

# Protocol de Supervisió

Metges/esses Residents de  
l'Especialitat:

Al·lèrgologia

**Autores:** Dra. Catalina Gómez i Dra. Laia Ferré

**Duració de l'especialitat:** 4 anys

**Data de elaboració:** gener de 2017

**Aprovació per la Comissió de Docència:** 8 de febrer de 2017

**Data de revisió:** gener 2022

# Índex

1. Objectiu del protocol .....	3
2. Àmbit d'aplicació .....	4
3. Bases legislatives .....	5
4. Supervisió de les activitats assistencials .....	7
5. Particularitats de l'Atenció Continuada i Guàrdies dels Residents d'Al·lèrgologia.....	17
6. Bibliografia .....	20

# 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 d'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

Com a **norma general**, per als residents de **primer any** es considera que el nivell de supervisió del resident serà de **nivell 3, supervisió per presència física**.

Els documents generats pels residents de primer any seran visats per escrit per un especialista competent en el contingut que realitzi el resident. Tal i com es deriva dels punts anteriors.

ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ	R1	R2	R3	R4
Correcta història clínica i completa exploració del pacient fent una valoració inicial de la situació global del mateix	3	3	2	1
Conèixer els estats de normalitat en el nen i les seves desviacions en les diferents edats	3	3	2	1
Valorar l'estat nutricional, calendari de vacunacions i introducció dels aliments segons calendari	3	3	2	1
Omplir els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, complementarà els parts judicials i la documentació que sigui necessària	3	2	2	1



Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets, especialment amb els d'autonomia	3	2	2	1
Interpretar correctament els resultats de les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, radiologia, ECG)	3	2	2	1
Conèixer les indicacions dels principals fàrmacs utilitzats tant en pacients adults com pediàtrics així com les seves interaccions i els seus efectes	3	2	2	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i terapèutica de la patologia més prevalent en població adulta i pediàtrica	3	2	2	1

<b>ÀREA D'HOSPITAL DE DIA</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Conèixer les indicacions i contraindicacions de la immunoteràpia específica enfront aeroal·lèrgens i himenòpters	3	2	2	1
Pautes de tractament amb immunoteràpia específica i adaptació de les mateixes en reaccions locals, sistèmiques o retards en l'administració del tractament	3	3	2	1
Omplir els documents de consentiment informat de les proves o tractaments específics de la patologia al·lèrgològica	3	2	2	1
Conèixer les indicacions i contraindicacions de l'estudi d'al·lèrgia a medicaments d'al·lèrgia alimentària (proves cutànies i proves d'exposició) així com els seus riscos	3	2	2	1

Conèixer els diferents tipus de prova d'exposició així com els diferents protocols existents per a cada al·lergen motiu d'estudi	3	2	2	1
Maneig i tractament de les reaccions durant les proves d'exposició. Tractament de l'anafilaxi	3	3	2	1
Conèixer i saber preparar les diferents concentracions dels fàrmacs per a la realització de proves cutànies	3	3	2	1
Saber valorar la positivitat tant d'una prova cutània com d'una prova d'exposició així com del seu maneig	3	2	2	1
Diagnòstic específic de l'al·lèrgia a citostàtics	3	3	2	1
Conèixer els diferents protocols així com el maneig dels tractaments dessensibilitzadors a fàrmacs (citostàtics, AAS i altres) i a aliments	3	3	2	1
Conèixer indicacions i maneig dels fàrmacs monoclonals indicats en el tractament de malalties al·lèrgològiques	3	3	2	1

<b>ÀREA D'URGÈNCIES</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Història clínica i completa exploració del pacient que acudeix a urgències fent una valoració inicial	3	3	2	1

Conèixer les indicacions de les diferents exploracions complementàries (analítica, ECG, radiologia) en les diferents patologies ateses a urgències i la interpretació dels resultats de les mateixes	3	2	2	1
Conèixer les indicacions terapèutiques de les patologies urgents més freqüents	3	2	2	1
Proporcionar informació al pacient i la seva família o acompanyants	3	2	2	1
Realitzar un diagnòstic diferencial i realitzar una orientació diagnòstica	3	2	2	1
Realitzar puncions (toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, gasometria)	3	3	2	1
Realitzar l'informe d'alta o ingrés hospitalari	3	2	2	1
Realitzar valoració de la gravetat del pacient	3	3	2	1
RCP bàsica (adults i pediatria)	3	3	2	1

<b>ÀREA DE CONSULTES</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Història clínica general i específica dirigida a patologies al·lèrgològiques	3	2	2	1
Sol·licitud de proves diagnòstiques	3	2	2	1
Exploració física del pacient adult i del nen	3	2	2	1



