

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

UD Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

Versió : 01

Data : 03/2022

Elaborat per: Cristina Canales Naharro

Aprovat per la Comissió de Docència en data : 31/03/2022

Objectiu del protocol

Descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.

El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la intranet i a la web del centre.

Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.
- El deure general de supervisió es inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
 - *Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.*
 - *Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.*
 - *Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.*
- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès. El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
 - *Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.*
 - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya.*

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant

Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al regim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa l'**assumpció progressiva de responsabilitats** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física**.
 - Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
 - Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats **assistencials** en què intervinguin els residents de primer.
3. A **partir del segon any**, la supervisió serà **progressivament decreixent**.
 - A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat,

instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.

- En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el **grau de supervisió** que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

El pas d'un Nivell de Supervisió 3 a 2, o d'un nivell 2 a 1 serà progressiu i dependrà no només de l'any de residència, sinó també del que indica el tutor i de les característiques individuals del resident (possible experiència prèvia del resident a aquestes activitats o formació específica).

Nivell de supervisió en l'àmbit d'urgències

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
Exploració física i sol·licitud de proves	1	1	1	1	1
Diagnòstics de fractura.	3	2	2	1	1
Artrocentesis evacuadores	3	2	2	1	1
Sutura de ferides.	2	2	2	1	1
Col·locació de guixos.	2	2	1	1	1
Reducció de fractura Radi distal	3	3	2	1	1
Reducció de fractura Falanges/MTC	3	3	2	1	1
Reducció de fractura BIMALEOLAR	3	3	2	1	1
Reducció de luxació GLENOHUMERAL	3	3	2	1	1
Reducció de luxació COLZE	3	3	3	2	1
Col·locació de tracció transesquelètica	3	3	2	1	1

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Nivells de supervisió per a les diferents habilitats segons l'any formatiu a las diferents àrees de COT

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ					
Passi de guàrdia, presentació dels nous ingressos, comprovar diagnòstics d'ingrés	2	1	1	1	1
Visita als pacients pendents d'operar, explicar procediments, comunicació amb les famílies, confirmació de preoperatori correcte, consentiments informats etc.	2	1	1	1	1
Visita als pacients post operats, control del dolor, de les ferides, control analític	2	2	1	1	1
Presa de decisió davant d'un post operator amb complicacions	3	3	2	2	1
ÀREA DE QUIRÒFAN					
Comprovar preoperatori	2	1	1	1	1
Col·locació del pacient	2	2	2	1	1
Asèpsia i entallatge	2	2	1	1	1
Pròtesi de genoll: ABORDATGE	3	3	2	2	2
Pròtesi de genoll: COMPLERTA	3	3	3	3	2
Artroscòpia genoll	3	3	3	2	1
Fractura supracondília fèmur	3	3	3	2	2
Pròtesi de maluc: ABORDATGE	3	3	3	2	1
Pròtesi de maluc: COMPLERTA	3	3	3	3	2
Infiltració intraarticular de maluc.	3	3	3	2	1
Fractura subcapital fèmur	3	2	2	2	1
Fractura pertrocanterea	3	2	2	2	1
Fractura diafisària fèmur	3	3	2	2	1
Dupuytren	3	3	3	3	2
STC	3	3	2	1	1
Neuropatia cubital	3	3	3	2	1
Dits en molla	3	2	2	1	1
Fractura extrem proximal húmer	3	3	3	3	2
Fractura diafisari húmer	3	3	3	2	1
Fractura olécranon	3	3	3	2	1
Fractura diafisari radi/cúbit	3	3	3	3	3
Fractura extrem distal de radi	3	3	3	3	2
Fractura MTC/Falanges	3	3	3	2	2

Cirurgia correctora del peu, oberta vs percutània	3	3	3	3	2
Fractura diàfisi tíbia	3	3	3	2	2
Fractura bimal-leolar turmell	3	3	2	2	1
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4	R5
Anamnesi i orientació diagnòstica.	3	2	2	1	1
Infiltracions intraarticulars	2	2	1	1	1
Cura de ferides complexes	2	2	1	1	1
Elaboració de diagnòstics	3	3	2	1	1
Diagnosticar procediment quirúrgic.	3	3	2	1	1

