



# PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

## HEMATOLOGIA I HEMOTERÀPIA

**Versió: 1**

**Data: 15/03/2022**

**Elaborat per: Enric Gamundí Grimalt, Helena Pomares Marín**

**Aprovat per la Comissió de Docència en data: 23/03/2022**

## Objectiu del protocol

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

Tots els **residents** de l'especialitat i **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees en les quals es formen els residents, han de conèixer el protocol.

Aquest document estarà disponible per a consulta

al 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 és inherent a l'exercici de les professions sanitàries en els 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 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 altra que es consideri d'interès.

Els protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el Cap d'Estudis pacti amb els tutors 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 de Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del 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 d'Hematologia i hemoteràpia a l'Hospital Universitari de Bellvitge.

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

## Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis en 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 duiguin a terme en aquestes unitats, subjectes al règim de jornada i de descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

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

### **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 l'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-los a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que sorgeixin a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà la seva feina.
2. La supervisió dels residents del primer any serà de presència física.
  - a. Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat pels quals els residents estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada.
  - b. Els esmentats especialistes han de refrendar per escrit les altes, baixes, i altres documents relatius a les activitats assistencials en les quals intervinguin els residents de primer any.
3. A partir del **segon any**, la supervisió serà **progressivament decreixent**.
  - a. A aquests efectes, el tutor del resident podrà impartir, tant a aquest, com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerit pels residents a càrrec seu, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual de competències.
  - b. En tot cas, el resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en la qual presti serveis, i podrà conèixer i consultar-los quan ho consideri necessari.

### **Gradació de la supervisió de les activitats assistencials**

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona part determinada per l'any de residència en el qual 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 resident té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no experiència. El resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui realitza el procediment o activitat.

**Nivell 2. Supervisió mitjana.**

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

**Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda.**

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

<sup>1</sup> Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant el resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les consultes o demandes de supervisió. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o tot el procediment.

<b>NIVELL</b>	<b>SUPERVISIÓ</b>	<b>AUTONOMIA</b>
<b>1</b> demanda	Supervisió a	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals
<b>2</b>	Supervisió directa	Sap com actuar, però li falta experiència per ser autònom
<b>3</b>	Realitzat per especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar

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 màxim a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un resident no assoleix les competències necessàries per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el nivell de supervisió de l'activitat en qüestió. Aquest fet s'ha de notificar al tutor del resident, que podrà adaptar i redefinir els nivells de supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació.

## Nivells de supervisió en l'àmbit d'urgències

Activitat o procediment	Nivell de supervisió	
	R1	R2
Realitzar una anamnesi completa	3-2	2-1
Realitzar una exploració física completa	3-2	2-1
Realitzar una història clínica completa	3-2	2-1
Valoració ràpida de la gravetat d'un pacient	3-2	2
Realitzar una orientació diagnòstica	3-2	2-1
Avaluació de l'estat mental	3-2	2-1
Demandar exploracions complementàries	3-2	2
Presentació i informació al pacient i família	3-2	2-1
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques: analítica, ECG, radiografia de tòrax, radiografia abdominal	3-2	2-1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2-1
Reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3-2
Abordatge venós: tècniques de cateterització de vies perifèriques	3	3-2
Col·locació de vies centrals	3	3
Coneixement i utilització de monitors	3	3-2
Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre	3-2	2-1
Indicar el tractament mèdic i col·laborar en la indicació quirúrgica adequada	3	3-2
Desbridament d'abscessos de parts toves i tractament de les ferides incís-contuses	3-2	3-2
Realització de tècniques d'anestèsia local	3-2	2-1
Realitzar un informe d'alta o ingrés hospitalari	3-2	2-1
Decidir el tractament i estratègia específica del pacient	3	3-2
Presa de decisió de la destinació del pacient: alta o ingrés	3	3-2



## Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
<b>ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ</b>				
Confeccionar una història clínica	3-2	2-1	1	1
Redactar i signar informes clínics	3	3-2	2-1	1
Realitzar maniobres diagnòstiques agressives bàsiques com paracentesis, toracocentesis i puncions lumbars	3-2	2	2-1	1
Aplicar correctament els tractaments antibiòtics segons protocols del centre	3	3-2	2	2-1
Donar males notícies, segons el protocol Buckman	3	2	2-1	1
Col·locació de vies centrals	3	3	3-2	3-2
Reanimació cardiopulmonar bàsica	3	3-2	2	2
Indicar els tractaments per a la mobilització de progenitors i els procediments d'afèresi	3	3-2	2	2
Diagnosticar i plantejar el tractament de les complicacions dels pacients trasplantats	3	3-2	2-1	1
Orientació diagnòstica i terapèutica dels malalts hematològics	3	3-2	2-1	1
Realitzar interconsultes d'altres serveis sobre patologia hematològica	3	3	3-2	2-1
Atendre les interconsultes clíniques relacionades amb el tractament anticoagulant, trastorns hemostàsics i procediments cruentos	3	3-2	2-1	1
Seguiment del tractament anticoagulant i dels trastorns greus de l'hemostàsia, incloent-hi hemofílics, en els pacients hospitalitzats	3	3-2	2-1	1
Realitzar pautes d'anticoagulació domiciliària després de l'alta hospitalària	3	3-2	2-1	1
<b>ÀREA DE CONSULTES EXTERNES</b>				
Confeccionar una història clínica	3	3-2	2-1	1
Modificar el tractament dels pacients donats d'alta a l'àrea d'hospitalització segons l'evolució que presentin	3	3-2	2-1	1
Cursar ordres d'ingrés programades o urgents	3	3-2	2-1	1
Realitzar el seguiment dels pacients que han estat donats d'alta des de la unitat d'hospitalització	3	3-2	2-1	1
Atendre les consultes externes d'hemostàsia i trombofilia, i la consulta de càncer i trombosi	3	3	3	3
Atendre les consultes externes d'avaluació i seguiment del tractament anticoagulant	3	3-2	2-1	1
<b>ÀREA DE LABORATORI</b>				
Realitzar les tasques pròpies dels procediments preanalítics i analítics del laboratori d'hemostàsia	3	3-2	2	2
Atendre les interconsultes diàries sobre patologia hemorràgica, els estudis de factors o els resultats alarmants en les proves de rutina	3	3-2	2	2

Validar els estudis de l'hemostàsia	3	3-2	2	2
Realitzar informes de laboratori sobre el diagnòstic dels trastorns de l'hemostàsia i de la trombofilia	3	3-2	2	2
Realització d'entrevistes a donants	3	3-2	2	2
Realització de les tècniques de proves de compatibilitat	3	3	3	3
Revisió de les sol·licituds de transfusió que han requerit d'estudis addicionals diàriament	3-2	2-1	1	1
Interpretació de les tècniques immunohematològiques de grups sanguinis, anticossos irregulars, amb identificació d'aquests, i proves de compatibilitat	3	3-2	2	2
Seguiment de tots els pacients que es tracten en el servei mitjançant les diferents tècniques d'afèresi terapèutica	3	3-2	2	2
Seguiment dels pacients en programa de fotofèresi	3	3-2	2	2
Realització d'entrevistes a donants de stem cells tant autòlogues com al·logèniques	3	3-2	2-1	1
Seguiment dels procediments d'afèresi de progenitors i CART	3	3	3	3
Maneig de les tècniques d'hematimetria bàsica i automatitzada	3	3	3-2	2
Realitzar i interpretar frotis sanguinis	3	3-2	2-1	1
Confeccionar informes diagnòstics de mostres de líquids biològics	3	3-2	2-1	1
Realització d'aspirats i biòpsies medul·lars	3	3-2	2-1	1
Confeccionar informes diagnòstics dels aspirats medul·lars	3	3	3-2	2
Confeccionar informes diagnòstics de citometria de flux	3	3	3-2	2
Realitzar les peticions de citogenètica i biologia molecular	3	3-2	2-1	1