Diagnosticar i iniciar tractament per a les següents patologies: insuficiència respiratòria aguda i crònica, MPOC i aguditzacions, patologia respiratòria d'origen ocupacional, malalties intersticials pulmonars, hemoptisi, pneumotórax, vessament pleural, bronquièctasis, TBC pulmonar, tromboembolisme pulmonar	3	3	2	2
Conèixer les bases funcionals i les indicacions de la CPAP	3	3	2	2
Identificar les lesions elementals de la pell, conèixer les característiques clíniques, la morfologia, el diagnòstic diferencial i el seu tractament	3	2	2	1
Identificar els principals símptomes i signes de patologies dermatològiques: prúrigo-èczema, dermopaties amb vasculitis sistèmica, púrpures, vasculitis cutànies, síndromes nodulars (eritema nodós), dermopaties exantemàtiques en la infància i en adults, exantema fixe	3	2	2	1
Diagnosticar i iniciar el tractament de: dermatitis atòpica, dermatitis de contacte irritativa i al·lèrgica, lesions eritematoses, alteracions cutànies de reaccions d'hipersensibilitat, dermatitis seborreica, infeccions i parasitosis, picors, patologia relacionada amb la exposició solar	3	2	2	2
Adquisició de coneixements en patologia dermatològica pediàtrica	3	2	2	2
Adquisició d'habilitats en la realització de biòpsia cutània. Indicacions i interpretació dels resultats	3	2	2	2
Coneixement de la patologia rinològica més comú: rinitis vasomotora, rinitis al·lèrgica, rinitis medicamentosa, poliposi nasal, sinusitis aguda i crònica, otitis mitja, disfunció de cordes vocals	3	2	2	1
Comprendre les tècniques exploratòries en ORL: rinoscòpia nasal anterior i posterior, endoscòpia i rinomanometria	3	2	2	2
	3	2	2	1

Adquisició d'habilitats en l'exploració nasal, orofaringe, oïda mitja				
Adquisició d'habilitats en la realització d'endoscòpia nasal	3	3	2	2
Interpretar correctament les exploracions complementàries bàsiques (analítica, radiologia, ECG)	3	2	2	1
Interpretar correctament les exploracions complementàries pròpies de l'especialitat tant in vivo com in vitro (proves cutànies, proves de funció pulmonar, proves d'exposició, etc)	3	3	2	1
Adquirir els coneixements necessaris per a comprendre l'estructura i el funcionament del sistema immune, els mecanismes immunopatològics i la patologia pròpia de l'especialitat.	3	2	2	1
Conèixer els mètodes d'exploració del sistema immune	3	3	2	1
Comprendre i identificar les alteracions quantitatives o qualitatives causades per malalties del sistema immune	3	3	2	1
Aprendre el maneig clínic i les bases del tractament de les principals malalties autoimmunes i immunodeficiències	3	3	2	2
Conèixer els principals fàrmacs utilitzats en les malalties autoimmunes i immunodeficiències així com l'eficàcia, els seus efectes i possibles interaccions	3	2	2	1
Aprendre les opcions preventives i terapèutiques en patologia al·lèrgològica. Entendre el funcionament del tractament utilitzat, així com el seguiment i la evolució d'aquests processos.	3	2	2	1
Opcions terapèutiques a les proves d'exposició: prohibició i alternatives	3	2	2	1
Proves cutànies: prick test, prick-prick, intradermoreacció, <i>rubbing test</i>	3	2	2	1

Proves epicutànies: bateria estàndard i específiques	3	2	2	1
Proves cutànies per al diagnòstic d'urticària física: prova del glaçó, prova de pressió, prova de calor	3	2	2	1
Exploració funcional respiratòria: espirometria simple, prova broncodilatadora, determinació d'òxid nítric exhalat, peak flow	3	2	2	1
Proves de provocació nasal i ocular amb el seus sistemes de mesura	3	3	2	1
Coneixement de les indicacions i contraindicacions absolutes i relatives de les proves de provocació respiratòria. Riscos	3	3	2	1
Coneixement del material necessari per a la prova: equips, reactius, fonts d'oxigen, nebulitzadors i espiròmetre. Preparació de dilucions seriades (metacolina).	3	2	2	1
Mètodes d'administració de metacolina i sèrum hipertònic. Respiració en el volum actual i mètode dosimètric. Coneixement de tècnica i entrenament en el seu ús per a poder arribar a fer-ho sense ajuda. Preparació del pacient	3	2	2	1
Coneixement de medicació de rescat en previsió de possibles complicacions.	3	2	2	1
Avaluació de paràmetres de funció pulmonar i la resposta: avaluació de les variacions durant la prova.	3	2	2	1
Coneixement dels diferents tipus de nebulitzadors disponibles i el seu maneig	3	2	2	1
Exploració funcional nasal: rinomanometria	3	3	2	1
Indicació i maneig de la immunoteràpia específica	3	3	2	1
Tècniques de Rehabilitació respiratòria	3	3	2	1

