

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

UROLOGIA

Versió : 2

Data : 01/10/2025

Elaborat per: S. Colom, M.Fiol Riera, C. Ferreiro i F.J. Elias

Aprobat per la Comissió de Docència en data: 22/10/2025

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 web i a la intranet 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 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 **Urologia** a l'Hospital Universitari de Bellvitge

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 règim 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 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 els residents.
 - b. 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 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/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.
- b. 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

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 forma que sigui de màxim profit durant el període de residència.

La pràctica assistencial de caràcter urgent requereix l'adquisició dels coneixements i habilitats necessaris per a poder realitzar diagnòstics ràpids, precisos i segurs, instaurant el tractament adequat per a cada situació, i al mateix temps 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'assumpció de responsabilitat ha d'anar vinculada a la progressiva adquisició de coneixements i habilitats, de tal forma 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 d'Urologia faran guàrdies d'Urgències (troncals o de pool) durant el primer any de residència. Al final del seu primer any de residència podran fer alguna guàrdia d'especialitat per la tarda sempre acompanyants per un facultatiu/resident gran del seu servei.

Durant la realització de les guàrdies troncal, es troben ubicats en les diferents àrees del Servei d'Urgències, trobant-se en tot moment supervisats pels metges adjunts del Servei d'Urgències i els diferents facultatius especialistes als que poden consultar en funció de la patologia del pacient.

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

Habilitat	Nivell de supervisió
	R1
Realització d'una anamnesi completa	3-2
Exploració 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, artrocentesis	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 inciso-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

Activitat	Nivell de supervisió				
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ	R1	R2	R3	R4	R5
Passe visita	3-2	2	2	2-1	1
Cures pacient ingressat	3-2	2	2	2-1	1
Sol.licitut proves diagnòstiques	3-2	2	2	2-1	1
Indicacions terapèutiques	3-2	2	2	2-1	1
Decisió alta hospitalària	3-2	2	2	2-1	1
ÀREA DE QUIRÒFAN	R1	R2	R3	R4	R5
Identificació i confirmació cas clínic	3-2	2	2	2-1	1
Col.labora amb la cirurgia	3-2	2	2	2-1	1
Full quirúrgic – ant.patol. informació	3-2	2	2	2-1	1
Control drenatges i ferida quirúrgica	3-2	2	2	2-1	1
ÀREA D'HOSPITAL DE DIA/GABINET	R1	R2	R3	R4	R5
Identificació i confirmació cas clínic	3-2	2	2	2-1	1
Col.labora amb la cirurgia	3-2	2	2	2-1	1
Full quirúrgic – anat.patol. informació	3-2	2	2	2-1	1
Control ferida quirúrgica	3-2	2	2	2-1	1
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4	R5
Primeres visites	3-2	2	2	2-1	1
Visites seguiment específiques	3-2	2	2	2-1	1
Visites seguiment generals	3-2	2	2	2-1	1
Cures ferides	3-2		2	2-1	1
Consultes dubtes telefòniques	3-2	2	2	2-1	1
ÀREA DE URGÈNCIES/GUÀRDIA*	R1	R2	R3	R4	R5
Guàrdia a urgències	3-2				
Guàrdia especialitzada	3-2	2-1	2-1	1	1
Guàrdia de trasplantament renal			3-2	2-1	2-1

GRAU DE SUPERVISIÓ DELS RESIDENTS

RESIDENT DE PRIMER ANY

Realitza la majoria de les seves guàrdies en el “pool” de Cirurgia. En els tres últims mesos es podrà incorporar a la guàrdia específica de l'especialitat acompanyat d'un altre resident d'any superior.

Les habilitats a adquirir amb un nivell de supervisió 3-2 durant el primer any de residència seran:

- Presentar-se al pacient i familiars.
- Realitzar la història clínica del pacient amb antecedents patològics, anamnesi, exploració física.
- Establir una orientació diagnòstica.
- Decidir les exploracions complementàries i las interconsultes a altres especialitats, assessorant-se amb el resident major o l'adjunt.
- Indicar el tractament mèdic i col·laborar en la indicació quirúrgica adequada, sota la supervisió del resident major o de l'adjunt.
- Realitzar canulacions venoses perifèriques i centrals, sondatges vesicals, col·locació de SNG, desbridament d'abscessos de parts toves i tractament de les ferides inciso-contuses.
- Assistir a Quiròfan d'Urgències, com a primer ajudant, en cirurgies menors i, com a segon ajudant, si així es requereix, en cirurgies urgents majors.
- Podrà realitzar procediments quirúrgics del nivell A sota supervisió d'un resident de major any o de l'adjunt.
- Indicar el destí del pacient (alta, ingrés, trasllat, observació) sota supervisió del resident major o adjunt.

RESIDENTS DE SEGON I TERCER ANY

Realitza guàrdies específiques de l'especialitat d'Urologia, en les quals s'encarrega de:

En general, de rebre al pacient urològic a Urgències i realitzar la història clínica urològica, així com l'exploració específica urològica, assumint major responsabilitat d'acord amb la seva progressió i capacitat. Sempre podrà consultar els dubtes i les decisions a l'especialista de Urologia de guàrdia (staff), ja sigui de presència física o telefònicament.

En cas d'emergència durant la guàrdia, la supervisió immediata es farà per part dels staffs del servei de Cirurgia general, dels staffs de la guàrdia de Medicina o dels de serveis de Crítics, fins a l'arribada de l'staff d'Urologia que està de guàrdia telefònica.

