



**CAPSBE**  
Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció  
Familiar i Comunitària **Clínic-Maternitat**

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS  
RESIDENTS A URGÈNCIES HOSPITALÀRIES**

**UDM D'AFIC CLÍNIC-MATERNITAT**

**Edició 2017**

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES  
HOSPITALARIES

**Elaborat per:**

Esther Vilert Garrofa : Cap d'Estudis UD SSIBE-Girona

**Revisat per:**

Caps d'Estudi UDD MFiC de Catalunya

**Aprovat a la Reunió Mensual de Caps d'Estudi de la UDD MFiC de Catalunya a març de 2011**

No es permet la reproducció total ni parcial d'aquest document sense citar la font

## INTRODUCCIÓ

Al febrer de 2008 es va publicar el Reial Decret 183/2 008, en el qual s'especifiquen els aspectes formatius durant el període de Formació Sanitària Especialitzada, fent especial èmfasi en el grau de supervisió dels futurs especialistes i establint els diferents nivells de responsabilitat, segons l'etapa formativa i els coneixements i habilitats adquirits.

Si l'aprenentatge es realitza correctament, ha d'existir un descens progressiu de la supervisió realitzada pels tutors i els facultatius responsables, produint alhora un increment gradual i lineal dels nivells de responsabilitat dels residents, per arribar al final de la residència la autonomia completa i així iniciar la seva etapa laboral com a especialista de manera segura i amb elevat nivell de qualificació.

Aquest Reial Decret estableix que des de les Comissions de Docència han d'implementar tots aquests aspectes, fent especial esment al Servei d'Urgències, important àrea tant a nivell docent com assistencial, en què tots dos aspectes s'han de fer de forma excel·lent.

Des de les Unitats Docents de Medicina Familiar i Comunitària (MFIC) de Catalunya hem realitzat un document conjunt basant-nos en el programa formatiu de la nostra especialitat (ORDRE SCO / 1198/2005, BOE 105) i en el propi model d'atenció multidisciplinar que té la nostra especialitat ja que el resident de MFIC assisteix als pacients realitzant un model de rotació per les diferents àrees del servei d'urgències de cada hospital (medicina, traumatologia, pediatria, etc.).

Així mateix el Protocol de supervisió i nivell de responsabilitat dels facultatius residents durant l'Atenció Continuada, editat per l'Hospital Universitari de Bellvitge (novembre 2009) ens ha estat de gran ajuda.

Seguint les directrius del programa formatiu s'han definit els nivells de responsabilitat i els objectius docents segons l'any de formació o residència així com la capacitat d'autonomia de forma progressiva dels residents.

Al final del document hi ha una taula que relaciona els tres aspectes: habilitats a adquirir segons any de residència i nivell de responsabilitat.

## ESTRUCTURA /ORGANITZACIÓ DE LA GUÀRDIA A URGÈNCIES

Els facultatius residents realitzen les guàrdies en les diferents àrees del Servei d'Urgències (segons hospital) supervisades pels metges adjunts del Servei d'Urgències.

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES  
HOSPITALARIES

**NIVELLS DE RESPONSABILITAT**

La responsabilitat serà progressiva passant d'una supervisió molt estreta durant el primer any a una pràctica autonomia durant el quart any.

Els nivells de responsabilitat (NR), així com la seva valoració, són els següents:

Nivell de Responsabilitat	Valoració
<b>Nivell 1</b> Màxima responsabilitat	El resident <b>realitza els procediments sense necessitat expressa de l'adjunt</b> . Primer els realitza i posteriorment informa a l'adjunt responsable
<b>Nivell 2</b> Responsabilitat intermèdia	el resident <b>realitza els procediments sota la supervisió directa de l'adjunt</b>
<b>Nivell 3</b> Menor responsabilitat	el resident <b>observa i assisteix a l'actuació de l'adjunt</b> qui és qui realitza el procediment

**OBJETIUS DOCENTS AL FINAL FORMACIÓ**

Un resident de MFiC ha d'estar capacitat per identificar i tractar la patologia urgent de forma ràpida, eficaç i segura.

**Habilitats a adquirir:**

- Realitzar l'entrevista clínica i aconseguir una bona valoració global del pacient
- Identificar el motiu de consulta i desenvolupament de la malaltia actual
- Realització de cursos clínics i epicrisi
- Realització d'una exploració física sistemàtica, especialment dels aparells i sistemes implicats en el motiu de consulta actual
- Saber indicar les exploracions complementàries bàsiques (analítiques, Rx, ECG)
- Saber interpretar les dades obtingudes
- Dominar les puncions més habituals a urgències

## PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES HOSPITALARIES

- Elaborar un judici clínic i un diagnòstic de presunció
- Realitzar una valoració ràpida de la gravetat
- Plantejar opcions terapèutiques i segons elles decidir sobre altes, trasllats o ingressos
- Saber establir una relació amb els familiars dels pacients en una situació difícil: males notícies, sol·licitud autòpsies, pacients agressius.

### RESIDENTS DE PRIMER ANY

#### Responsabilitat

- El resident està sempre supervisat físicament i no pot signar només documents d'altres, baixes i altres documents importants, tal com estableix el RD 183/2008

#### Objectiu Docent Principal

- Saber identificar la patologia greu que exigeix ràpida actuació, així com l'orientació clínic i la posada en marxa dels recursos adequats.

