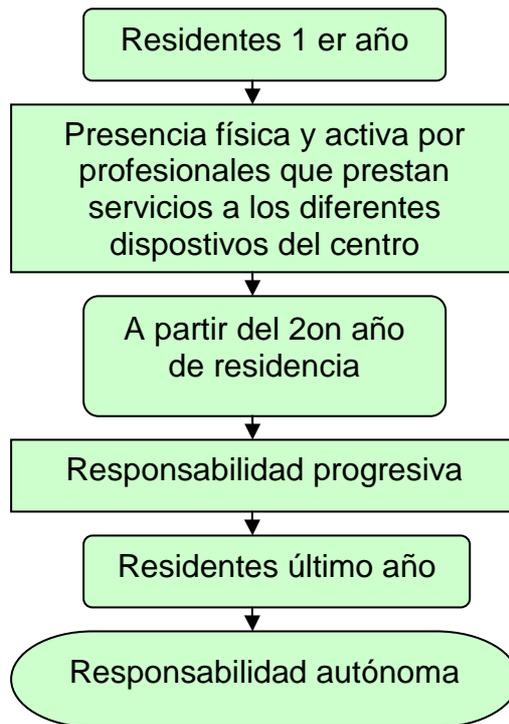


 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Aparato Digestivo	FES-IMP-050	29/10/2015	01	Tutores Dr. Eugeni Domenech Y Dr. Vicente Moreno de Vega	Jefe de Servicio Dr. Ramón Planas
	Modificación: Creación del documento					Pàgina: 1 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

OBJETO	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de Aparato Digestivo
ENTRADAS	Residentes

ACTIVIDADES



RESULTADOS	RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

DESCRIPCIÓN

Responsabilidades

Una vez escogida la plaza, el residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de Aparato Digestivo.

Tutor/tutores

El tutor responsable es el encargado de:

- explicar el funcionamiento global del servicio.
- explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quien es el responsable docente durante la rotación.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Aparato Digestivo	FES-IMP-050	29/10/2015	01	Tutores Dr. Eugeni Domenech Y Dr. Vicente Moreno de Vega	Jefe de Servicio Dr. Ramón Planas
	Modificación: Creación del documento					Pàgina: 2 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

El responsable docente

El responsable docente será el encargado de:

- supervisar la formación directa del residente.
- informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

Protocolos de responsabilidad progresiva

La responsabilidad progresiva ha de seguir las pautas aconsejadas en el programa nacional de la especialidad y aplicadas de forma lógica y personal, hasta que el residente adquiera por si mismo todas y cada una de las funciones y una responsabilidad personal total, objetivo de la formación de la especialidad.

Supervisión en el Servicio de Urgencias

Los objetivos docentes de la actividad en el Servicio de Urgencias serán adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos que lleguen al Servicio de Urgencias; aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos; alcanzar la necesaria seguridad y incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamientos de los enfermos.

Durante su formación deberán adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los enfermos, realizar funciones de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

El médico residente en ningún caso ha de ser considerado un estudiante, dado que es un médico, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar un trabajo asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá solicitar ayuda al responsable docente que tenga adscrito (adjunto de Urgencias, MAU o residente de último año).

El R1 estará, en todo momento, tutorizado por un facultativo responsable y no podrá firmar las altas. Este facultativo responsable será el facultativo especialista o, en determinadas ocasiones, residentes de últimos años con autorización previa y explícita.

Es fundamental que cuando el residente este rotando por urgencias y durante las guardias, conozca los objetivos docentes que ha de alcanzar, el grado de responsabilidad y a que facultativo ha de acudir para validar sus actuaciones y consultar sus dudas.

La supervisión y responsabilidad progresiva en el área de urgencias se detalla al procedimiento FES-PR-005.

Objetivos docentes

Al final de su formación, el residente de 4º año debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Aparato Digestivo	FES-IMP-050	29/10/2015	01	Tutores Dr. Eugeni Domenech Y Dr. Vicente Moreno de Vega	Jefe de Servicio Dr. Ramón Planas
Modificación: Creación del documento					Página: 4 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

La supervisión corre a cargo de los especialistas titulados que realizan su trabajo asistencial en la zona de urgencias. Como la zona de urgencias también forma parte de la rotación del residente, el responsable del Área realiza una valoración de la rotación por la misma. Además durante toda la residencia están rotando alternativamente por esta unidad, por lo que se puede realizar una valoración exhaustiva de su formación.

