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP, ha elaborado este protocolo en cumplimiento del *Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero,* por lo que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Este artículo establece que: "Las *comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que realicen los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés"*.

Tal y como se indica en el citado *Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008,* el protocolo ha sido elevado a los órganos de dirección del centro para su aplicación y para que se realicen revisiones periódicas.

2. Ámbito de aplicación

El presente documento es de aplicación a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestra Institución. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente de Althaia como a aquellos que hayan obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiendo de nuestra Institución y que estén realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Al mismo tiempo, el documento hace referencia a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a Althaia realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. Bases legislativas

Tal y como se ha indicado previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Para su elaboración se ha tenido en cuenta el capítulo V: *Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente* que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de la nuestra Institución.

A continuación, se hace una transcripción literal de los Artículos citados:

Real Decreto 183/2008 *(BOE 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 forman 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 éstos 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 ya sus tutoras 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 éste 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 desarrollen los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia 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. Supervisión de las actividades asistenciales

A. GENERALIDADES

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y la dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles distintos de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente desarrollar actuaciones de forma independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento, pero no tiene suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.

Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero nada experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 períodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y el resto, dividiendo niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada período formativo, es evidente que los conocimientos y habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

B. ACTIVIDADES

La supervisión de residentes de primer año debe ser siempre de presencia física y se desarrollará por aquellos profesionales que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor de lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

Las actividades aprendidas en años anteriores, mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece el nivel de supervisión máximo al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo que indique el tutor y las características individuales del residente (posible experiencia previa del residente en estas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga obtener los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no podrá disminuirse el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, debiendo comunicar este hecho al Tutor de residentes, que podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

A lo largo de los dos años de formación, el/la residente de enfermería en Salud mental rotará por los siguientes dispositivos asistenciales:

Unidad de Hospitalización de Agudos y Subagudos de Salud Mental de Adultos, Unidad Hospitalización Salud Mental Infanto-juvenil, Urgencias de psiquiatría, Hospital de Día de adultos, Hospital de Día Infanto-juvenil, Hospital de Día de Trastornos de la Conducta Alimentaria, consultas de enfermería CSM de Adultos, consultas de enfermería CSMIJ, Programa de Seguimiento Individualizado (PSI), Programa de Atención Especializada a Trastornos Psicóticos Incipientes (PAE-PTI), Programa Servicio Especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual (SESMDI), Centro de Atención y Seguimiento a la drogodependencias,

En todas las rotaciones, el/la residente estará supervisado por la enfermera responsable de la unidad/servicio por donde esté rotando, a excepción de la rotación por el servicio de urgencias de psiquiatría, donde el/la residente estará supervisado por el médico psiquiatra que efectivo las atenciones de urgencias.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS DE ADULTOS	
ACTIVIDAD	R1
Conocer la dinámica y el funcionamiento de una unidad de agudos/subagudos de salud mental	3-2
Conocer las características de los trastornos más frecuentes, las intervenciones terapéuticas y los cuidados de enfermería	3
Adquirir habilidades comunicativas con los usuarios en situación de crisis	3-2
Desarrollar planes de cuidados enfermeros, identificando las necesidades y problemas de salud	3-2
Establecer una relación terapéutica adecuada en relación con la situación de agudeza de los trastornos	3
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con las personas que presentan un problema de salud mental, familiares y profesionales	3
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	3
Adquirir competencias de observación y entrevista motivacional	3
Elaboración de informes de valoración y continuidad de cuidados	3-2
Participar en grupos psicoeducativos de la unidad, primero como observador y después como coterapeuta	3
Conocimiento y manejo de la psicofarmacología	3
Conocer y manejar los programas informáticos Gacela / ETM para registrar y consultar datos	3-2

URGENCIAS DE PSIQUIATRIA	
ACTIVIDADES	R1
Conocer el servicio de urgencias de salud mental, su ubicación en el servicio de urgencias de Althaia así como su coordinación	3
Conocer la red de salud mental existente, así como los criterios de derivación desde otros centros sanitarios	3
Conocer los trastornos mentales en estado de crisis y su abordaje, tanto en el niño como en el adulto	3
Adquirir conocimientos y participar en el abordaje de enfermería en las situaciones crisis: contención verbal, farmacológica y mecánica (si se precisa)	3-2
Adquirir habilidades comunicativas y actitudinales para la atención hacia la persona con un problema de salud mental en situación de crisis	3
Adquisición de habilidades en la realización de la entrevista hacia la persona con un problema de salud mental en situación de crisis	3
Trabajo en equipo, favoreciendo la continuidad de cuidados una vez resuelta la situación de urgencia, orientando a otros dispositivos asistenciales si se precisa	3-2