--	--	--	--	--

<b>ÀREA DE CONEIXEMENT LABORATORI</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Interpretar els resultats de les determinacions analítiques bàsiques: hemograma, coagulació, bioquímica, serologies, autoanticossos, immunoglobulines, marcadors tumorals.	3	2	2	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. Conèixer les bases teòriques de l'al·lèrgologia: antígens, el sistema immunològic	3	3	2	1
Interpretació de resultats de anticossos, mediadors d'inflamació i complement	3	2	2	1
Interpretació del diagnòstic molecular per components	3	2	2	1
Interpretació ImmunoCAP ISAC / ALEX	3	3	2	1

<b>LABORATORI IMMUNOLOGIA HOSPITAL VALL D'HEBRON*</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Preparació, estandarització, identificació i caracterització d'antígens			2	

Mètodes de quantificació d'IgE total i IgE específica i estimació d'altres anticossos			2	
Mètodes de detecció d'immunocomplexes			3	
Mètodes de detecció de citoquines inflamatòries i mediadors de la inflamació			3	
Mètodes de quantificació de factors de complement i anàlisi de la funció de complement			3	
Estudi de la immunitat mediada per cèl·lules: citometria de fluxe, prova de proliferació de limfòcits...			3	
Estudi morfològic i funcional de les cèl·lules implicades en els mecanismes d'hipersensibilitat i immunopatologia			3	
Realització i interpretació d'immunoblottings			3	

\* S'especifica solament el grau de supervisió durant el 3er any de residència donat que és el període en el qual el resident realitza la rotació pel servei d'immunologia de l'Hospital Vall d'Hebron.



# 5. Particularitats de l'Atenció Continuada i Guàrdies dels Residents d'Al·lergologia

Els residents de la Unitat Docent d'Al·lergologia realitzaran guàrdies hospitalàries durant els quatre anys de durada de la residència a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa d'Althaia.

Durant aquest període efectuaran un mínim de 4 guàrdies mensuals de les quals una serà en cap de setmana. El resident, si ho desitja i per voluntat pròpia, podrà realitzar més de 4 guàrdies de promig al mes, previa signatura del document de voluntarietat que haurà d'entregar al Departament de RRHH. En cas que el resident vulgui realitzar una 6a guàrdia al mes, aquest haurà de tenir el vistiplau de la cap de servei.

## A. TRIATGE

El Triatge d'urgències és un procés de valoració clínica preliminar que ordena els pacients en base al grau d'urgència, de forma 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 A URGÈNCIES I ATENCIÓ CONTINUADA

Les guàrdies a Urgències i l'atenció continuada en altres Unitats Assistencials acreditades per a la formació d'especialistes tenen diferents formes d'estar

organitzades i per aquest motiu es realitza una breu descripció dels professionals que hi intervenen i com és l'organització de l'atenció urgent a Urgències i Atenció continuada i per especialitats.

Circuit d'atenció dels pacients



Protocol de Supervisió Metges/ses Residents de l'Especialitat: Al·lergologia. Febrer de 2017.

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 boxes distribuïts en nivells de complexitat i en cada un d'ells hi ha metges adjunts de guàrdia presencial i responsables de l'assistència dels pacients atesos al bloc al qual és assignat al principi de la guàrdia.

L'especialista en formació de primer any de Medicina Interna, Medicina Familiar i Comunitària, Psiquiatria, Anestesiologia i Reanimació, Medicina Intensiva, Oncologia Mèdica, Aparell Digestiu i Al·lèrgologia intervenen 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 el pacient, i la tutorització 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 a més d'un facultatiu especialista responsable ja que aquest últim no sempre fa el mateix horari a 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 mencionat anteriorment segons l'any de residència i el progrés competencial que adquireixi.

L'aprenentatge del programa informàtic específic i la Història Clínica informatitzada d'Urgències (ETU) es realitza mitjançant un Cours de quatre hores pràctiques durant la primera setmana del primer any de formació i a través dels facultatius especialistes responsables.

Les altes dels R1 són supervisades sempre per escrit per part dels 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 atenció continuada a Urgències i altres Unitats Assistencials és coneguda a tota la Institució i està disponible a la Intranet concretament a la pestanya d'Atenció Continuada.

Tots els metges especialistes que formen l'equip de guàrdia d'Atenció Continuada a Urgències així com en 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 de l'R1 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 1er any que faran la guàrdia 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 a introduir el metge especialista en formació (R1) en l'abordatge assistencial de patologia més prevalent, familiaritzar-se amb els circuits assistencials i amb el recolzament dels especialistes dels que la organització disposa. El Curs és obligatori, es fa control d'assistència i es recull l'índex de satisfacció.

Les guàrdies intersetmanals són de 17 hores, comencen a les 15 hores i acaben a les 8 hores del dia següent. Els caps de setmana (dissabte i diumenge) i festius intersetmanals les guàrdies són de 24 hores, de 9 hores a 9 hores del dia següent. En qualsevol dels casos el metge especialista en formació (R1) 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 (R1) són notificades pel Cap de Guàrdia al Cap de Servei i al Tutor corresponent quedant registrades en el Full d'Incidències que es complimenta 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/3081/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Alergología.*



**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)