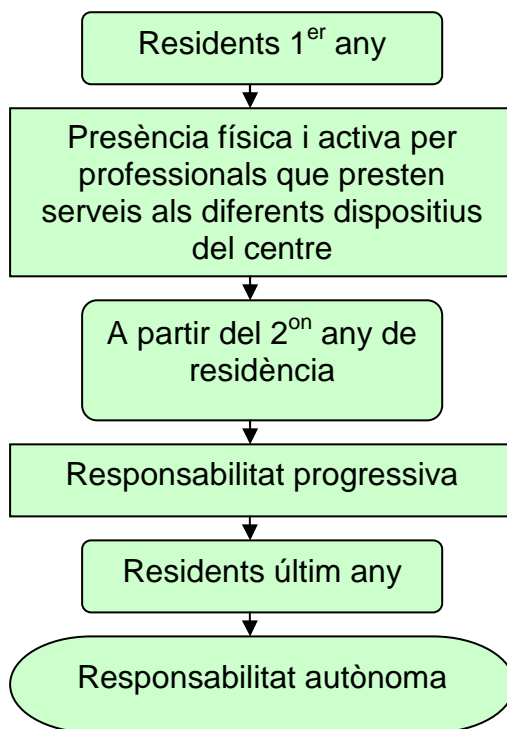
 Germans Trias i Pujol Hospital	Procediment	Codi	Data	Rev.	Elaborat per	Aprovat per
	Supervisió i responsabilitat progressiva residents Farmacologia Clínica	FES-IMP-050	22/07/2015	01	Eva Montané (Tutora)	Magí Farré (Cap de Servei)
Modificació: Creació del document						Pàgina: 1 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

OBJETE	Definir com es du a terme la supervisió de les activitats formatives dels residents de la especialitat de Farmacologia Clínica
---------------	--

ENTRADES	Residents
-----------------	-----------

ACTIVIDATS



RESULTATS	RESIDENTS D'ÚLTIM ANY DE RESIDÈNCIA AMB UNA RESPONSABILITAT AUTÒNOMA.
------------------	---

DESCRIPCIÓ

Responsabilitats

Una vegada triada la plaça, el resident s'incorpora al servei i és adreçat al seu tutor.

Les activitats que duen a terme els residents són les especificades a la Guia o itinerari formatiu (FES-IMP-002) de l'especialitat de Farmacologia Clínica.

Tutor


El tutor responsable és l'encarregat de:

- explicar el funcionament global del servei.
- explicar el seu pla de rotacions.
- informar sobre qui és el responsable docent durant la rotació.

El responsable docent

El responsable docent serà l'encarregat de:

- supervisar la formació directa del resident.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procediment	Codi	Data	Rev.	Elaborat per	Aprovat per
	Supervisió i responsabilitat progressiva residents Farmacologia Clínica	FES-IMP-050	22/07/2015	01	Eva Montané (Tutora)	Magí Farré (Cap de Servei)
	Modificació: Creació del document					Pàgina: 2 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

- informar obligatòriament al tutor de la rotació del resident per un àrea concreta.
- informar verbalment i/o per escrit de les incidències i evolució del resident.

Protocols de responsabilitat progressiva

La responsabilitat progressiva ha de seguir les pautes aconsellades en el programa nacional de l'especialitat i aplicades de forma lògica i personal, fins que el resident adquireixi per sí mateix totes i cadascuna de las funcions i una responsabilitat personal total, objectiu de la formació de l'especialitat.

Se seguiran les directrius que emanen el programa formatiu de l'especialitat (ORDEN SCO/3129/2006).

Tots els residents faran guàrdies de forma obligada durant el període de rotació clínica (1 any) i després seran voluntàries (i podran escollir on fer-les: urgències, UCI o pediatria).

Objectius docents


Al final de la seva formació, el resident de farmacologia clínica ha d'estar capacitat en monitoritzar nivells plasmàtics de fàrmacs amb marge terapèutic estret, fer atribucions de causalitat de sospites de reaccions adverses, selecció de medicaments en poblacions especials, avaluar metodològicament els projectes de recerca, fer un informe d'avaluació d'un medicament, coneixements dels requisits i desenvolupament dels assaigs clínics de fases inicials (fase I i II).

