

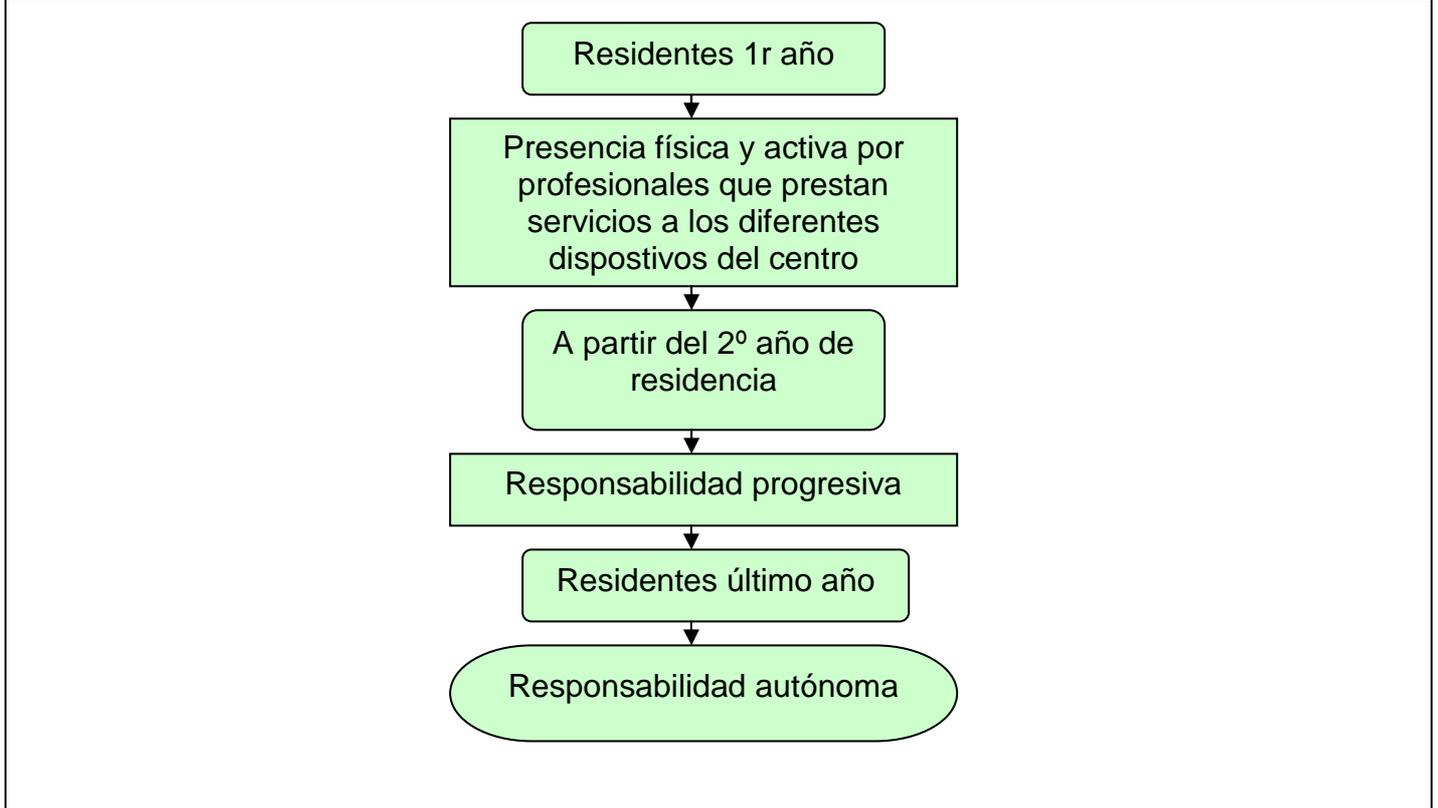
 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UROLOGIA</b>	<b>FES-IMP-050</b>	21/10/2015	01	Dr. C. González Satué	Jefe de Servicio Dr. Ibarz Servio
Modificación: Creación del documento						Página: 1 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

<b>OBJETO</b>	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de UROLOGIA.
---------------	---

<b>ENTRADAS</b>	Residentes
-----------------	------------

**ACTIVIDADES**



<b>RESULTADOS</b>	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 UROLOGIA.

