

	PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS RESIDENTS	Última revisió març 2022
	CD_UD Anàlisis Clínicas	

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS RESIDENTS
 DE L'ESPECIALITAT D'ANÀLISIS CLÍNIQUES
 DEL HOSPITAL SANT JOAN DE REUS – BAIX CAMP**

Elaborat per	Aprovada per la	Vist i plau de la Direcció
Dr. Xavier Gabaldó Tutor d'Anàlisis Clínicas	Comisión de Docencia	Hospital Sant Joan de Reus – Baix Camp
Març de 2022	16 de març de 2022	16 de març de 2022

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Universitario Sant Joan de Reus tiene como objetivo establecer 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 a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Universitario Sant Joan de Reus ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del 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. Dicho artículo establece 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 y como se indica además 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 aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. Bases legislativas

Como se indicó 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 han 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 nuestro Hospital.

A continuación se transcribe literalmente los Artículos citados

BASES LEGALES

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

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 se esté 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 del principio rector que se establece en el artículo anterior, 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.

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 consensúe 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 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 diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo 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 alcanza la 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 ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose 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 periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

B. Actividades

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre 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.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que 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 máxima 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 indicado por el tutor y las características

individuales del residente (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

CARACTERÍSTIQUES DELS LABORATORIS CLÍNICS

Els Laboratori Clínic compten amb dues seccions, Laboratori d'Urgències Core Lab i Laboratori de Microbiologia, que donen resposta a la major part de les determinacions que es realitzen al Laboratori Clínic actual al temps que actuen com a dinamitzadors de la recerca en el context del Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.

El Core Lab aglutina la major part de l'assistència anomenada de rutina i gaudeix d'una automatització màxima. El seu àmbit de coneixement el formes les següents especialitats

Bioquímica Clínica

- Paràmetres de Bioquímica bàsica i enzimologia
- Estudi de Proteïnes
- Hormones
- Marcadors Tumorals
- Drogues d'abús
- Fàrmacs

Hematologia

- Hematimetria
- Hemostàsia

Serologies

Immunologia i Autoimmunitat

Biologia Molecular

El Laboratori de Microbiologia compren les següents àrees de coneixement

- Bacteriologia
- Micobacteris
- Micologia
- Virologia
- Serologia
- Parasitologia
- Altres anàlisis

CARACTERÍSTIQUES DEL LABORATORI D'URGÈNCIES

El Laboratori d'Urgències de l'Hospital Universitari de Sant Joan de Reus dona un servei continuat 24 hores al dia 365 dies a l'any.

Es caracteritza per presentar una cartera de serveis limitada a paràmetres que poden condicionar immediatament una actitud terapèutica d'espera acció o modificació per part del clínic i la seva principal característica a banda de l'esmentada cartera de serveis és que està preparat per donar una resposta ràpida raó per la que està altament automatitzat.

En dies laborables de 8 a 17 hores està assistit per un facultatiu titular mentre que la resta d'hores, els festius i caps de setmana és assistit per un facultatiu de guàrdia

CARACTERÍSTIQUES DE LA GUÀRDIA

Les guàrdies són realitzades per un conjunt de facultatius i residents segons una planificació prèvia establerta. Els dies feiners comencen a les 22 hores i acaben a les 8 hores del dia següent. Els dissabtes i festius comencen a les 9 hores i acaben a les 9 hores del dia següent.

El nombre de guàrdies és decisió del servei i la normativa a la que s'ajusten és la que estableix l'Hospital. Actualment en cap cas serà obligatori fer més de 4 guàrdies/mes per part del resident.

Les tasques i les condicions en les que el facultatiu realitza la guàrdia es troben en una fitxa de treball que forma part de la documentació de qualitat del sistema de qualitat ISO 15189 que el Laboratori va adoptar l'any 2019.

El Resident comença a fer guàrdies a partir del primer mes del primer any de residència. La seva incorporació es gradual i durant aquest primer any de residència sempre la realitzarà junt a un Facultatiu de presència física.

A partir del segon any de residència es trobarà sota la supervisió del facultatiu adjunt que realitzarà la guàrdia de manera localitzada. Per poder garantir una comunicació efectiva amb l'adjunt, el resident disposa d'un seguit d'eines que pot utilitzar per plantejar els seus dubtes i consultes

- Connexió directa amb el telèfon mòbil de l'Adjunt responsable de la guàrdia localitzada.
- Capacitat d'enviar mitjançant internet d'imatges observades de forma directa al microscopi per resoldre dubtes
- Connexió per videoconferència

SUPERVISIÓ DE LES ACTIVITATS ASSISTENCIALS

La capacitat dels residents per realitzar determinades activitats assistencials guarda relació amb el seu nivell de coneixement i experiència, i ve determinat en part per l'any de residència en el que es troben. És un determinant molt important la naturalesa y dificultat de l'activitat a realitzar. Tots aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que pot adquirir el resident i, per tant, el grau de supervisió que precisa.

