



Hospital Universitari
Mútua Terrassa



Protocol de supervisió De Psiquiatria

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE PSIQUIATRIA

Id 7728

Autors:

Dr. Bernardo Sánchez Fernández

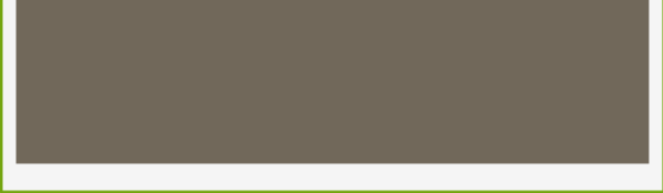
Dr. Alejandro Amos Salamanca

Centre: Hospital Universitario MútuaTerrassa

Data d'elaboració: 14/03/2022

Data d'aprovació pel Comitè de Docència:

Número de revisió: 4ª edició



1. Objectiu del protocol.....	3
2. Marc legal.....	3
3. Deure de supervisió.....	4
4. Supervisió dels Especialistes en Formació	4
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	7
6. Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada.	10

1. Objectiu del protocol

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

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que desenvolupin la seva activitat assistencial, tant en forma de rotacions específiques com de guàrdies, en el Servei de -----.

El protocol ha de ser conegut no sols pels residents sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei de -----.

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet (<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2021>).

2. 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. Així, tots els metges adjunts al Servei de -----, responsables del servei, ho són també de la supervisió del resident:

- ✓ 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, que té el seu protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha 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, 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.

3. Deure de supervisió

El deure general de supervisió en un Centre Hospitalari Universitari amb programes oficials per a la Formació Sanitària Especialitzada està implícit en tots els professionals que presten serveis en les diferents unitats assistencials per les quals giren els residents en formació.

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 a **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 a facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual girin els residents.

El metge resident en cap cas podrà considerar-se un estudiant, ja que és mèdic. Té dret a rebre docència i supervisió, i el deure de prestar una labor assistencial.

4. Supervisió dels Especialistes en Formació

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 Supervisió** és 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 Supervisió 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 normes generals:

1. Els residents tindran en la rotació en el Servei de ----- un professional de plantilla que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
 - Serà Supervisió dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada als residents.
 - Els esmentats especialistes han d'autoritzar 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 aquest efecte, el/la tutor/a d'el/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 part 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 a realitzar una determinada activitat assistencial de manera 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 falta experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només et 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 a anar disminuint al llarg d'aquest.
- 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 aconsegueix 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 que 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.

5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Bioètica i marc legal				
Respectar drets humans del malalt mental amb especial atenció a les particularitats dels diferents grups etaris (menors, adults, grans)	3	2	1	1
Respectar els límits en la relació medicopacient prevenint possibles abusos	3	2	1	1
Aplicar els supòsits legals que regeixen les intervencions que impliquen restriccions del grau de llibertat de pacients o representants legals	3	2	1	1
Aplicar marc legal a les situacions de negligència, maltractament o abús detectats a la pràctica assistencial	3	2	1	1
Comunicació Clínica				
Informar sobre aspectes diagnòstics, pronòstics, tractaments i possibles repercussions d'un trastorn mental i la possible variabilitat clínica	3	2	1	1
Comunicar-se i col·laborar amb la resta de professionals sanitaris i no sanitaris implicats (Serveis educatius, socials, jurídics o altres)	3	2	1	1
Treball en equip i en xarxa				
Posar la pràctica puntual en relació amb l'organització dels recursos de salut mental a nivell internacional, nacional, autonòmic i local	3	2	1	1
Participar i col·laborar en el treball en xarxa disciplinar i multidisciplinar	3	2	1	1
Utilitzar eficientment els recursos disponibles	3	2	1	1
Habilitats diagnòstiques i clíniques bàsiques				
Usar i integrar els diferents models teòrics biològics, del desenvolupament, psicològics, interpersonals, sociològics i sistèmics en la recollida de la informació de l'anamnesi clínica	3	2	1	1
Incloure la informació procedent de diverses fonts (entorn familiar, social, laboral, acadèmic o registres clínics) per completar anamnesi	3	2	1	1
Realitzar una entrevista clínica adaptada a les diferents alteracions de la salut mental	3	2	1	1
Reflectir la diversitat cultural en la realització d'una anamnesi i la història clínica completa	3	2	1	1
Identificar riscos potencials per al pacient i per als	3	2	1	1

altres mitjançant l'entrevista clínica				
Realitzar una exploració psicopatològica adaptada a les diferents etapes del desenvolupament	3	2	1	1
Realitzar una exploració física general quan és rellevant per al diagnòstic psiquiàtric	3	2	1	1
Identificar els símptomes i signes relacionats amb els trastorns de salut mental	3	2	1	1
Identificar els trastorns del desenvolupament i manejar diagnòstics diferencials de patologia major				
Indicar i interpretar els resultats de les proves psicomètriques bàsiques	3	2	1	1
Indicar i interpretar els resultats de les proves complementàries bàsiques de laboratori, neurofisiològiques i de neuroimatge	3	2	1	1
Aplicar les classificacions vigents dels trastorns mentals	3	2	1	1
Valorar les alteracions de la salut que són coincidents, conseqüents o que contribueixen als trastorns mentals i al tractament	3	2	1	1
Identificar i valorar els factors biològics, toxicològics, psicològics i socials que afecten el curs i el pronòstic dels trastorns mentals amb especial menció a la patologia dual i alimentària	3	2	1	1
Valorar la interacció entre els trastorns mentals i la vida personal, família, laboral i acadèmica	3	2	1	1
Valorar els efectes psicològics i interpersonals associats al diagnòstic d'una malaltia o al tractament	3	2	1	1
Realitzar una formulació diagnòstica que integri tots els aspectes biològics, psicològics i socials i revisar-la al llarg del temps	3	2	1	1
Establir, mantenir i reparar, si cal, l'aliança terapèutica	3	2	1	1
Avaluar la capacitat del pacient o representants legals per donar el seu consentiment o participar en una presa de decisions en funció de la seva salut mental	3	2	1	1
Realitzar registres clínics pertinents als principis de documentació clínica així com informes d'alta amb especial èmfasi en la prudència de possibles conseqüències legals dels mateixos	3	2	1	1
Intervencions terapèutiques				
Utilitzar de manera segura, eficient i ètica els mètodes de tractament psiquiàtric, d'acord amb la major evidència disponible	3	2-3	2	1
Iniciar un tractament individualitzat que integri aspectes biològics, psicoterapèutics i socials i el maneig de riscos	3	2-3	2	1
Maneig de dinàmiques grupals generals, d'àmbit psicoeducatiu i terapèutiques	3	2-3	2	1
Realitzar sota supervisió algun tipus d'intervenció psicoterapèutica	3	2-3	2	1
Diagnosticar i iniciar el tractament de les següents	2-3	NA	NA	NA

