



PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

DERMATOLOGIA MEDICO QUIRÚRGICA I VENEREOLOGIA

Versió: 2

Data: Agost de 2024

Elaborat per: Anna Jucglà, Montserrat Bonfill

Aprovat per la Comissió de Docència en data: 31/07/20224

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 a consulta al web i a la intranet del centre.

Marc Legal

- Tota l' estructura del sistema sanitari ha d' estar en disposició de ser utilitzada per a 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, del 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut*
 - *Article 12.c de la Llei 44/2003, del 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 altre que es consideri d' interès.
- Els protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el/la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
 - *Article 15.5 del RD 183/2008, del 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, del 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 Dermatologia i Venereologia 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 es trobin 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 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 règim de jornada i descansos previstos per a 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 en 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 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 del centre o unitat, sens 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 de l'Hospital Universitari de Bellvitge:

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**.
 - a. Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada als residents.
 - b. Els esmentats especialistes han de validar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. **A partir del segon any**, la **supervisió** serà **progressivament decreixent**.
 - a. A aquests efectes, el/la tutor/a del/la 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 requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.

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

Graduació 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 mesura determinada per l' any de residència en què es trobi. 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 l'especialista de plantilla que és qui realitza l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té prou coneixement, però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la 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/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana 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 falta experiència per ser autònom/a
3	Realitzat per l' especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar

*Supervisió directa significa que l'especialista que està supervisant al/la resident sap 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 assoleixi les competències necessàries per 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/la 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

Nivell de supervisió en l' àmbit d' Urgències

L' activitat urgent realitzada pels facultatius residents representa un dels pilars fonamentals durant la seva etapa formativa. És per aquest motiu que ha d' estar perfectament estructurada i planificada, de manera que sigui de màxim profit durant el període de residència.

La pràctica assistencial de caràcter urgent requereix l' adquisició dels coneixements i habilitats necessàries per poder realitzar diagnòstics ràpids, precisos i segurs, instaurant el tractament adequat per a cada situació, i alhora identificant de forma precoç la patologia greu, que requereix una resposta immediata.

L' adquisició dels coneixements s' ha de fer de manera progressiva en base a uns objectius docents predeterminats.

La responsabilitat del metge es troba directament vinculada amb la presa de decisions.

L' actuació dels facultatius residents resulta d' una pràctica tutelada i programada i, per tant, l' assumptió de responsabilitat ha d' anar vinculada a la progressiva adquisició de coneixements i habilitats, de tal manera que el grau de supervisió pot i ha d' anar reduint-se a mesura que avança el procés formatiu, adquirint progressivament major nivell d' autonomia i responsabilitat.

Estructuració de la docència durant l' assistència urgent de les guàrdies troncales a l' Hospital Universitari de Bellvitge

Els facultatius residents, durant la realització de les guàrdies troncales, es troben ubicats en les diferents àrees del Servei d'Urgències (Mòdul A, mòdul B, mòdul C i mòdul D), estant en tot moment supervisats pels metges adjunts del Servei d'Urgències i els diferents facultatius especialistes als quals poden consultar en funció de la patologia del pacient.

El **nivell de supervisió** necessari en l' **àmbit d' Urgències**, queda reflectit en la taula següent

Habilitat	Nivell de supervisió
	R1

Realització d' una anamnesi completa	3-2
Homologació física	3-2
Valoració ràpida de la gravetat del pacient	3-2
Sol·licitar exploracions complementàries	3-2
Presentació i informació al pacient i família	2-3
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques: analítica, ECG, radiografia tòrax, radiografia abdominal	3-2
Maneig de la fase aguda i descompensacions de patologies mèdiques	3
Diagnòstic de la patologia quirúrgica aguda	3
Reanimació cardiopulmonar bàsica	3
Coneixements bàsics de la via aèria	3
Realització de puncions arterials i venoses, toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, artrocentesi	3
Validació d' informes clínics	3
Indicació del tractament antibiòtic segons protocol del centre	3-2
Desbridament d' abscessos de parts toves i tractament de les ferides incís-contuses	3-2
Realització de tècniques d' anestèsia local	3-2
Interpretació i utilització dels monitors	3-2
Realització d' una cardioversió	3
Decisió de la indicació d' ingrés	3

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l' especialitat

El servei de Dermatologia no realitza guàrdies d' especialitat ni té pacients ingressats.