#### Altres Objectius docents:

- Realitzar la història clínic i aconseguir una bona valoració global del pacient: sistematització per òrgans, identificació clara del motiu de consulta actual, reconèixer els antecedents familiars i personals, escriure correctament els cursos clínics i epicrisi.
- Exploració física: sistematitzar per aparells i sistemes
- Analítica: importància hemograma, bioquímica general (funció renal i hepàtica) i analítica orina
- Rx simple tòrax: lectura seguint un ordre, projeccions, signes fonamentals, patrons radiològics i identificació de la patologia intersticial, alveolar i pleural
- Rx. simple abdomen: utilització clínic, lectura seguint un ordre, projeccions, signes fonamentals, patrons radiològics i identificació de la patologia pancreàtica, hepàtica, intestinal i renal
- ECG: lectura ordenada, signes fonamentals i identificació de les arítmies, hipertrofies i cardiopatia isquèmica
- Iniciar-se en puncions venoses, arterials, toracocentesis, paracentesi, lumbars i artrocentesi

## PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES HOSPITALARIES

- Maneig inicial insuficiència cardíaca, descompensacions pacients respiratoris, descompensacions diabètics
- Identificar i saber orientar les principals patologies neurològiques
- Identificar i saber orientar la insuficiència renal

### RESIDENTS DE SEGON ANY

#### Responsabilitat

- Ha de progressar en la pràctica assistencial de caràcter urgent, seguint en el desenvolupament i habilitats de competències exposades en l'apartat anterior amb un major nivell de responsabilitat encara que la pràctica totalitat de les actuacions estiguin tutelades

#### Objectius Docents

- Anamnesis bàsica i exploració física deuen estar adquirides. Deuen consolidar-se.
- Les tècniques diagnòstiques i terapèutiques bàsiques deuen consolidar-se i encara deuen estar supervisades
- Les activitats instrumentals així com la signatura de documents deuen estar supervisats però pot signar un document sol.

### RESIDENTS DE TERCER ANY

#### Responsabilitat

- Ha de progressar en la pràctica assistencial de caràcter urgent, perfeccionant les habilitats adquirides l'any anterior, assumint un major nivell de responsabilitat.
- Pràcticament cap activitat estarà tutelada directament
- Ha de realitzar activitats de coordinació de residents de primer i segon any.

#### Objectius Docents

- Consolidació conceptes exposats podent realitzar de forma autònoma la valoració de la gravetat del pacient i la majoria d'habilitats exposades en els apartats anteriors.
- Les tècniques pròpies de l'àrea de Traumatologia han d'adquirir-se en aquest any.

### RESIDENTS DE QUART ANY

#### Responsabilitat

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES HOSPITALARIES**

- **Domini de la pràctica assistencial urgent de forma pràcticament autònoma.**
- Deure realitzar un paper important en la coordinació dels residents de primer i segon any.
- Gairebé cap activitat estarà tutelada directament.

Objectius Docents

- Maneig de la pràctica totalitat de l'atenció al pacient a urgències incloent la valoració de la gravetat, anamnesi i exploració física completa, indicació de proves complementàries, i indicació d'una terapèutica específica així com la destinació final dels pacients.

**RELACIÓ HABILITAT AMB RESPONSABILITAT I AÑY RESIDÈNCIA**

Habilitat	Nivells de responsabilitat per any de Residència			
	R1	R2	R3	R4
Presentar-se e informar al pacient i familiars	2	1	1	1
Realització correcta d' una historia clínica, orientació global del pacient identificant el motiu actual de consulta i valoració global del grau de gravetat	2/3	1	1	1
Avaluació estat mental del pacient	2	1/2	1	1
Realitzar de forma sistemàtica l' exploració física general així como l'exploració física específica segons l'orientació clínica	2	1/2	1	1
Sol·licitar e interpretar correctament l' anàlítica d'atenció del pacient urgent	2	1	1	1
Indicació e interpretació correctes de la radiologia simple de tòrax i abdomen i/o altres localitzacions	2	1/2	1	1
Indicació e interpretació correcta del electrocardiograma de 12 derivacions, especialment les que indiquen gravetat (infart miocardi, arítmies malignes, etc.)	2	1	1	1
Iniciar-se a les puncions arterials, venoses, toracocentesis, paracentesis, punció lumbar i artrocentesis	2/3	2/3	1/2	1
Sondatge vesical i nasogàstric	2/3	2	1/2	1
Coneixement i utilització de monitors Sistemes de monitorització rentat gàstric	2/3	2/3	1/2	1
Iniciació a la terapèutica a urgències: seroteràpia, nebulitzacions, oxigenteràpia i la indicació dels principals fàrmacs utilitzats a l' Àrea d' Urgències	2/3	2	1/2	1
Aplicar correctament els tractaments amb antibiòtics protocols del centro	2	1	1	1

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ I NIVELL DE RESPONSABILITAT DELS RESIDENTS A LES URGÈNCIES  
HOSPITALARIES**

Iniciació de la valoració i tractament del pacient politraumàtic (no crític i crític)	2/3	1/2	1	1
Reanimació cardiopulmonar bàsica i/o avançada	2/3	1/2	1	1
Aprendre la valoració bàsica de la patologia quirúrgica general i de les diferents especialitats quirúrgiques	2/3	1/2	1	1
Desbridament d' abscessos de parts toves i tractament de les ferides incises-contuses	2/3	1/2	1	1
Iniciació en tècniques bàsiques d'oftalmologia específiques (FO) o ORL (tamponament nasal)	2/3	1/2	1	1
Iniciació en sutures bàsiques així com tècniques de anestèsia local	2/3	2	1	1
Iniciació /perfeccionament en les tècniques de embenat, fèrules de guix o metàl·liques així com de cures	2/3	2	1/2	1
Tenir coneixement d'ecografia d'urgències	2/3	2/3	1/2	1/2
Saber realitzar un part normal	2/3	2/3	1/2	1/2
Realitzar un informe d'alta o ingrés hospitalari	2	1	1	1
Decidir el tractament i l'estratègia específica del pacient	3	1/2	1	1
Prendre decisions del destí del pacient: alta o ingrés	3	1/2	1	1