Nivell de supervisió a les diferents àrees no dependents de COT

Activitat o procediment	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
ANESTESIOLOGIA I REANIMACIÓ	R1	R2	R3	R4	R5
Balanç hídric i d'electròlits	3-2				
Indicació de transfusió	1				
Col·locació de catèters per punció jugular i subclàvia	3-2				
Intubació oronasotraqueal	3				
Reanimació cardiorespiratòria	3				
Clínica del dolor	3-2				
CIRURGIA VASCULAR	R1	R2	R3	R4	R5
Diagnòstic i tractament de la malaltia tromboembòlica		2			
Vies d'accés als troncs vasculars		3			
Sutures vasculars i empelts venosos		3			
Principis generals de la cirurgia d'amputació		3			
CIRURGIA GENERAL	R1	R2	R3	R4	R5
Tècnica asèptica al quiròfan. Preparació del camp quirúrgic		2-1			
Antibioteràpia profilàctica		1			
Control postoperatori del balanç hídric i dels electròlits del pacient quirúrgic		2			
Sutura de ferides simples (a les guàrdies)		1			
Tècniques de cirurgia menor		3-2			
Col·locació de sondes nasogàstriques		3-2			
Diagnòstic i tractament dels traumatismes abdominals		3			
Punició/rentat abdominal		3			
Col·locació de drenatges toràcics		3-2			
Vies d'abordatge bàsiques en laparotomia		3			

REUMATOLOGIA	R1	R2	R3	R4	R5
Coneixement de la patologia reumàtica més prevalent			2		
Exploració sistemàtica del pacient amb patologia osteoarticular			1		
Coneixement de les deformitats reumàtiques tributàries de correcció quirúrgica			2-1		
Coneixement dels fàrmacs analgèsics i antiinflamatoris usuals a l'especialitat i pautes de tractament segons patologia			2		
Tècniques d'infiltració articular			2		
FISIOTERÀPIA I REHABILITACIÓ	R1	R2	R3	R4	R5
Exploració física bàsica articular. Balanç articular i muscular			1		
Coneixements bàsics de rehabilitació de la patologia traumàtica			1		
Coneixements bàsics de rehabilitació de patologia ortopèdica i artroplàstia			1		
Tècniques en fisioteràpia (cinesiteràpia, electroteràpia, hidroteràpia, electroestimulació)			2		
Tractaments físics de patologia dolorosa de l'aparell locomotor			2		
CIRURGIA PLÀSTICA I REPARADORA	R1	R2	R3	R4	R5
Bases de la cirurgia reconstructora de les extremitats			3		
Habilitats bàsiques en cirurgia plàstica:					
Maneig de les ferides de la pell i parts toves			2		
Tècniques i tipus de sutures:					
Cobertura cutània			3-2		
Empelts lliures dermoepidèrmics i de pell total			3		
Indicacions dels empelts pediculats			3-2		
Cremades:					
Fisiopatologia i tractament agut			2		
Tractament de les úlceres de decúbit			1		
COT INFANTIL	R1	R2	R3	R4	R5
Conèixer aspectes traumatològics i d'ortopèdia lligats a la patologia infantil, que té connotacions particulars:					
Presència de fisis pel creixement del nen i adolescent			2		
Malalties congènites			3		
Lesions de l'època de creixement (necrosis epifisàries)			3-2		
Tumors			3		
Cirurgia ortopèdica			3		
Traumàtica:					

Fractures supracondil·lies colze			2		
Reducció de fractures			2		
ATENCIÓ PRIMÀRIA	R1	R2	R3	R4	R5
Conèixer la prevalença de la demanda d'atenció en general i de la relacionada amb la seva especialitat, així com les formes de presentació inicial i el maneig del malalt crònic.	3-2			1	
Aprendre a fer un ús racional de les proves diagnòstiques als diferents nivells assistencials i la seva aplicació en el raonament clínic.	3-2			1	
Identificar els processos assistencials implantats i els protocols de maneig de les patologies més freqüents així com els criteris de derivació, especialment els relacionats amb l'especialitat.	2			1	
Conèixer i adquirir habilitats en l'entrevista clínic i la relació medico-pacient.	2			1	
Analitzar la prescripció farmacèutica, adherència al tractament i ús racional del medicament.	2			1	
Conèixer el funcionament i la cartera de serveis del Centre de Salut i del Àrea Bàsica de Salut.	2			1	
Conèixer els aspectes generals dels sistemes d'informació i suport en Atenció Primària: historia clínic informatitzada, prescripció electrònica...	2			1	
Conèixer les línies d'investigació i docència als Centres de Salut, establint las bases per facilitar posteriors col·laboracions en treballs d'investigació.	2			1	
Explorar les dificultats de coordinació assistencial entre els diferents nivells: hospital, centre de salut, centres d'especialitats i altres dispositius.	2			1	