



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Pla de supervisió de Ginecologia i Obstetrícia

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA^{id 7728}

Autors:

Dr. Jordi Cassadó Garriga

Dra. Ivana Jordà Santamaria

Centre: Hospital Universitario MútuaTerrassa

Data d'elaboració: març 2022

Data d'aprovació pel Comissió de Docència: 19/10/2022

Número de revisió: Octubre 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.....	11

1. Objectiu del protocol

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

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 Ginecologia i Obstetrícia.

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

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 Ginecologia i Obstetrícia 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 Ginecologia i Obstetrícia 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.

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	NIVELL DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
ÀREA DE CONSULTES EXTERNES OBSTETRICIA				
Control visita obstètrica baix risc i recomanacions de gestació	2-1	1	1	1
Realitzar l'ecografia correcta per a: diagnòstic de gestació i del nombre d'embrions, determinació de la viabilitat embrionària, biometries embrionàries i fetals, estàtica fetal i localització placentària.	2	1	1	1
Indicar, realitzar i interpretar correctament tests no estressants	2-1	1	1	1
Identificar el nivell de risc de la gestació i derivar l'atenció quan calgui.	2-1	1	1	1
Diagnosticar i tractar infeccions urinàries, endometritis, mastitis i infeccions de la ferida quirúrgica.	2	2	1	1
Redactar correctament informes d'alta.	2	2	1	1
Atendre puèrperes a consultes amb malalties associades.	3	2	2	1
Indicar i interpretar les diferents proves de benestar fetal en fetus a terme o preterme, incloent-hi el perfil biofísic.	2	1	1	1
Realitzar biometries fetals i l'estimació del pes.	2	2	1	1
Atendre la pacient amb fetus mal format o fetus mort.	2	1	1	1
Indicar un cerclatge cervical.	3	2	1	1
Realitzar l'estudi morfològic fetal.	3	2	2	1
Realitzar l'estudi hemodinàmic fetal.	3	2	2	1
Valorar el creixement i les complicacions fetals en la gestació gemel·lar i múltiple.	3	2	2	1
Indicar i realitzar amniocentesis de primer i segon trimestre.	3	3	2	1
Realitzar un consell reproductiu.	3	3	3	2
Biòpsies corials.	3	3	3	2-3

ÀREA CONSULTES EXTERNES GINECOLOGIA	R1	R2	R3	R4
Fer una entrevista ginecològica correcta, incloent-hi anamnesi, exploració, orientació diagnòstica i terapèutica i informació a la pacient.	2-1	1	1	1
Localitzar mitjançant ecografia abdominal i/o vaginal els genitals interns, identificar-ne la morfologia normal i mesurar-los.	2	1	1	1
Realitzar correctament informes d'alta hospitalària.	3	1	1	1
Realitzar un consell contraceptiu correcte (femení i masculí): en la població general, en dones amb patologia associada i en dones legalment no autònomes.	2	1	1	1
Col·locar i retirar implants subcutanis i dispositius intrauterins.	2	1	1	1
Realitzar una contracepció d'emergència.	2-1	1	1	1
Informar i orientar la pacient que ho sol·liciti sobre la interrupció voluntària de l'embaràs.	2	1	1	1
Aplicar correctament les diferents estratègies de tractament hormonal i no hormonal.	2	1	1	1
Identificar els defectes del sòl pelvià, realitzar una exploració completa i conèixer les tècniques quirúrgiques de correcció.	3	2	1	1
Interpretar i realitzar un registre d'urodinàmic.	3	2	2	1-2
Interpretar i realitzar una ecografia de sòl pelvià	3	3	2	1-2
Realitzar el plantejament terapèutic i de seguiment.	2	2	2	1
Fer una correcta colposcòpia i identificar les imatges anòmales.	3	2	2	1-2
Realitzar biòpsies de vulva, vagina i cèrvix.	2	2	1	1
Realitzar una anamnesi en endocrinologia ginecològica i una exploració completa.	3	2	1	1
Indicar i orientar el diagnòstic en els casos de genitals ambigus.	3	2	1	1
Estadificar l'hirsutisme.	3	2	1	1
Orientar un estudi d'esterilitat.	3	2	1	1
Tècniques de reproducció assistida.	3	3	3	3

Servei de Ginecologia i Obstetrícia

Pla de supervisió

Març 2022

Realitzar una anamnesis i exploració correcta en oncologia.	3	2	2	1
Indicar i interpretar correctament les proves complementàries (marcadors biològics, marcadors biofísics, RMN, TAC) en oncologia.	3	2	2	1
Orientar el procés diagnòstic i terapèutic oncològic.	3	3	2	1-2
Participar en els comitès multidisciplinaris per decidir el pla terapèutic.	3	3	3	2
Realitzar una correcta anamnesi i exploració mamària.	2	1	1	1
Diagnosticar i tractar les tumoracions benignes de la mama.	3	2	2	1
Realitzar procediments diagnòstics invasius (PAAF, BAG...) en mama.	3	2	2	1

