

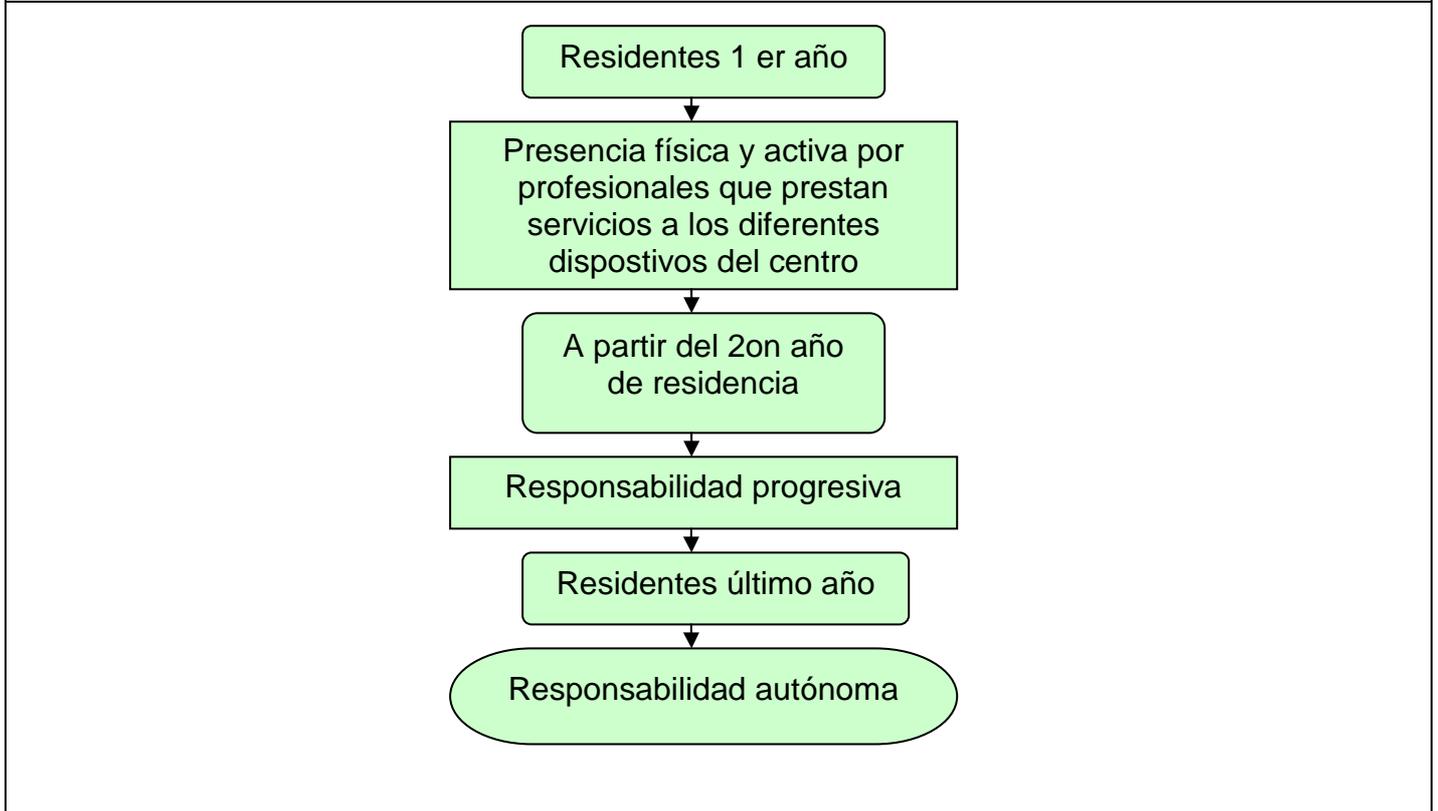
 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
Modificación: Creación del documento						Página: 1 de 6

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 Neurología
---------------	--

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 Neurología.

Tutor/tutores

El tutor responsable es el encargado de:

- Explicar el funcionamiento global del servicio.
- Diseñar y Comunicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quién 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 Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
Modificación: Creación del documento						Página: 2 de 6

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.
- Evaluar la actividad competencial adquirida por el residente de acuerdo a su plan de formación especializada.

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 sí 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 Neurología debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
Modificación: Creación del documento					Página: 3 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

- Aproximación diagnóstica y terapéutica del paciente en Coma.
- Aproximación diagnóstica y terapéutica del paciente con Cefalea en el área de Urgencias.
- Actuación de pacientes con enfermedad cerebrovascular aguda. Código Ictus.
- Actuación ante crisis comicial y Estatus epiléptico en Urgencias.
- Abordaje de Urgencias neurológicas en el paciente oncológico.
- Conocimiento y actuación en pacientes con trastornos del movimiento en Urgencias.
- Abordaje diagnóstico y terapéutico de pacientes con infecciones del SNC.
- Actuación ante paciente con mareo y vértigo.
- Aproximación diagnóstica ante paciente con trastornos neurológicos de naturaleza no orgánica
- Abordaje de paciente con mielopatía aguda.

Los niveles de responsabilidad de los residentes en formación son los siguientes:

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Menor responsabilidad	Responsabilidad en la elaboración de la historia clínica y en la exploración. Diagnóstico diferencial dirigido por referente asistencial.
Nivel 2 Responsabilidad intermedia	Responsabilidad N1 también la aproximación diagnóstica, en el conocimiento técnico de las exploraciones complementarias en el ámbito neurológico. Propuesta terapéutica.
Nivel 3 Máxima responsabilidad	Responsabilidad autónoma.

