



Hospital General de Granollers

Hospital Universitari

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

GUIA DOCENT

Protocol

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

ANESTESIOLOGIA I REANIMACIÓ I TERÀPIA DEL DOLOR

Versió: 2022

Data: març 2022

Elaborat per: Dres. Cárdenas / Solsona / Isach

Aprovat per la Comissió de Docència en data: 30/03/2022

Presentat al Comité de Direcció en data: 12/04/2022



Índex

1.	Objectiu	3
2.	Marc Legal	3
3.	Àmbit d'aplicació	4
4.	Deure de supervisió	4
5.	Supervisió decreixent durant la residència.....	4
6.	Graduació de la supervisió de les activitats assistencials	5
7.	Nivell de supervisió en l'àmbit d'urgències	7
8.	Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat	7



1. Objectiu

El present protocol de supervisió del resident d' **Anestesiologia i Reanimació** de la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers (FPHAG) 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 al llarg del període de residència s'adquireix una competència professional progressiva que implica un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixent, fins a aconseguir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'especialista.

El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per tots els **professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la **web** del centre.

2. Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.
- El deure general de supervisió es inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
 - o Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.
 - o Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut
 - o Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.
- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a 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 qualsevol altre que es consideri d'interès.
- El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
 - o Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada .



o Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya

3. Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de Anestesiologia i Reanimació a la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers (FPHAG).

Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Així mateix, el document es refereix a les activitats assistencials que els residents pertanyents al nostre Hospital realitzin en Centres o Unitats Docents externes.

4. Deure de supervisió

El deure general de supervisió és inherent als professionals que prestin serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de programar les activitats assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'especialitat i la integració supervisada dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

5. Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència 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 suposa l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que s'estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.



En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física**.
 - o Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
 - o Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. **A partir del segon any**, la supervisió serà **progressivament decreixent**.
 - o A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
 - o En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

6. **Graduació de la supervisió de les activitats assistencials**

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

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.



Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

En Anestesiologia i Reanimació només hi ha tres actuacions per les quals el resident no té plenes competències fins que sigui especialista: Via Aèria difícil prevista, Hemorràgia Obstètrica, Atenció al Politrauma

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- 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 sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assolix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.



7. Nivell de supervisió en l'àmbit d'urgències

Els residents de la Unitat docent d'Anestesiologia i Reanimació fan 4 guàrdies al mes planificades, sota supervisió dels adjunts.

Es compta amb la presència de dos adjunts d'anestesiologia per donar cobertura als quiròfans urgents, sala de parts, valoracions preoperatories, PCR, coordinació de PLT i sedacions urgents fora de l'àrea quirúrgica.

- La supervisió dels residents de primer any serà sempre de presència física. Aquesta supervisió l'ha de fer sempre un especialista.
- L'especialista responsable ha de signar tots els informes d'alta i ha de supervisar tots els tractaments fets pels residents de primer any.
- **Per garantir-ho, la FPHAG disposa d'una clau d'accés informàtic que impedeix que el R1 pugui signar informes d'alta.**

8. Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Per als residents d'ANESTESIOLOGIA I REANIMACIÓ es considera els següents nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ				
Preoperatori de pacient ingressat	3-2	1	1	1
UDA	3-2	1	1	1
RCP adults	3	3-2	2	1
ÀREA DE QUIRÓFAN	R1	R2	R3	R4
Inducció anestèsica	3	2	2	1
Manteniment anestèsic	3	2	1	1
Educció anestèsica	3	2	2	1
Via aèria	3	2	2-1	1
Via aèria difícil	3	3	2	2
IOT seqüència ràpida	3	2	2	2-1
Vies perifèriques	3-2	1	1	1
Vies centrals	3	2	2-1	1
Monitorització invasiva	3-2	2	2	1
Anestesia neuroaxial toràcica	3	2	2	1
Anestesia neuroaxial lumbar	3-2	2	1	1
Bloquejos perifèrics	3	2	2	1



Tècniques de dolor crònic	3	3	3-2	2-1
Reanimació postquirúrgica pacient no crític	3	2	2-1	1
Reanimació postquirúrgica pacient crític	3	3	2	1
Trasllat de pacients a unitat de cures intensives	3	3-2	2-1	1
RCP adults	3	3-2	2	1
Sedació per toracoscòpies	3	2	2	1
ÀREA OBSTETRICIA	R1	R2	R3	R4
Anestesia neuroaxial lumbar per a la cesària	3	2	2	1
Anestesia neuroaxial lumbar pel treball de part	3	2-1	1	1
Obstetrícia no patològica	3	2-1	1	1
Obstetrícia patològica, hemorràgia obstètrica	3	3	2	2
RCP neonatal	3	3	2	2-1
RCP partera	3	3	2	2-1
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4
Preoperatoris pacients programats	3	2	1	1
Consultes de dolor crònic	3	2	2	1
ÀREA TÈCNiques ESPECIALS	R1	R2	R3	R4
Sedacions en endoscòpia digestiva programada	3	3-2	2	1
Sedacions en endoscòpia digestiva urgent	3	3-2	2	1
Sedacions en endoscòpia digestiva avançada (USE-PAF)	3	3-2	2	1
Sedacions en procediments cariològics: Cardioversió, Ecocardiografia transesofàgica	3	3-2	2	1
Sedacions per ecoendoscòpia bronquial (EBUS)	3	3-2	2	1
Sedacions per Biòpsia Medul·la Òssia	3	3-2	2	1
AREA DE RADIODIAGNOSTIC	R1	R2	R3	R4
Sedacions per CPRE	3	3-2	2	1
Sedacions per biòpsies de pròstata	3	3-2	2	1
Sedacions al TAC	3	3-2	2	1
Sedacions a la RMN	3	3-2	2	1
AREA D' URGENCIES	R1	R2	R3	R4
Atenció al PLT adult	3	3	3-2	2
Atenció al PLT pediàtric	3	3	3-2	3-2
Sedacions per procediments urgents no quirúrgics en adults	3	3-2	2	1
Sedacions per procediments urgents no quirúrgics pediàtrics	3	3-2	2	1
Valoració preoperatòria pacient urgent	3	2-1	1	1



Hospital General de Granollers

Hospital Universitari

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

ALTRES	R1	R2	R3	R4
Informació a pacients i/o familiars	3	3-2	2-1	1
Obtenció consentiment informat	3	2-1	1	1
Comunicació i consens interdisciplinaris	3	3-2	2	1