

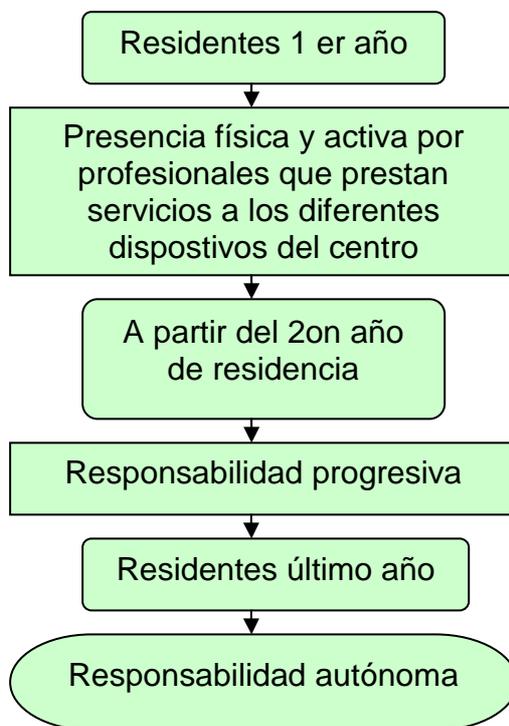
 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Codigo	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document						Pàgina: 1 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

OBJETO	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de obstetricia y ginecología.
---------------	---

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 Ginecología y Obstetricia.

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.

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.



Procedimiento	Codigo	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document					Pàgina: 2 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

Los profesionales que prestan servicios en los diferentes dispositivos asistenciales que forman la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología tienen el deber inherente de supervisar su actuación profesional (RD 183/2008).

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 al 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 Ginecología debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:

- Tratamiento de las hemorragias uterinas disfuncionales.
- Valoración y tratamiento de las vulvovaginitis.
- Manejo de la anticoncepción postcoital.
- Diagnóstico, tratamiento y criterios de ingreso o tratamiento ambulatorio de la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Diagnóstico, tratamiento y desbridamiento/marsupialización de quistes de Bartholino.
- Valoración y diagnóstico diferencial del dolor en fosa ilíaca derecha.



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document					Página: 3 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

- Semiología, indicaciones y manejo de la ecografía transvaginal.
- Clínica diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de los quistes anexiales: rotura torsión, hemorragia.
- Clínica, diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico.
- Diagnóstico diferencial del abdomen agudo ginecológico.
- Valoración, diagnóstico y tratamiento de la pelvipertonitis.
- Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones mayores y menores de las cirugías ginecológicas: oliguria, problemas de la herida quirúrgica, hematomas, hemoperitoneo, lesiones urinarias y digestivas.

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

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Menor responsabilidad	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista y de la comadrona
Nivel 2 Responsabilidad intermedia	El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión directa del adjunto especialista y de la comadrona
Nivel 3 Máxima responsabilidad	El residente realiza los procedimientos sin necesidad expresa del adjunto especialista o de la comadrona

Niveles de supervisión de los residentes:

Nivel de supervisión	Valoración
Nivel 1 Menor supervisión	El residente realiza los procedimientos sin necesidad expresa del adjunto especialista o de la comadrona
Nivel 2 supervisión intermedia	El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión directa del adjunto especialista y de la comadrona
Nivel 3 Máxima supervisión	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista y de la comadrona

Nivel de responsabilidad desglosado por competencias específicas y actividades:

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visitas en Área de Urgencias	2 - 1	2	3	3	2-3	2	1	1
Control partos normales	2 - 1	2	3	3	2-3	2	1	1
Partos eutócicos	2 - 1	2	3	3	2-3	2	1	1
Partos instrumentados	1	2 - 1	3 - 2	3	3	2-3	1-2	1
Cesáreas	1	2 - 1	3 - 2	3	3	2-3	1-2	1
Legrados	2 - 1	2	3	3	2-3	2	1	1
Laparoscopia exploradora	1	2 - 1	2	3	3	2-3	2	1
Laparoscopia quirúrgica	1	2 - 1	2	3 - 2	3	2-3	2	1-2



Procedimiento	Codigo	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document					Página: 4 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

La supervisión corre a cargo de los especialistas titulados y de las comadronas que realizan su trabajo asistencial en la zona de urgencias. Como la zona de urgencias y sala de partos 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 y gineco-bstétrica	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:

- Saber presentarse e informar a la paciente y a los familiares.
- Realizar historias clínicas y ginecológicas de las pacientes con patología ginecológica.
- Exploración física general y ginecológica: especulum, exploración abdomino-pélvica y tacto vaginal.
- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar a la paciente y comentarlas con el adjunto. Solicitar analíticas, prueba de embarazo, radiografías simples, en el caso que fueran necesarias.
- Indicar y realizar ecografía ginecológica transvaginal.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo supervisión del médico adjunto.



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document					Página: 5 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

- Indicar el ingreso o el alta del paciente y redactar el informe correspondiente supervisado por el médico adjunto.
- Asistir en el quirófano de urgencias, como primer o segundo ayudante, en cirugías según la complejidad y eventual necesidad de colaboración con otras especialidades (Cirugía General o Urología).

Residentes de segundo y tercer año

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

- Firmar altas sin supervisión del adjunto, en el caso que así lo considere indicado (Nivel 2-3).
- Indicar un ingreso hospitalario en el caso que lo considere oportuno para realizar un tratamiento médico en pacientes estables y con síntomas controlados: control de sangrados genitales, dolor pélvico por masas anexiales, enfermedad inflamatoria pélvica, cuerpo lúteo hemorrágico estable (Nivel 3). En el caso de que las pacientes estén más sintomáticas o inestables, o refractarias al tratamiento inicial, puede indicar el ingreso pero bajo supervisión (Nivel 2).
- Valorar, diagnosticar y tratar las complicaciones menores de la cirugía ginecológica: seromas, pequeños hematomas, oligurias, dolor postoperatorio, problemas leves generales: hipertensión, hipo o hiperglucemias (Nivel 3). En el caso de que se traten de complicaciones más graves o resistentes al tratamiento debe consultar con el médico adjunto (Nivel 2).
- En las intervenciones quirúrgicas puede actuar como primer ayudante o como cirujano bajo la supervisión del médico adjunto en las siguientes prácticas: desbridamiento/marsupialización quiste de Bartholino, anexectomía laparotómica o laparoscópica, salpinguectomía por embarazo ectópico en pacientes estables hemodinámicamente, laparoscopias por enfermedad inflamatoria pélvica para diagnóstico y lavados (Nivel 2).

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

Realiza las guardias íntegramente en Ginecología. Los objetivos son los mismos que los anteriores, pero con un incremento de responsabilidad, sin que sea necesaria obligatoriamente la supervisión del adjunto, haciendo constar que siempre que tenga dudas o sin tenerlas y siempre que lo considere necesario, debe comentar el caso con el médico adjunto (Nivel 3).

Podrá actuar como primer cirujano, en cirugías simples y de mediana complejidad, en el Área de Urgencias, bajo supervisión de un médico adjunto, según preparación, habilidades y experiencia (Nivel 2).

Incidencias

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

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Codigo	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UDMOYG	FES-IMP-050	04/11/2013	01	Tutores UDMOYG	Jefe de Servicio UDMOYG
Modificación: Creación del document						Página: 6 de 6

FES-IMP-018. Rev.01

Entrevistas con el tutor

Los tutores han de realizar como mínimo 4 entrevistas con cada residente al año, se aconseja un mínimo de tres 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.