emergències mèdiques: insuficiència respiratòria aguda, estats de xoc, disminució del nivell de consciència, insuficiència coronària aguda, realitzar maniobres de suport vital immediat				
Diagnosticar i iniciar el tractament de les urgències psiquiàtriques	3	2-3	2	1
Manejar criteris d'indicació d'assistència en atenció primària, assistència en consulta especialitzada ambulatoria, atenció a urgències especialitzades, assistència en unitats de crisi, assistència en hospitalització domiciliària, assistència en hospitalització parcial, assistència en hospitalització d'aguts tancada, assistència en hospitalització d'aguts oberta /ingressos en observació, assistència en interconsulta i psiquiatria denllaç i hospitalització subaguda, així com les seves alternatives depenent de les limitacions particulars o les alternatives d'altres disciplines sanitàries i no sanitàries complementàries	3	2-3	2	1
Indicar hospitalitzacions, voluntàries i involuntària, d'acord amb els requeriments legals i els principis ètics	3	2-3	2	1
Utilitzar estratègies per ajudar el pacient a millorar el funcionament a la seva vida personal personal, familiar, social, laboral i acadèmica	3	2-3	2	1
Actualitzar decisions d'alta d'urgències o d'ingrés agut o subagut en relació amb la influència de factors de risc o protecció intercurrents	3	2-3	2	1
Ús específic de psicofàrmacs a les diferents franges etàries	3	2-3	2	1
Indicació i correcta interpretació de proves complementàries farmacogenètiques	3	2	1	1
Ús de teràpies físiques específiques com la Teràpia Electro Convulsiva	2	2	2	1
Manejar les indicacions de mètodes de contenció verbal, ús de tècniques sensorials de desescalada conductual, mètodes de contenció psicofarmacològica i de contenció física i mecànica en situacions de preagitació i agitació psicomotriu, amb especial menció en aquesta última al marc legal	3	2-3	2	2
Manejar tècniques d'intervenció en crisis amb pacients, famílies i agents socials	3	2-3	2	1
Determinants de la malaltia i promoció de la salut mental				
Identificar els factors de salut general, socials, econòmics, culturals i normatives que influeixen en la salut mental de les poblacions	3	2	1	1

6. Nivel de supervisión durante las guardias / atención continuada.

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Aplicar els supòsits legals que regeixen les intervencions que impliquen restriccions del grau de llibertat de pacients o representants legals	3	2-3	2	1
Aplicar marc legal a les situacions de negligència, maltractament o abús detectats a la pràctica assistencial	3	2-3	2	1
Informar sobre aspectes diagnòstics, pronòstics, tractaments i possibles repercussions d'un estat mental agut i la seva possible variabilitat clínica	3	2-3	2	1
Comunicar-se i col·laborar amb la resta de professionals sanitaris i no sanitaris implicats (Serveis educatius, socials, jurídics o altres)	3	2-3	2	1
Manejar criteris d'interconsulta a la resta d'especialitats mèdiques d'urgència	3	2-3	2	1
Realitzar registres clínics pertinents als principis de documentació clínica així com informes d'alta amb especial èmfasi en la prudència de possibles conseqüències legals dels mateixos	3	2-3	2	1
Diagnosticar i iniciar el tractament de les urgències psiquiàtriques	3	2-3	2	1
Indicar hospitalitzacions, voluntàries i involuntària, d'acord amb els requeriments legals i els principis ètics	3	2-3	2	1
Actualitzar decisions d'alta d'urgències o d'ingrés agut o subagut en relació amb la influència de factors de risc o protecció intercurrents	3	2-3	2	1

Servei de Psiquiatria

Pla de supervisió

Març 2022

Manejar les indicacions de mètodes de contenció verbal, ús de tècniques sensorials de desescalada conductual, mètodes de contenció psicofarmacològica i de contenció física i mecànica en situacions de preagitació i agitació psicomotriu, amb especial menció en aquesta última al marc legal	3	2-3	2	1
Manejar tècniques d'intervenció en crisis amb pacients, famílies i agents socials	3	2-3	2	1
Maneig específic de criteris de decisió a urgències de conducta suïcida en el context del Codi de Risc de Suïcidi vigent a Catalunya	3	2-3	2	1
Diagnosticar i iniciar el tractament de les següents emergències mèdiques: insuficiència respiratòria aguda, estats de xoc, disminució del nivell de consciència, insuficiència coronària aguda, realitzar maniobres de suport vital immediat	2-3	NA	NA	NA

Totes les guàrdies es fan amb presència física d'adjunt de psiquiatria de guàrdia.