Área de Hospitalización y Consultas Externas

Los residentes de primer año tanto en el área de hospitalización como en las consultas externas tendrán de forma presencial un adjunto de la especialidad supervisándoles de forma continua. Para los residentes de segundo, tercer y cuarto año no es necesario que el adjunto esté de presencia física pero tendrán siempre un adjunto de referencia al que podrán consultar en todo momento.

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realización de anamnesis e historias clínicas	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Exploración física	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Solicitud de pruebas complementarias	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Diagnóstico	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Prescripción de tratamiento	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1

Seguimiento y control	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Indicación de ingreso y/o alta hospitalaria	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1
Indicación de procedimiento quirúrgico	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Ayuda en procedimientos quirúrgicos	2-1	2	3-2	3	2-3	2	1-2	1
Realización de procedimientos quirúrgicos	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Redacción de informes	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1

Capacidades a adquirir durante la residencia y nivel de responsabilidad

Residentes de primer año

Dentro de la guardia debe desarrollarse las siguientes habilidades: observar y manejar pacientes con enfermedades diversas, sobretodo las respiratorias, cardiocirculatorias, renales, endocrinas, metabólicas, neurológicas, infecciosas, hematológicas, oncológicas y reumatológicas más prevalentes.

Profundizar en el diagnóstico y manejo quirúrgico de la patología digestiva. Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la exploración física completa. Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y con la interpretación de las pruebas de imagen. Saber seguir la evolución clínica de los pacientes. Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal. Ser capaz en realizar informes clínicos completos. Nivel de responsabilidad 1-2.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Aparato Digestivo	FES-IMP-050	29/10/2015	01	Tutores Dr. Eugeni Domenech Y Dr. Vicente Moreno de Vega	Jefe de Servicio Dr. Ramón Planas
	Modificación: Creación del documento					Página: 5 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

Residentes de segundo y tercer año

Además de las habilidades anteriormente mencionadas, se incrementan los objetivos y la responsabilidad, pudiendo realizar: manejo gral de los problemas digestivos más frecuentes, evaluar riesgo operatorio de pacientes con patología digestiva, identificar riesgos epidemiológico de enfermedades infecciosas digestivas, interpretar técnicas de imagen aprendidas (fundamentalmente radiología baritada, ecografía, TAC y RMN), realizar paracentesis diagnósticas y terapéuticas, realizar endoscopia digestiva diagnóstica y primeros conocimientos en la terapéutica (polipectomías, dilataciones, bandas, ...), interpretación de cápsula endoscópica, ayudar en la realización de colangiografía retrógrada endoscópica y ecoendoscopia digestiva, realizar e interpretar phmetría esofágica, manometría esofágica y ano-rectal, test de hidrogeno espirado, y test funcionales gástricos y pancreáticos. Así como adquirir experiencia en pacientes críticos y en pacientes postoperados incluyendo manejo de nutrición artificial y manejo del dolor. Realización de consulta externa (3º año) También ser capaces de comunicarse de forma eficaz con pacientes, familiares y conjunto del equipo. Asistir y participar de forma activa en las sesiones clínica, cursos y congresos organizadas por el Servicio, Hospital o Sociedades científicas de la especialidad.

Todos estos actos son aproximados, progresivos en estos dos años y quedan bajo responsabilidad de supervisión del médico adjunto especialista, que es el que en último caso, decide y tutoriza el grado de responsabilidad del residente, según sus capacidades y habilidades personales, en cada caso en particular.

Residentes de cuarto año

Los objetivos del 4º año son muy similares a los del 3º año pero con un nivel de responsabilidad mayor y disminuyendo el nivel de supervisión. Se trata de un año de consolidación y profundización en todas las habilidades adquiridas durante los 3 primeros años. Así mismo tendrán que ejercer un cierto nivel de supervisión sobre sus compañeros de residencia.

Incidencias

El responsable docente será el responsable de informar al tutor de las incidencias y obligatoriamente si éstas pueden derivar en una evaluación negativa. Hace falta que el tutor actúe, y si la situación lo requiere, informará a la Comisión de Docencia.

Entrevistas con el tutor

Los tutores han de realizar como mínimo 4 entrevistas con cada residente al año, se aconseja un mínimo de 3 al año o les que sean necesarias en función de las circunstancias.

Evaluación de la satisfacción

Anualmente se hará una evaluación de la satisfacción de los residentes con la función de su tutor, según el Procedimiento de evaluación de satisfacción de residentes FES-PR-001.