



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Protocol de supervisió Cirurgia General

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE CIRURGIA GENERAL

Id 7728

Autors:

Dr. Juan M. Romero Marcos,
Dr. Jaime G. Sampson Dávila

Centre: Hospital Universitario MútuaTerrassa

Data d'elaboració: Marzo 2022

Data d'aprovació pel Comissió de Docència: 29/03/2022

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.	9

1. Objectiu del protocol

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

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 Cirurgia General.

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

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet (<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2022>).

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 Cirurgia General, 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 Cirurgia General 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 els 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.

Servei de Cirurgia General	
Pla de supervisió	Març 2022

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.

Servei de Cirurgia General	
Pla de supervisió	Març 2022

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

Actividad	Nivel de Supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar correctament l'anamnesi	2-1	1	1	1	1
Realitzar correctament l'exploració física	2-1	1	1	1	1
Emetre un judici clínic de presumpció	2-1	1	1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quins	2-1	1-2	1	1	1
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1	1
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	1	1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2-1	1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de baixa complexitat	2-1	1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat intermèdia	2	2-1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat alta	2	2	2-1	1	1
Elaborar un informe d'alta	3	1	1	1	1
Presentar-se i informar el pacient i a la família	2-1	1	1	1	1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitoratge	2-1	1	1	1	1
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient en la sessió clínica i prioritzar la seva patologia per problemes	2-1	1	1	1	1
Realitzar interconsultas de pacients en altres àrees d'Hospitalització	3	3-2	2	2-1	1
Identificar pacients tributaris de prioritació de símptomes respecte a tractaments agressius	3	2	2-1	1	1
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1	2-1
Atenció de pacients en Consultes Externes	3	3-2	2	2-1	1
Realització de tècniques d'asèpsia i antisepsia en quiròfan	2-1	1	1	1	1
Preparació del camp operatori	2-1	1	1	1	1
Participació en intervencions de grau de complexitat 1	2	2	2	2	2
Participació en intervencions de grau de complexitat 2	3	2	2	2	2
Participació en intervencions de grau de complexitat 3	3	3	2	2	2

Servei de Cirurgia General					
Pla de supervisió			Març 2022		

Participació en intervencions de grau de complexitat 4	3	3	3	2	2
Participació en intervencions de grau de complexitat 5	3	3	3	3	2

Grau de complexitat de les intervencions quirúrgiques en Cirurgia General i de l'Àpex Digestiu (es tracta d'una valoració aproximada, ja que la complexitat d'una intervenció depèn de moltes variables)

Grau 1: Neteja quirúrgica i sutura d'una ferida. Exèresi d'una lesió cutània o subcutània. Laparotomia i el seu tancament. Biòpsia d'artèria temporal. Biòpsia ganglionar. Exèresi de nòdul mamari. Exèresi de hidroadenitis axil·lar o inguinal. Amputació menor. Punció toràcica.

Grau 2: Esfinterotomia anal. Hemorroidectomia. Exèresi de sinus pilonidal. Herniorrafia inguinal, crural i umbilical. Inserció de tròcares laparoscòpics. Gastroyeyunostomia. Píloroplastia. Colecistectomia oberta. Enterectomia segmentària. Traqueostomia.

Grau 3: Fistulectomia anal. Mastectomia simple. Colecistectomia laparoscòpica. Fundoplicatura de Nissen oberta. Esplenectomia. Colostomia. Ileostomia. Hemitiroidectomia. Colectomia segmentària.

Grau 4: Hemicolectomia dreta. Hemicolectomia esquerra. Cirurgia de la via biliar principal. Derivacions biliodigestives. Gastrectomia parcial. Mastectomia radical modificada. Tiroidectomia subtotal/total. Miotomia de Heller. Paratiroidectomia. Fundoplicatura de Nissen per via laparoscòpica. Abordatge de l'esòfag cervical. Adrenalectomia oberta.

Grau 5: Esofagectomia. Gastrectomia total. Amputació abdomino-perineal. Duodenopancreatectomia cefàlica. Resecció hepàtica major. Reservoris ileoanals. Cirurgia laparoscòpica avançada (bariàtrica, adrenalectomia, etc.). Trasplantament hepàtic. Trasplantament de pàncrees.

Servei de Cirurgia General	
Pla de supervisió	Març 2022

6. Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada.

Activitat	Nivell de Supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar correctament l'anamnesi	2-1	1	1	1	1
Realitzar correctament l'exploració física	2-1	1	1	1	1
Emetre un judici clínic de presumpció	2-1	1	1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quins	2-1	1-2	1	1	1
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1	1
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	1	1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2-1	1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de baixa complexitat	2-1	1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat intermèdia	2	2-1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat alta	2	2	2-1	1	1
Elaborar un informe d'alta	3	1	1	1	1
Decidir el destí del pacient de baixa complexitat	3-2	2	1	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat intermèdia	3-2	2	1	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat alta	3-2	2	2	1	1
Realitzar una reanimació cardiopulmonar bàsica	3-2	2-1	1	1	1
Presentar-se i informar el pacient i a la família	2-1	1	1	1	1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitoratge	2-1	1	1	1	1
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient en la sessió clínica i prioritzar la seva patologia per problemes	2-1	1	1	1	1
Realitzar interconsultas de pacients en altres àrees d'Urgències	3-2	2-1	1	1	1
Identificar pacients tributaris de prioritització de símptomes respecte a tractaments agressius	3	2	2-1	1	1
Atendre crides del busca de planta	3	2	2-1	1	1
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1	2-1
Realització de tècniques d'asèpsia i antisepsia en quiròfan	2-1	1	1	1	1
Preparació del camp operatori	2-1	1	1	1	1
Participació en intervencions urgents de grau de complexitat 1	2	2	2	2	2

Servei de Cirurgia General					
Pla de supervisió			Març 2022		

Participació en intervencions urgents de grau de complexitat 2	3	2	2	2	2
Participació en intervencions urgents de grau de complexitat 3	3	3	2	2	2
Participació en intervencions urgents de grau de complexitat 4	3	3	3	2	2
Participació en intervencions urgents de grau de complexitat 5	3	3	3	3	2

Totes les guàrdies es fan amb adjunts de presència física.

Grau de complexitat de les intervencions quirúrgiques en l'àrea d'Urgències de Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu (es tracta d'una valoració aproximada, ja que la complexitat d'una intervenció depèn de moltes variables)

Grau 1: Neteja quirúrgica i sutura d'una ferida traumàtica. Laparotomia i el seu tancament. Col·locació de vies perifèriques i centrals. Toracocentesi i col·locació de drenatges toràcics. Drenatge d'abscessos de parts toves.

Grau 2: Drenatge d'abscessos perianals. Tractament de patologia proctològica urgent simple (trombosi hemorroidal, etc.). Herniorrafias (inguinal, crural, umbilical, incisional). Apendicectomia oberta. Inserció de baratessis laparoscòpics. Sutura de perforacions de ulcus. Colecistectomia oberta. Resecció intestinal segmentària. Realització de traqueostomies.

Grau 3: Apendicectomia laparoscòpica. Colecistectomia laparoscòpica. Esplenectomia traumàtica. Confecció de colostomies i ileostomies. Colectomies segmentàries. Tractament del pacient amb oclusió intestinal per brides.

Grau 4: Hemicolectomies dretes i esquerres. Cirurgia de la via biliar principal. Derivacions biliodigestives. Gastrectomia parcial.

Grau 5: Gastrectomia total. Colectomia total. Reseccions hepàtiques limitades. Esofagectomies.