



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Unitat Docent Aparell Digestiu

Pla de supervisió

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE APARELL DIGESTIU

Autors:

Dra. Yamile Zabana Abdo

Dra. Montserrat Aceituno

Centre: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data d'elaboració: Març 2022

Data de modificació: Febrer 2024

Data d'aprovació pel Comissió de Docència: 18/03/2025

Número de revisió: 5ª 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

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

1. Objectiu del protocol

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

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 Digestiu.

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

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet (<https://mutuaterassa.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 Digestiu, 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:

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

- ✓ 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 Digestiu 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

Supervisió

Autonomia

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

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

La supervisió dels residents de primer any és de presència física i la duen a terme els metges de la plantilla dels diferents serveis pels quals passa el resident. El grau de supervisió i la manera de supervisar depenen de cada servei.

Aquests especialistes han de revisar per escrit les altes i baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials i activitats en què intervingui el resident de primer any. Com a norma general, en les activitats de caràcter ordinari, per als residents de primer any es consideren els nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió que es mostren en la taula 1.

Taula 1. Nivells de responsabilitat i necessitat de supervisió en les activitats de caràcter ordinari.

Supervisió	R1	R2-R3	R4
Història clínica completa	Nivell 2	Nivell 2	Nivell 1
Exploració física completa	Nivell 2	Nivell 2	Nivell 1
Interpretació d'exploracions complementàries: analítica, radiografia de tòrax i d'abdomen, ECG	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 1
Diagnòstic diferencial i orientació diagnòstica	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Sol·licitud de proves diagnòstiques bàsiques: analítica, radiografia simple, ecografia i interconsultes	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Sol·licitud de proves diagnòstiques especials: radiografia complexa (TAC, RMN, intervencionista), endoscòpia, puncions	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Indicació/validació de tractament farmacològic	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Realització/informe de procediments diagnòstics o terapèutics	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Informació a pacients i familiars	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Execució de tècniques diagnòstiques invasives: toracocentesi, paracentesi, punció lumbar	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Decisió d'alta o ingrés hospitalari	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Presa de decisions en pacients terminals i informació en situacions delicades (diagnòstic greu, pacient terminal, risc de conflicte)	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2
Situacions d'urgència hospitalària	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 2
Elaboració d'un informe d'alta	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2
Consultes externes	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

S'ha d'adequar el grau de supervisió a les competències individuals del resident i de les característiques i circumstàncies de cada activitat.

La supervisió decreixent dels residents a partir del segon any de formació, ha de tenir caràcter progressiu. El tutor del resident i els especialistes encarregats de la seva formació, donaran instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat del resident que tenen al seu càrrec, segon les característiques de la especialitat i el procés individual d'adquisició de competències. El resident podrà consultar als professionals de les diferents unitats sempre que ho considerin necessari.

Endoscòpia digestiva

Durant R3 i R4 els residents fan rotacions i formació específica en l'àrea d'endoscòpia digestiva, en la següent taula (taula 2) es detallen els nivells de supervisió de les diferents activitats.

Activitat o procediment	R3	R4
Coneixement de l'endoscopi, el material d'endoscòpia i els processos de neteja i conservació	Nivell 2	Nivell 1
Treball a l'entorn del sistema informàtic propi de la unitat (Endobase)	Nivell 2	Nivell 1
Informe endoscòpic i sol·licituds i seguiment dels resultats al Servei d'Anatomia Patològica	Nivell 3	Nivell 2
Endoscòpia digestiva alta diagnòstica	Nivell 3	Nivell 2
Endoscòpia digestiva baixa diagnòstica	Nivell 3	Nivell 2
Biòpsia endoscòpica	Nivell 3	Nivell 2
Endoscòpia de urgència: esclerosi endoscòpica d'úlceres sagnants	Nivell 2	Nivell 2
Endoscòpia de urgència: extracció de cossos estranys	Nivell 2	Nivell 2
Pulpectomia endoscòpica	Nivell 2	Nivell 2
Dilatació esofàgica	Nivell 2	Nivell 2
Terapèutica de varices esofàgiques	Nivell 3	Nivell 2
Gastronomia percutània endoscòpica	Nivell 3	Nivell 2
Argó, clips, tatuatge	Nivell 3	Nivell 2
Col·locació endoscòpia de pròtesis	-	Nivell 3
CPRE, ecoendoscopia i estereoscòpia	-	Nivell 3
Càpsula endoscòpica	Nivell 3	Nivell 2
Us del endoscopi de visió lateral (Duodenoscopia)	-	Nivell 3

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

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

Durant els anys primer i segon faran guàrdies troncal metgesses en el Servei d'Urgències, són totes amb adjunt de presència física. La supervisió dels residents d'Aparell Digestiu al Servei d'Urgències s'especifica en el Pla de Supervisió d'Urgències, a continuació, es mostra la taula 3 de supervisió.