Les principals habilitats que deu realitzar amb un nivell de **responsabilitat 1** seran:

- Detecció i tractament inicial de les complicacions més freqüents en el postoperatori de la cirurgia urològica.
- Establir el criteri d'ingrés urgent dels pacients amb patologia urològica, així com realitzar la història clínica, l'exploració general i urològica i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Establir una orientació diagnòstica del pacient urològic.
- Realitzar la valoració de les interconsultes urgents de la resta d'unitats d'hospitalització quan sigui requerit.
- Realització de procediments quirúrgics del nivell A, podent requerir la presència de l'especialista d'urologia si ho creu necessari.

En relació a les activitats a realitzar amb nivell de **responsabilitat 2** seran:

- Realització de procediments quirúrgics del nivell B i ocasionalment del nivell C.
- Resolució de les complicacions postoperatòries de la cirurgia urològica.
- Detecció i resolució de complicacions urològiques de la cirurgia abdominal.

En les intervencions quirúrgiques s'especificarà la seva actuació com a primer cirurgia, sota la supervisió del metge adjunt si fos necessari, en els procediments quirúrgics de nivell A. En la resta de tractaments quirúrgics col·laborarà com a ajudant: nivell de **responsabilitat 2** en els de complexitat B i nivell de **responsabilitat 3** en els de major complexitat (nivell C i D). En tot cas, queda a criteri i responsabilitat del metge staff de guàrdia que el resident realitzi temps quirúrgics de més complexitat, amb major o menor grau de supervisió.

RESIDENT DE QUART ANY

El nivell de **supervisió** necessari serà el **1** tant en la protocol·lització de l'ingrés urgent com en l'establiment del tractament mèdic més adequat en cada cas. Realitzar com a cirurgia les intervencions de nivell A i B, sol·licitant sempre que ho consideri necessari la col·laboració de l'especialista de guàrdia en presència física o telefònica.

En cas d'emergència durant la guàrdia, sol·licitar la col·laboració dels staffs del servei de Cirurgia general, dels staffs de la guàrdia de Medicina o dels de serveis de Crítics, fins a l'arribada de l'staff d'Urologia que està de guàrdia telefònica.

Necessitarà el nivell de **supervisió 2** en els procediments quirúrgics de nivell C i el nivell de **supervisió 3** en els de nivell D. En tot cas queda a criteri i responsabilitat del metge especialista de guàrdia que un resident determinat realitzi procediments de major complexitat amb major o menor grau de supervisió.

RESIDENT DE CINQUÈ ANY

Necessitarà tan sols el nivell de **supervisió 1** en tot el relatiu a la pràctica clínica durant les guàrdies de l'especialitat (orientació diagnòstica, destí del pacient, decisió terapèutica, etc.) Com a resident major col·laborarà amb el tutor docent en supervisar y vetllar pel compliment dels objectius docents i assistencials en l'àrea d'Urgències. Podrà realitzar com a cirurgia procediments quirúrgics dels nivells A, B i C, requerint el nivell de **supervisió 2** en els de major complexitat (nivell D).

En cas d'emergència durant la guàrdia, sol·licitar la col·laboració dels staffs del servei de Cirurgia general, dels staffs de la guàrdia de Medicina o dels de serveis de Crítics, fins a l'arribada de l'staff d'Urologia que està de guàrdia telefònica.

OBJECTIUS

Al final de la seva formació, el resident d'Urologia deurà estar capacitat tant en els criteris d'indicació com en la destresa i maneig de la major part dels procediments diagnòstics i quirúrgics que poden presentar-se en l'atenció urològica urgent d'un hospital nivell III.

- Valoració i maneig del còlic nefrític amb febre.
- Valoració i maneig de les complicacions postoperatòries de la Cirurgia Urològica.
- Maneig del fracàs renal agut obstructiu.
- Valoració i maneig inicial de la hematúria amb coàguls.
- Detecció i maneig inicial dels processos sèptics d'origen urològic.
- Drenatge quirúrgic i/o percutani d'abscessos renals/perirenals.
- Drenatge abscess escrotal.
- Drenatge abscess prostàtic.
- Tractament quirúrgic de torsió testicular.
- Orquiectomia.
- Drenatge vesical transuretral i/o suprapúbic.
- Cateterisme ureteral.
- Nefrostomia percutània.
- Nefrostomia quirúrgica.
- Ureterolitotomia / pielolitotomia.
- Nefrectomia.
- Diagnòstic i maneig del traumatisme renal.
- Diagnòstic i maneig del traumatisme uretral.
- Traumatismes de penis/escrotals / ruptura cossos cavernosos.
- Diagnòstic i maneig de les complicacions urològiques de la cirurgia abdominal.
- Tractament del priapisme.

En la següent taula s'estratifiquen els procediments quirúrgics urgents més habituals de l'especialitat en base a quatre nivells de complexitat, en els que els residents participaran assumint responsabilitats de forma progressiva.

Nivel A	Nivel C
Circumcisió	Ureterolitotomia
Meatotomia	Pielolitotomia
Cistostomia percutània	Nefrostomia quirúrgica
Cateterisme ureteral	Ureteroscòpia
Drenatge abscess escrotal	Reparació ruptura cossos cavernosos
Nivel B	Nivel D
Nefrostomia percutània	Ureteroneocistostomia
Cistostomia quirúrgica	Drenatge quirúrgic abscess perirenal
Orquiectomia	Nefrectomia
Shunt espongio-cavernós	Anastomosis espongio-cavernosa