Els nivells de responsabilitat dels residents en formació són els següents:

Nivell de responsabilitat	Valoració
Nivell 1 Menor responsabilitat	Les activitats són realitzades pel facultatiu especialista responsable i seran observades i/o assistides en la seva execució pel resident.
Nivell 2 Responsabilitat intermèdia	Les activitats seran realitzades directament pel resident sota la supervisió directa del tutor o responsable docent que tinguí adscrit.
Nivell 3 Màxima responsabilitat	Les activitats seran realitzades directament pel resident, la tutoria directa no serà necessària.

Nivells de supervisió dels residents:

Nivell de supervisió	Valoració
Nivell 1 Menor supervisió	Les activitats realitzades pel resident no estaran supervisades i el resident tindrà màxima autonomia.
Nivell 2 Supervisió intermèdia	El resident realitza els procediments sota la supervisió directa del facultatiu especialista.
Nivell 3 Màxima supervisió	El resident observa i assisteix a les activitats realitzades pel facultatiu especialista.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procediment	Codi	Data	Rev.	Elaborat per	Aprovat per
	Supervisió i responsabilitat progressiva residents Farmacologia Clínica	FES-IMP-050	22/07/2015	01	Eva Montané (Tutora)	Magí Farré (Cap de Servei)
	Modificació: Creació del document					Pàgina: 3 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

Supervisió en el Servei d'Urgències

Els objectius docents de l'activitat en el Servei d'Urgències seran adquirir agilitat i soltesa en el maneig dels malalts que arribin al Servei d'Urgències; incrementar la destresa i fluïdesa en l'elaboració de judicis clínics; aconseguir la necessària seguretat i incrementar el seu nivell de responsabilitat en les decisions terapèutiques i de modalitat de tractaments dels malalts.

Durant la seva formació hauran d'adquirir una sèrie de coneixements i habilitats que li permetin prestar correctament assistència als malalts, realitzar funcions de prevenció i promoció de la salut, així com assegurar-se una autoformació continuada.

El mèdic resident en cap cas ha de ser considerat un estudiant, donat que és un metge, sent el seu dret rebre docència i supervisió; però el seu deure serà prestar un treball assistencial. Sempre que existeixi qualsevol tipus de dubte en el maneig d'un pacient, haurà de sol·licitar ajuda al responsable docent que tingui adscrit (adjunt d'Urgències, MAU o resident d'últim any).

El R1 estarà, en tot moment, tutoritzat per un facultatiu responsable i no podrà firmar les altes. Aquest facultatiu responsable serà el facultatiu especialista o, en determinades ocasions, residents d'últims anys amb autorització prèvia i explícita.

És fonamental que quan el resident estigui rotant per urgències i durant les guàrdies, conegui els objectius docents que ha d'aconseguir, el grau de responsabilitat i a quin facultatiu ha d'acudir per validar les seves actuacions i consultar els seus dubtes.

La supervisió i responsabilitat progressiva a l'àrea d'urgències es detalla al procediment FES-PR-005.

OBJECTIUS: Dintre de la guàrdia el resident ha de desenvolupar les següents habilitats: el diagnòstic i maneig terapèutic de les patologies mèdiques urgents més prevalents, com són les infeccions respiratòries i urinàries, els accidents vasculars cerebrals, l'infart agut de miocardi, la insuficiència respiratòria, les descompensacions diabètiques, les síndromes gripals, les hemorràgies, l'ansietat i les síndromes confusionals.


Nivell de responsabilitat desglossat per competències específiques i activitats:

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de			
	R1	R2	R3	R4	R	R2	R3	R4
Visites a l'Àrea d'Urgències	2 -	2	3	3	2-3	2	1	1

La supervisió estarà a càrrec dels especialistes titulats que realitzen el seu treball assistencial en la zona d'Urgències. Com la zona d'Urgències també forma part de la rotació del resident, el responsable de l'Àrea realitza una valoració de la rotació per la mateixa. A més durant tota la residència estan rotant alternativament per aquesta unitat, per la qual cosa es pot realitzar una valoració exhaustiva de la seva formació.