NIVELLS DE RESPONSABILITAT

Els nivells de responsabilitat que el resident de Laboratori assolirà durant la seva formació es defineixen de menor a major de la forma següent

NIVELL 3. NIVELL DE MENOR RESPONSABILITAT.

Es refereix a un nivell d'aprenentatge bàsic en què el resident aprèn atenent les explicacions o observant les activitats realitzades per l'adjunt. En aquest nivell, el resident no té cap responsabilitat i actua exclusivament com a observador o assistent.

NIVELL 2. NIVELL DE RESPONSABILITAT INTERMÈDIA.

Es refereix a las activitats realitzades directament per el resident sota la supervisió directa del tutor o facultatiu especialista responsable. En aquest nivell el resident està obligat a comentar amb l'adjunt totes aquells processos que es troben fora de la normalitat

NIVELL 1. NIVELL DE MAJOR RESPONSABILITAT.

Es refereix a las activitats que el resident realitza directament sense necessitat de tutorització directa.

El resident executa i valida la seva acció i consulta a l'Adjunt tant sols aquelles situacions que considera necessàries

ACTIVITATS DE CARÀCTER ORDINARI

L'especialitat d'Anàlisis Clíniques abasta coneixements generals d'altres especialitats que tenen entitat pròpia. Per aquesta raó i a diferència d'altres especialitats mèdiques en les que el coneixement i la responsabilitat es suma progressivament seguint els anys de residència, el resident del Laboratori fa en el seu conjunt, rotacions en Bioquímica Clínica, Hematologia i Hemoteràpia, Immunologia Microbiologia i Parasitologia i Genètica en les que ha d'adquirir els coneixements específics de la rotació en aquell període concret, passant d'un nivell de responsabilitat 1 al inici al 3 un cop acabada aquella rotació.

Segons aquest concepte i de forma independent al seu any de rotació, el resident haurà d'adquirir de forma progressiva els nivells de responsabilitat en cadascuna de les àrees de coneixement que s'especifiquen a continuació

Resident de 1er any

Rotació en el Laboratori Central i Urgències. Després de un període d'ensinistrament en el maneig dels analitzadors i de formació relacionada amb les determinacions d'hematologia, hemostàsia bàsica, bioquímica bàsica, proteïnes, hormones i marcadors tumorals i d'Urgències, el resident s'incorporarà a la gestió i validació dels resultats, tutelat sempre per un Adjunt. El grau d'interrelació Adjunt - Resident és modularà a demanda del resident i serà progressiu des de la validació de l'Adjunt en presència del resident fins la gestió total dels resultats per part del resident amb capacitat per anul·lar proves inapropiades als objectius diagnòstics per les que s'han demanat o per generar proves que complementin aquest diagnòstic o seguiment del pacient i amb consultes esporàdiques a l'Adjunt en els casos de dificultat.

Resident de 2on any

Rotació de Microbiologia i rotació externa de parasitologia .

Microbiologia. Després d'un període de formació en què el resident tutoritzat pels facultatius de la secció realitzarà les determinacions corresponents de la secció que li manin els facultatius. El grau d'autonomia estarà en funció dels seus coneixements i quedarà reflectit en la traçabilitat de la validació. Tanmateix el resident sempre estarà tutelat per un facultatiu del servei

Parasitologia. En la rotació externa de parasitologia la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

Resident de 3er any

Rotació de Laboratori Central (serologia, autoimmunitat i estudi de proteïnes) .

Rotació de Gestió de la Qualitat. Rotació externa d'Hematologia i hemostàsia.