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	
ACTIVIDAD	R1
Conocer la dinámica y el funcionamiento de una unidad de agudos/subagudos de salud mental	3-2
Conocer las características de los trastornos más frecuentes, las intervenciones terapéuticas y los cuidados de enfermería	3-2
Adquirir habilidades comunicativas con los usuarios en situación de crisis	3-2
Desarrollar planes de cuidados enfermeros, identificando las necesidades y problemas de salud	3-2
Establecer una relación terapéutica adecuada en relación con la situación de agudeza de los trastornos	2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con las personas que presentan un problema de salud mental, familiares y profesionales	2
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	3-2
Adquirir competencias de observación y entrevista motivacional	2
Elaboración de informes de valoración y continuidad de cuidados	3-2
Participar en grupos psicoeducativos de la unidad, primero como observador y después como coterapeuta	3-2
Conocimiento y manejo de la psicofarmacología	2
Conocer y manejar los programas informáticos Gacela / ETM para registrar y consultar datos	2

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE SUBAGUDOS DE ADULTOS	
ACTIVIDAD	R1
Conocer la dinámica y el funcionamiento de una unidad de agudos/subagudos de salud mental	1
Conocer las características de los trastornos más frecuentes, las intervenciones terapéuticas y los cuidados de enfermería	2
Adquirir habilidades comunicativas con los usuarios en situación de crisis	2
Desarrollar planes de cuidados enfermeros, identificando las necesidades y problemas de salud	1
Establecer una relación terapéutica adecuada en relación con la situación de agudeza de los trastornos	2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con las personas que presentan un problema de salud mental, familiares y profesionales	2
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	2
Adquirir competencias de observación y entrevista motivacional	2
Elaboración de informes de valoración y continuidad de cuidados	1
Participar en grupos psicoeducativos de la unidad, primero como observador y después como coterapeuta	2
Conocimiento y manejo de la psicofarmacología	2
Conocer y manejar los programas informáticos Gacela / ETM para registrar y consultar datos	1

UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	
ACTIVIDADES	R1
Conocer la dinámica y funcionamiento de la unidad TCA. Integración en el equipo asistencial	1

Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería que se ajusten a las necesidades de cada usuario.	2
Colaborar y desarrollar procesos educativos dirigidos a usuarios, familias, profesionales	2
Desarrollar aptitudes de relación terapéutica para con usuarios, familiares y profesionales	2-1
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	3-2
Identificar necesidades, problemas de salud y factores de riesgo de las personas con un TCA	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	2-1
Valoración y trabajo de la vinculación del paciente en los distintos dispositivos asistenciales	1
Conocimiento y manejo de los psicofármacos, así como el control de los posibles efectos secundarios que puedan derivarse	2-1

CENTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO (CAS)	
ACTIVIDADES	R1
Conocer la dinámica y funcionamiento del CAS	1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de los usuarios	2-1
Obtener habilidades comunicativas y conductuales en el manejo del usuario del CAS	3-2-1
Colaborar y participar en los diferentes programas educativos tanto individuales como grupales que se realizan en el CAS por parte de enfermería	3-2
Conocer las características psicopatológicas de los usuarios, tratamiento farmacológico, intervenciones terapéuticas y atención de enfermería del CAS	1

SERVICIO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD INTEL.LECTUAL (SESM-DI)	
ACTIVIDADES	R2
Conocer la dinámica y funcionamiento del SESM-DI	1
Capacidad de adaptación y inclusión dentro del equipo asistencial del servicio	1
Obtener conocimientos y habilidades en la realización de visitas comunitarias y domiciliarias de enfermería como especialista en salud mental	3-2-1
Reforzar la vinculación al dispositivo y a los diferentes profesionales del usuario, en coordinación con la atención primaria	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar planes de cuidados de enfermería que se ajusten a las necesidades de cada persona con un problema de salud mental	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de la persona el usuario	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	3-2
Colaborar y desarrollar procesos educativos tanto individuales como grupales dirigidos a los usuarios, familias , profesionales y equipos externos	3-2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con los usuarios, familiares y profesionales que les asistan	1
Intervenciones de atención enfermera en el ámbito de la atención domiciliaria en los usuarios, familias y entorno directo (en los programas de salud que proceda)	3-2
Conocer la medicación más habitual así cómo los sedes efectos secundarios	1

UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA: Programa de Seguimiento Individualizado (PSI)	
ACTIVIDADES	R2
Conocer la dinámica y funcionamiento del PSI (Programa de Seguimiento Individualizado)	1
Capacidad de adaptación y inclusión dentro del equipo asistencial del servicio	1
Obtener conocimientos y habilidades en la realización de visitas comunitarias y domiciliarias de enfermería como especialista en salud mental	3-2-1
Reforzar la vinculación al dispositivo y a los diferentes profesionales del usuario, en coordinación con la atención primaria	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar planes de cuidados de enfermería que se ajusten a las necesidades de cada persona con un problema de salud mental	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de la persona el usuario	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	3-2
Colaborar y desarrollar procesos educativos tanto individuales como grupales dirigidos a los usuarios, familias , profesionales y equipos externos	3-2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con los usuarios, familiares y profesionales que les asistan	1
Intervenciones de atención enfermera en el ámbito de la atención domiciliaria en los usuarios, familias y entorno directo (en los programas de salud que proceda)	3-2
Conocer la medicación más habitual así cómo los sedes efectos secundarios	1

HOSPITAL DE DÍA DE ADULTOS	
ACTIVIDADES	R1
Conocer la dinámica y funcionamiento del Hospital de Día Adultos . Integración en el equipo asistencial	1
Integración en el equipo asistencial del Hospital de Día de Adultos	1

Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería que se ajusten a las necesidades de cada usuario.	2-1
Colaborar y desarrollar procesos educativos dirigidos a usuarios, familias, profesionales	2
Desarrollar aptitudes de relación terapéutica para con usuarios, familiares y profesionales	2-1
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud y factores de riesgo de las personas ingresadas en el servicio	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	2-1
Valoración y trabajo de la vinculación del paciente en los distintos dispositivos asistenciales	1
Conocimiento y manejo de los psicofármacos, así como el control de los posibles efectos secundarios que puedan derivarse	2-1

HOSPITAL DE DÍA INFANTO-JUVENIL	
ACTIVIDADES	R1
Conocer la dinámica y funcionamiento del Hospital de Día Infanto-Juvenil.	1
Integración en el equipo asistencial del Hospital de Día Infanto-Juvenil	1
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería que se ajusten a las necesidades de cada usuario.	2-1
Colaborar y desarrollar procesos educativos dirigidos a usuarios, familias, profesionales	2
Desarrollar aptitudes de relación terapéutica para con usuarios, familiares y profesionales	2-1
Manejo de la contención verbal, conductual e intervención en situación de crisis	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud y factores de riesgo de las personas ingresadas en el servicio	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	2-1
Valoración y trabajo de la vinculación del paciente en los distintos dispositivos asistenciales	1
Conocimiento y manejo de los psicofármacos, así como el control de los posibles efectos secundarios que puedan derivarse	2-1
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (CSMIJ)	
ACTIVIDADES	R2

Conocer la dinámica y funcionamiento del CSMIJ	1
Capacidad de adaptación y inclusión dentro del equipo asistencial del servicio	1
Obtener conocimientos y habilidades en la realización de visitas comunitarias de enfermería como especialista en salud mental	3-2-1
Reforzar la vinculación al dispositivo y a los diferentes profesionales del usuario, en coordinación con la atención primaria	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar planes de cuidados de enfermería de los niños y adolescentes con un problemas de salud mental	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de la persona	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	3-2
Colaborar y desarrollar procesos educativos tanto individuales como grupales dirigidos a los usuarios, familias , profesionales y equipos externos	3-2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con los usuarios, familiares y profesionales que les asistan	1
Conocer la medicación más habitual así cómo los sedes efectos secundarios	1

CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS (CSMA)	
ACTIVIDADES	R2
Conocer la dinámica y funcionamiento del CSMA así como el Programa de Pacientes Crónicos Complejos	1
Capacidad de adaptación y inclusión dentro del equipo asistencial del servicio	1
Obtener conocimientos y habilidades en la realización de visitas comunitarias de enfermería como especialista en salud mental	3-2-1
Reforzar la vinculación al dispositivo y a los diferentes profesionales del usuario, en coordinación con la atención primaria	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar planes de cuidados de enfermería de los Pacientes Crónicos Complejos	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de la persona	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	3-2
Colaborar y desarrollar procesos educativos tanto individuales como grupales dirigidos a los usuarios, familias , profesionales y equipos externos	3-2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con los usuarios, familiares y profesionales que les asistan	1
Conocer la medicación más habitual así cómo los sedes efectos secundarios	1

PROGRAMA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A TRASTORNOS PSICÓTICOS INCIPIENTES (PAE-TPI)	
ACTIVIDADES	R2
Conocer la dinámica y funcionamiento del PAE-TPI y sus características i criterios específicos	1
Capacidad de adaptación y inclusión dentro del equipo asistencial del servicio	1
Obtener conocimientos y habilidades en la realización de visitas comunitarias de enfermería como especialista en salud mental	3-2-1
Reforzar la vinculación al dispositivo y a los diferentes profesionales del usuario, en coordinación con la atención primaria	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar planes de cuidados de enfermería de los pacientes con Psicosis Incipiente	2-1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de la persona	2-1
Realizar apoyo y psicoeducación familiar	3-2
Colaborar y desarrollar procesos educativos tanto individuales como grupales dirigidos a los usuarios, familias , profesionales y equipos externos	3-2
Desarrollar actitudes de relación terapéutica con los usuarios, familiares y profesionales que les asistan	2
Obtener conocimientos en la atención de enfermería comunitaria y domiciliaria del paciente col.laborando en procesos específicos.	3-2

ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS		
ACTIVIDADES	R1	R2
Desarrollar planes de cuidados enfermeros específicos en todos sus fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.	2	1
Identificar necesidades, problemas de salud, efectos secundarios farmacológicos y factores de riesgo de los usuarios	2	1
Establecer una relación terapéutica adecuada en relación a la situación de agudeza del trastorno de cada usuario y sus famílias	2	1
Capacidad de relación e intervención adecuada con el resto de profesionales que intervenen en la atención de los usuarios	2	1

Manejo de la técnica de desescalada: contención verbal, conductual, emocional e intervención en situación de crisis	2	1

5. Bibliografía

- *LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las Profesiones sanitarias.*
- *DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula las relaciones laborales especiales de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*
- *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 SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.*

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