Àrea de rotacions mèdiques (medicina interna, medicina intensiva, cardiologia i pediatria)

Els residents de primer any tindran de forma presencial un adjunt de l'especialitat supervisant-los de forma continua o un R4/R5. Tindran les mateixes responsabilitats i supervisió que la resta de residents que estiguin rotant per l'especialitat mèdica que no sigui la pròpia.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procediment	Codi	Data	Rev.	Elaborat per	Aprovat per
	Supervisió i responsabilitat progressiva residents Farmacologia Clínica	FES-IMP-050	22/07/2015	01	Eva Montané (Tutora)	Magí Farré (Cap de Servei)
	Modificació: Creació del document					Pàgina: 4 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

Àrea d'interconsultes (Hospitalització i Consultes Externes)

Els residents de segon any tindran de forma presencial un adjunt de l'especialitat supervisant-los de forma continua. Pels residents de tercer i quart any no és necessari que l'adjunt estigui de presència física però tindran sempre un adjunt de referència al que podran consultar en tot moment.

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realització d'anamnesi	-	3-2	3-2	3	-	2-3	1-2	1
Revisió de la història clínica	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1
Cerques bibliogràfiques en la	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1
Informe de resposta de la	-	2-1	3-2	3-2	-	2-	1-2	1-2

Àrea de farmacovigilància

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realització d'anamnesi	-	3-2	3-2	3	-	2-3	1-2	1
Revisió de la història clínica	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1
Cerques bibliogràfiques en la	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1
Targeta groga hospitalària	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1

Àrea d'avaluació de projectes de recerca

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Informe d'avaluació del projecte de	-	-	-	3-2	-	-	-	1-2


Àrea de participació en projectes de recerca i estudis en fases inicials

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Anamnesi i exploració física	-	3-2	3-2	3	-	2-3	1-2	1-2
Signatura del consentiment informat	-	2-1	3-2	3	-	2-	1-2	1-2
Ompliment del QRD	-	3-2	3-2	3	-	2-	1-2	1

Capacitats a adquirir durant la residència i nivell de responsabilitat

Residents de primer any

La principal capacitat a adquirir del resident durant la seva rotació per les especialitats mèdiques és aprendre a fer el diagnòstic diferencial de les patologies, anamnesi i exploració física i maneig farmacològic

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procediment	Codi	Data	Rev.	Elaborat per	Aprovat per
	Supervisió i responsabilitat progressiva residents Farmacologia Clínica	FES-IMP-050	22/07/2015	01	Eva Montané (Tutora)	Magí Farré (Cap de Servei)
Modificació: Creació del document						Pàgina: 5 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

del pacient.

Dintre de la guàrdia el resident ha de desenvolupar les següents habilitats: el diagnòstic i maneig terapèutic de les patologies mèdiques urgents més prevalents, com són les infeccions respiratòries i urinàries, els accidents vasculars cerebrals, l'infart agut de miocardi, la insuficiència respiratòria, les descompensacions diabètiques, les síndromes gripals, les hemorràgies, l'ansietat i les síndromes confusionals.

Residents de segon any

Les capacitats a adquirir pel resident de segon any és saber monitoritzar els nivells plasmàtics dels principals fàrmacs amb marge terapèutic estret que són: fenitoïna, àcid valproic, gentamicina, amikacina i vancomicina.

També caldrà que aprengui a seleccionar els fàrmacs en poblacions especials i a fer atribucions de causalitat davant de sospites de reaccions adverses a medicaments per tal de donar recomanacions terapèutiques.

Residents de tercer any

Les capacitats a adquirir pel resident de tercer any és conèixer el Sistema Espanyol de Farmacovigilància, el programa de farmacovigilància hospitalària, i els algorismes d'atribució de causalitat.

Residents de quart any

Les capacitats a adquirir pel resident de quart any és conèixer les bases metodològiques i la regulació dels assaigs clínics amb medicaments. També aprendrà a avaluar altres tipus de projectes de recerca.

Tots aquests actes són aproximats, progressius en aquests tres anys i queden sota responsabilitat de supervisió del facultatiu especialista, que és qui en últim cas, decideix i tutoritza el grau de responsabilitat del resident, segons les seves capacitats i habilitats personals, en cada cas en particular.

Incidències

El responsable docent serà el responsable d'informar al tutor de las incidències i obligatòriament si aquestes poden derivar en una avaluació negativa. Fa falta que el tutor actuï, i si la seva situació ho requereix, informará a la Comissió de Docència.

Entrevistes amb el tutor

Els tutors han de realitzar com mínim 4 entrevistes amb cada resident a l'any, s'aconsella un mínim de 3 a l'any o les que siguin necessàries en funció de les circumstàncies.

Avaluació de la satisfacció

Anualment es farà una avaluació de la satisfacció dels residents amb la funció del seu tutor, segons el Procediment d'avaluació de satisfacció de residents FES-PR-001.