L'activitat dels residents es realitza majoritàriament en Consultes Externes, en el mòdul 25, en els quiròfans de locals situats en el Mòdul 24 i 25 de l'edifici de Consultes Externes i es realitzen les interconsultes dermatològiques de pacients ingressats en altres serveis de l'hospital

- Àrea de Consultes Externes:

Les Consultes Externes de Dermatologia es realitzen al MÒDUL 25 de l' edifici de Consultes Externes. En el mateix mòdul 25 hi ha un box de cirurgia menor ambulatoria, on es realitzen actes quirúrgics amb anestèsia local. L' activitat de consultes externes i de quiròfan de locals és de dilluns a divendres. També hi ha un box on es realitza la fototeràpia.

És en les visites ambulatories on el resident desenvolupa la capacitat de fer l' anamnesi i exploració física dels pacients en relació amb la nostra especialitat i que l' ajudarà a arribar al diagnòstic. També aprendrà a valorar la necessitat de demanar proves complementàries per ajudar al diagnòstic. També aprendrà a desenvolupar capacitats empàtiques amb el pacient, per poder informar-lo bé de la seva malaltia, fer que entengui el diagnòstic i pronòstic i les possibilitats alternatives terapèutiques.

- Àrea de Quiròfan local:

L' activitat quirúrgica de dermatologia es realitza tots els dies de la setmana de dilluns a divendres al BOX 5 del mòdul 25 i 2 dilluns al mes a la tarda al quiròfan de

locals del mòdul 24.

A més, un dijous al mes es realitza cirurgia de Mohs juntament amb el servei de Cirurgia Plàstica al quiròfan de locals del Mòdul 24.

En aquesta àrea és on el resident desenvolupa les habilitats quirúrgiques pròpies de l' especialitat.

Activitat	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	
ÀREA DE QUIRÒFAN					
Preparar el pacient abans del quiròfan	3	3-2	2-1	1	
Asèpsia del camp quirúrgic	3	3-2	2-1	1	
Anestèsia local	3	3-2	2-1	1	
Anestèsia troncular	3	3-2	2	1	
Realització biòpsia per punch	3-2	2	2-1	1	
Electrocoagulació de lesió cutània	3	3-2	2-1	1	
Crioteràpia de lesions cutànies	3	3-2	2-1	1	
Realització fus-exèresi	3	3-2	2-1	1	
Realització plastia	3	3-2	2	2-1	
Realització d' empelt cutani	3	3-2	2	2-1	
Realització informe quirúrgic	3	3-2	2-1	1	
Realitzar i pautar cures	3	3-2	2-1	1	
Informar el pacient i/o familiars	3	3-2	2-1	1	
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES					
	R1	R2	R3	R4	
Realització d' una anamnesi completa	3	3-2	2-1	1	
Homologació física completa	3	3-2	2-1	1	
Aprendre a identificar i tipificar els símptomes i signes de les patologies més prevalents en el servei de Dermatologia	3	3-2	2-1	1	
Demandar exploracions complementàries tant les bàsiques com les més específiques del servei de Dermatologia	3	3-2	2	1	
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques i les més específiques del servei de Dermatologia	3	3-2	2-1	1	
Dermatoscòpia	3	3-2	2-1	1	
Conèixer les consultes monogràfiques i les especificitats dins de cadascuna d' elles	3	3-2	2-1	1	
Prendre decisions en l' àmbit diagnòstic	3	3-2	2-1	1	
Prendre decisions en l' àmbit terapèutic	3	3-2	2-1	2-1	
Presentar-se i informar el pacient i família	3	3-2	2-1	1	
Fer seguiment evolutiu ambulatori dels pacients	3	3-2	2-1	1	
Validar informes clínics	3	3-2	2-1	1	
ÀREA D' HOSPITALITZACIÓ					
	R1	R2	R3	R4	
Realització d' una anamnesi completa	3	3-2	2-1	1	
Homologació física completa	3	3-2	2-1	1	
Aprendre a identificar i tipificar els símptomes i signes de les patologies més prevalents en el servei de Dermatologia	3	3-2	2-1	1	
Demandar exploracions complementàries tant les bàsiques com les més específiques del servei de Dermatologia	3	3-2	2	1	
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques i les més específiques del servei de Dermatologia	3	3-2	2-1	1	
Prendre decisions en l' àmbit diagnòstic	3	3-2	2-1	1	
Realització biòpsia per punch	3-2	2	2-1	1	

Prendre decisions en l' àmbit terapèutic	3	3-2	2-1	2-1
Presentar-se i informar el pacient i família	3	3-2	2-1	1
Validar informes clínics	3	3-2	2-1	1