ÀREA DE QUIRÒFAN	R1	R2	R3	R4
Descriure la patologia, la indicació quirúrgica i la tècnica operatòria.	2-1	1	1	1
Preparar el camp quirúrgic.	2-1	1	1	1
Utilitzar els instruments i el material de camp de manera correcta.	2-1	1	1	1
Prescriure el tractament postoperatori, incloent-hi les pautes d'analgèsia, profilaxi tromboembòlica i profilaxi infecciosa	2-1	1	1	1
Obrir i tancar la paret abdominal.	2	2	1	1-2
Realitzar l'informe quirúrgic en patologia no oncològica.	2	1	1	1
Informar els familiars en patologia no oncològica.	2	1	1	1
Contracepció definitiva per laparoscòpia.	3	3	2	1
Realitzar raspaments ginecològics.	3	2	2	1
Realitzar excisions de lesions vulvars.	2	2	1	1
Realitzar procediments cervicals menors.	2	1	1	1
Extirpar tumoracions benignes de mama.	3	2	2	1-2

Servei de Ginecologia i Obstetrícia

Pla de supervisió

Març 2022

Aplicar la nansa de LLETZ per a biòpsies, tractament de lesions i conitzacions.	3	2	2	1-2
Realitzar una cirurgia histeroscòpica ambulatòria.	3	3	2	1-2
Laparoscòpia diagnòstica.	3	2	2	1-2
Histectomia i miomectomia no complicada.	3	3	2	1-2
Cirurgia en lesions benignes de mama, biòpsies quirúrgiques i tumorectomies.	3	3	2	1-2
Cirurgia benigna per laparoscòpia.	3	3	2	2
Tumorectomies amb marcatge.	3	3	3	2-3
Mastectomies simples.	3	3	3	2-3
Intervencions laparoscòpiques i laparotòmiques oncològiques complexes.	3	3	3	3
Linfadenectomia axil·lar completa (gangli sentinella).	3	3	3	3
Cirurgia vaginal reconstructiva sense malles	3	3	2	2
Cirurgia laparoscòpica reconstructiva amb malles	3	3	3	3
Tècniques antiincontinència amb malles	3	3	3	2-3

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

ACTIVITAT	NIVELL DE SUPERVISIÓ			
	R1	R2	R3	R4
ÀREA DE URGÈNCIES-ASSISTÈNCIA AL PART				
Diagnosticar el part i les seves condicions.	2-1	1	1	1
Realitzar el diagnòstic diferencial i l'orientació terapèutica de la pruija genital, del dolor abdominogenital, de les amenorrees i metrorràgies i de les molèsties mamàries.	2-1	1	1	1
Realitzar evacuacions uterines en avortaments de primer trimestre.	2	2	2	1
Controlar la dinàmica uterina i diagnosticar les seves anomalies.	2-1	1	1	1
Realitzar i interpretar les diferents tècniques de control de benestar fetal.	2-1	1	1	1
Assistir en el part vaginal espontani.	2-1	1	1	1
Realitzar una correcta protecció del perineu.	2-1	1	1	1
Avaluar el sagnat vaginal durant el part i puerperi immediat.	2-1	1	1	1
Reparar esquinçaments de perineu complicats.	3	3	2	1-2
Assistir cesàries no complicades ni urgents.	3	2	2	1
Actuar com a ajudant en cesàries urgents o complicades.	3	2	2	1
Assistir fòrceps i ventoses	3	2	2	1-2
Realitzar un cerclatge cervical	3	2	2	1-2
Assistir en el part vaginal en fetus preterme.	3	2	1	1
Assistir en parts gemel·lars.	3	2	2	1-2
Assistir en la distòcia d'espatlles.	3	2	2	1-2
Assistir en el part en presentació podàlica.	3	2	2	2
Diagnosticar la gestació ectòpica.	2	1	1	1
Realitzar legrat postpart	3	2	2	1-2

Servei de Ginecologia i Obstetrícia

Pla de supervisió

Març 2022

Assistir en interrupcions legals d'embaràs (activitat voluntària).	2	2	1	1
Quists d'ovaris torsionats, sense altres complicacions quirúrgiques.	3	2	2	1-2
Desbridaments d'abscessos mamaris.	3	2	2	1
Laparoscopia exploradora	3	2	2	1-2
Realitzar la cirurgia d'urgències en annexos amb processos adherencials i infecciosos.	3	3	2	1-2
Realitzar versió externa en fetus en presentació podàlica.	3	3	2	1-2
Tractament d'embarassos ectòpics per laparotomia o laparoscòpia.	3	3	2	1-2
Realitzar un informe d'alta	3	2-1	2	1

Totes les guàrdies es fan amb adjunts de presència física.

.....