### 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.

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UROLOGIA</b>	<b>FES-IMP-050</b>	21/10/2015	01	Dr. C. González Satué	Jefe de Servicio Dr. Ibarz Servio
Modificación: Creación del documento						Página: 2 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

## 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 UROLOGIA debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:

- Evaluación de la Retención Aguda de orina.
- sondaje uretral complicado. Cistostomía suprapubica.
- Valoración y tratamiento de las infecciones del tracto urinario y genital masculino.
- Manejo del dolor lumbar agudo.
- Hematuria macroscópica y traumatismos genitourinarios.
- Valoración de los criterios de Sepsis urinaria grave y gangrena de Fournier.
- Cateterismo ureteral urgente.
- Evaluación y diagnóstico diferencial del escroto agudo.
- Lesiones dermatológicas genitales y uretritis.
- Lectura e interpretación de imágenes radiológicas urológicas.

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UROLOGIA	FES-IMP-050	21/10/2015	01	Dr. C. González Satué	Jefe de Servicio Dr. Ibarz Servio
Modificación: Creación del documento					Página: 3 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

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

Nivel de responsabilidad	Valoración
<b>Nivel 1</b> Menor responsabilidad	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista.
<b>Nivel 2</b> Responsabilidad intermedia	El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión directa del adjunto especialista.
<b>Nivel 3</b> Máxima responsabilidad	El residente realiza procedimientos de baja complejidad sin supervisión expresa del adjunto especialista.

### Niveles de supervisión de los residentes:

Nivel de supervisión	Valoración
<b>Nivel 1</b> Menor supervisión	No se realiza supervisión directa en procesos de baja complejidad y se asesora y supervisa en los complejidad media-alta
<b>Nivel 2</b> supervisión intermedia	Supervisión directa del adjunto especialista cuando el residente realiza los procedimientos.
<b>Nivel 3</b> Máxima supervisión	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista

### Nivel de responsabilidad desglosado por competencias específicas y actividades:

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4-5	R1	R2	R3	R4-5
Visitas en Área de Urgencias	1-2	2	3	3	2-3	2	1	1
Visitas en consultas	1	2	3	3	3	2	1-2	1
Cistoscopias	1	2	3	3	3	2	1	1
Cateterismo urinario	1-2	2	3	3	2-3	2	1	1
Resección Transuretral	1	1-2	2-3	3	3	3	2	1
Cirugía menor	1	1-2	2-3	3	2-3	2	2	1
Cirugía abierta	1	1	2	2-3	3	3	2	1
Laparoscopia	1	1	2	2-3	3	3	2	1-2

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.

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UROLOGIA</b>	<b>FES-IMP-050</b>	21/10/2015	01	Dr. C. González Satué	Jefe de Servicio Dr. Ibarz Servio
Modificación: Creación del documento					Página: 4 de 5

FES-IMP-050. Rev.01

## 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:

- Saber presentarse e informar a la paciente y a los familiares.
- Realizar historias clínicas.
- Exploración física general y específica: exploración genital y tacto rectal.
- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar a la paciente y comentarlas con el adjunto. Solicitar analíticas, radiografías simples, en el caso que fueran necesarias.
- Elaborar un diagnóstico diferencial y establecer criterios de gravedad de las patologías estudiadas.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo supervisión del médico adjunto.
- 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 Ginecología).

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes UROLOGIA</b>	<b>FES-IMP-050</b>	21/10/2015	01	Dr. C. González Satué	Jefe de Servicio Dr. Ibarz Servio
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:

- 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. En el caso de que los pacientes estén más sintomáticos o inestables, o refractarios al tratamiento inicial, puede indicar el ingreso pero bajo supervisión (Nivel 2).
- Valorar, diagnosticar y tratar las complicaciones menores de la cirugía urológica: seromas, pequeños hematomas, manejo de catéteres urinarios y lavados vesicales, oliguria, 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: cateterismo ureteral, nefrostomía percutánea, torsión testicular, desbridamientos y curas de lesiones genitales leves (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 y quinto año**

Realiza las guardias íntegramente en urología. 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 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.