- Rotació de Laboratori Central (Micobacteris, Coagulació, Immunologia i Biologia Molecular). Després de un període d'ensinistrament en el maneig dels analitzadors i de formació relacionada amb les determinacions relacionades amb aquestes àrees, el resident s'incorporarà a la gestió, validació de resultats i emissió d'informes, tutelat sempre per un Adjunt. El grau d'interrelació Adjunt - Resident és modularà a demanda del resident i serà progressiu des de la validació de l'Adjunt en presència del resident fins la validació per part del resident amb consultes esporàdiques a l'Adjunt en els casos de dificultat, la generació i l'anul·lació de proves en funció de la seva adequació al procés pel que s'ha demanat l'anàlisi.
- Rotació de Gestió de la Qualitat. La formació no implica responsabilitat pel resident per tant no procedeix definir-la
- Rotació externa d'Hematologia i hemostàsia. En aquestes rotacions externes la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

Resident de 4art any

Rotació de Microbiologia, Centre de Recerca Biomèdica Rotació externa de Genètica Humana.

- Rotació d'Immunohematologia. La responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el la unitat receptora
- Consell Genètic. La responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el la unitat receptora.
- Microbiologia Després d'un període de formació el que el resident tutoritzat pels facultatius de la secció realitzarà les determinacions corresponents de la secció que li manin els facultatius. El grau d'autonomia estarà en funció dels seus coneixements i quedarà reflectit en la traçabilitat de la validació. Tanmateix el resident sempre estarà tutelat per un facultatiu del servei
- Centre de Recerca Biomèdica (rotació optativa). La responsabilitat del resident es trobarà en funció de l'autonomia que els responsables d'investigació li concedeixin i de les normes que s'estableixin en els grups d'investigació

- Biologia Molecular (rotació optativa). En aquestes rotacions externes la responsabilitat del resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor
- Rotacions externes optatives. Qualsevol rotació externa el resident s'adaptarà a la normativa que existeixi en el centre receptor

ACTIVITATS DE GUÀRDIA

Resident de 1er any. Nivell 2 de responsabilitat

Segons s'ha descrit anteriorment (vegeu apartat 5.2 Característiques de la guàrdia), en els Laboratoris Clínics les guàrdies es realitzen amb una tutorització externa a partir de segon any, per tant, durant el primer any de residència aquesta tutorització serà sempre física per part d'un facultatiu adjunt responsable amb un nivell 2 de responsabilitat. Després d'aquest període i un cop és resident de 2on any, els Adjunts amb els que el resident ha fet les guàrdies i el tutor avaluen la seva capacitat per realitzar guàrdies amb tutela externa. En cas que l'avaluació sigui negativa el tutor pot perllongar el nombre de guàrdies amb tutela presencial i repetir posteriorment l'avaluació.

Resident de 2on any. Nivell 1/2 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de segon any ha:

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació de primer any sobre tot aquelles parts que estan estretament relacionades amb la guàrdia: hematologia, hemostàsia i bioquímica bàsica, estudi de líquids biològics, fàrmacs i drogues d'abús.
- d'haver completat el període mínim de formació en microbiologia que el capacita per realitzar les tècniques de microbiologia implicades en la guàrdia
- acreditar formació teòrica en citologia en sang perifèrica que el capaciti per informar alteracions de les tres sèries cel·lulars (leucòcits, hematies i plaquetes)

El resident realitza les guàrdies amb nivell 1 de responsabilitat en les següents funcions:

- validació del panell de proves urgents.
- valoració i informe d'extensions en sang perifèrica no patològiques
- validació de la microbiologia urgent bàsica
- informe bàsic de líquids biològics
- consultes bàsiques
- gestió de determinacions externes urgents

El resident realitza les guàrdies amb nivell 2 de responsabilitat en les següents funcions:

- valoració d'informes d'extensions en sang perifèrica patològiques
- validació i valoració de serologies urgents
- consultes que considera que no pot assumir

Resident de 3er any. Nivell 1/2 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de tercer any ha:

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació de segon any sobre tot aquelles parts que estan estretament relacionades amb la microbiologia i parasitologia clínica.
- acreditar formació teòrica en parasitologia

A les funcions que com resident de segon any realitza amb nivell 1 de responsabilitat se li afegiran les següents:

- valoració d'informes d'extensions en sang perifèrica patològiques
- valoració i assessorament de patologies en les que hi ha implicats processos parasitaris

Resident de 4art any. Nivell 1 de responsabilitat

Per poder fer guàrdies amb tutela externa, el resident de quart any ha:

- d'haver superat de forma satisfactòria la seva rotació externa d'hematologia de tercer any així com la seva formació en el Laboratori Central relacionada amb serologia .
- acreditar formació teòrica en Líquids biològics

A les funcions que com resident de tercer any realitza amb nivell 1 de responsabilitat se li afegiran les següents

- valoració global del pacient hematològic
- informe global de líquids biològics
- assessorament sobre serologies
- assessorament sobre aspectes de microbiologia