Niveles de supervisión de los residentes:

Nivel de supervisión	Valoración
Nivel 1 Menor supervisión	La actuación es autónoma con nivel de supervisión basado en el grado de complejidad de la patología neurológica.
Nivel 2 supervisión intermedia	La actuación es autónoma pero debe ser contrastada con el referente asistencial
Nivel 3 Máxima supervisión	La actuación debe estar totalmente supervisada por el referente asistencial.

Nivel de responsabilidad desglosado por competencias específicas y actividades:

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	F	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visitas en Área de Urgencias	1	2	2-3	3	3	2	2-1	1
Actuación Código Ictus	1	2	2-3	3	3	3-2	2-1	1
Realización-Doppler Transcraneal	1	1	2	3	3	3	2-1	1
Realización ECO TSA	1	1	2	3	3	3	2-1	1
Realización Punción lumbar	1	1-2	2	3	3	3-2	2	1
Informe VEEG Urgencias	1	1	1-2	2-3	3	3	3-2	2-1
Estudio EMG Urgencias	1	1	1-2	2-3	3	3	3-2	2-1
Informes de Alta en urgencias	1	1	2	3	3	3-2	2	1

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
Modificación: Creación del documento					Página: 4 de 6

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 historia clínicas	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Exploración Neurologica	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Estudio Punción lumbar	2-1	2	3-2	3	2-3	1-2	1	1
Solicitud de pruebas complementarias	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Prescripción de tratamiento	2-1	2	3-2	3	2-3	2-3	2-1	1

Informes de VEEG	1	1	3	3	3	3	2	2-1
Informes de EMG	1	1	3-2	3	3	3	2	2-1
Estudios Neurosonológicos	1	2	3-2	3	3	3-2	2-1	1
Interconsultas hospitalarias	1	2	3-2	3-2	3	3	2	1
Consultas específicas Neurología general	1	2	3-2	3-2	3	3	2	2-1
Redacción de informes Hospitalización	1	2	3-2	3	3	3-2	2	1

Capacidades a adquirir durante la residencia y nivel de responsabilidad

Residentes de primer año

Dentro de las rotaciones que se establecen durante el primer año debe desarrollarse las siguientes habilidades:

- Adquirir los conocimientos básicos de la exploración neurológica sistematizada.
- Adquirir los conocimientos generales de medicina interna y urgencias medicas.
- Adquirir los conocimientos de las diferentes insulinas y manejo básico del paciente diabetico.
- Adquirir los conocimientos basicos de las diferentes cardiopatias, del abordaje de trastorno del ritmo cardiaco y de la lectura sistematizada del ECG.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
	Modificación: Creación del documento					Página: 5 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

- Adquirir los conocimientos básicos para el control del enfermo neurocrítico y adquirir experiencia en técnicas complejas : Intubación, respiración asistida, colocación de acceso venoso, punción arterial y punción lumbar.

Residentes de segundo y tercer año

- Evaluar y tratar la variedad de patologías neurológicas de pacientes ingresados en la sala de neurología y en la Unidad de ictus
- Reconocer las diferentes presentaciones de la patología vascular cerebral e indicar correctamente los diferentes estudios complementarios y tratamientos médicos.
- Identificar las manifestaciones clínicas y neurofisiológicas del Estatus epiléptico y saber tratarlo.
- Reconocer las principales causas de síndrome confusional agudo y de debilidad muscular aguda.
- Utilizar correctamente el ECO doppler transcraneal y de troncos supraórticos.
- Realizar una Búsqueda bibliográfica relacionada con aprendizaje basado en problemas clínicos.
- Colaborar en la investigación clínica y académica.
- Conocer los diferentes patrones neuro-radiológicos de las enfermedades neurológicas.
- Saber las indicaciones neuroquirúrgicas de las diferentes enfermedades neurológicas.
- Conocer, diferenciar y tratar las enfermedades neuromusculares tratables y saber reconocer los principales síndromes tanto de nervio periférico, miopatías y de la motoneurona.
- Conocer, diferenciar y tratar las diferentes manifestaciones de una esclerosis múltiple
- Diagnosticar, diferenciar y tratar las diferentes manifestaciones de una demencia.
- Saber las indicaciones y interpretación del estudio EMG y saber practicar técnicas básicas electromiográficas (electroneurografía, electromiografía con aguja coaxial).
- Conocer las lesiones anatomopatológicas básicas tanto de SNC como de las biopsias de nervio y músculo.
- Interpretar básicamente un VEEG, saber los patrones más usuales y diferenciar lo normal de lo patológico.
- Conocer las indicaciones de la administración de toxina botulínica y su administración básica.
- Perfeccionar su conocimiento en Eco Doppler tanto TSA como transcraneal (Realizar estudio de Shunt D-I, Monitorización continua de microbeeds).

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.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neurología	FES-IMP-050	10/10/2015	01	Tutores: Dr. J.L. Becerra Dra. M.Gomis	Jefe de Servicio Dr. A. Davalos
	Modificación: Creación del documento					Pàgina: 6 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Residentes de cuarto año

Además de las habilidades anteriormente mencionadas, se incrementan los objetivos y la responsabilidad.

- Deberán asumir las responsabilidades de residente senior y por tanto saber tutorizar a los residentes más jóvenes en las tareas habituales.
- Deberán saber diferenciar las diferentes demencias, trastornos extrapiramidales, epilepsias, cefaleas y enfermedades desmielinizantes , así como conocer las diferentes terapéuticas y su indicación en cada uno de los diferentes campos.
- Al final de la residencia deberán ser capaces de forma autónoma de orientar y tratar las enfermedades neurológicas

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 las 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.