Activitat	R1	R2	R3	R4
Realitzar correctament la anamnesis	2-1	1	1	1
Realitzar correctament l'exploració física	2-1	1	1	1
Emetre un judici clínic de presumpció	2	2-1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quines són	2	2-1	1	1
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, ECG, radiografies de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1
Sol·licitar i complimentar el consentiment informant en aquelles situacions que sigui necessari.	3	2	1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2	2-1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de baixa complexitat	2	2-1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat Inter mitja	3	2-1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat alta	3	2	2-1	1
Elaborar un informe de alta	3	2-1	1	1
Decidir el destí del pacient de baixa complexitat	3-2	2	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat Inter mitja	3	2	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat alta	3	2	2	1
Realitzar una reanimació de cardiopulmonar bàsica	2-1	2-1	1	1
Presentar-se i informar al pacient i a la família	2	2-1	1	1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitorització	2-1	2-1	1	1

Unitat Docent Aparell Digestiu				
Pla de supervisió		Febrer 2025		

Conèixer i indicar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesis, toracocentesis, punció lumbar, gasometria)	2	2-1	1	1
Realitzar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesis, toracocentesis, punció lumbar, gasometria)	3-2	2	2	2-1
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient en la sessió clínica i prioritzar la seva patologia per problemes	1	1	1	1
Realitzar Inter consultes de pacients a altres àrees del Servei d'urgències	3	3	2-1	2-1
Identificar possibles codis (ictus, IAM, etc.)	3-2	2-1	2-1	2-1
Iniciar l'assistència dels codis.	3	3	2-1	2-1
Identificar pacients tributaris de prioritació de símptomes respecte a tractaments agressius.	3	3	2-1	2-1
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1
Col·locació de vies centrals	3	3	3-2	2-1
Diagnòstic i tractament inicial del pacient crític de etiologia diversa (cardiovascular, respiratori, renal, hepàtic, neurològic, metabòlic, intoxicacions, grans síndromes que requereixen màneg intensiu).	3	3	3-2	2-1
Reanimació cardíoc-pulmonar avançada	3	3-2	2	2-1
Procediments terapèutics associats a la medicina d'urgències complexes: cardioversió elèctrica	3	3-2	3-2	2-1
HABILITATS COMUNICATIVES				
Ser capaç de donar informació clara i concisa al pacient, del seu estat de salut, i informar als seus familiars	3	2	1-2	1
Afrontar y comunicar les situacions del final d'ela vida (atenció al dol, limitació del tractament de suport vital en pacients terminals)	3	2	1-2	1
Establir una adequada comunicació amb amics de diferents especialitats	3	2	1-2	1
Ser capaç de presentar casos clínics en sessions del propi servei	1	1	1	1
Saber fer presentacions en reunions científiques d'altres serveis de l'hospital, així com nacionals o internacionals	2	2	2	2
Impartir ensenyança pràctica als estudiants de Medicina	3	2	2	2
Supervisió de residents d'anys posteriors	3	3	2	2
Assistència a les sessions clíniques del servei	1	1	1	1
Tractament informàtic adequat de dades	3	2	1	1

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

Durant el període R3-R4, el resident de Digestiu fa les guàrdies en especialitat de Digestiu amb adjunt localitzat. En les guàrdies amb adjunt localitzat, el /la resident l'haurà de contactar sempre en els següents situacions:

Taula 2. Nivell de responsabilitat en les actuacions més habituals en urgències (R1 i R2).

Habilitat		R1	R2
Confeccionar la història clínica		Nivell 3	Nivell 3
Fer una exploració física		Nivell 3	Nivell 3
Fer el diagnòstic diferencial i la orientació diagnòstic		Nivell 2	Nivell 3
Indicar les exploracions complementàries bàsiques: analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen.		Nivell 2	Nivell 3
Sol·licitar les exploracions complementàries específiques: ecografia, TAC, endoscòpies.		Nivell 1	Nivell 2
Activitats instrumentals	Gasometries	Nivell 2	Nivell 3
	Paracentesis	Nivell 2	Nivell 3
	Toracocentesis	Nivell 2	Nivell 2
	Puncions lumbars	Nivell 2	Nivell 2
	Sutures	Nivell 2	Nivell 3
	Col·locació de vies centrals	Nivell 3	Nivell 2
Planificar el tractament		Nivell 2	Nivell 2
Informar als familiars		Nivell 2	Nivell 3
Decidir el destí del pacient: ingrés o alta		Nivell 3	Nivell 2
Fer l'informe d'alta o d'ingrés hospitalari		Nivell 2	Nivell 2

Durant el període R3-R4, el resident de Digestiu fa les guàrdies en especialitat de Digestiu amb adjunt localitzat d'endoscòpia. En algunes guàrdies amb adjunt localitzat, el/la resident haurà de contactar sempre en les següents situacions:

-Quan requereixen ajuda en el mànec del tractament de patologia digestiva complexa en pacients ingressats o en l'àrea d'urgències, (enfermitat informàtica intestinal, hepatitis aguda greu, pancreatitis aguda moderada-greu, xoc sèptic en qualsevol patologia digestiva, etc).

-En pacients amb hemorràgia digestiva alta o baixa, en el cas de ser tributari d'endoscòpia digestiva urgent, o si precisa de supervisió per valorar la indicació de la urgència.

-En pacients amb impacte i per realitzar l'extracció de cos estrany.

En situació d'emergència, per un pacient de planta, el resident tindrà que contactar amb l'adjunt de medicina o amb l'adjunt de la unitat de cures intensives, segons la gravetat i

Unitat Docent Aparell Digestiu	
Pla de supervisió	Febrer 2025

urgència que el motiu. Si el pacient està en l'àrea d'urgències, serà l'adjunt d'urgències el responsable del pacient.

El nivell de responsabilitat en la guàrdia de Digestiu, es mostra en la taula 4:

Habilitats	R3	R4
Fer la història clínica, exploració i diagnòstic	Nivell 1	Nivell 1
Indicar exploracions complementàries	Nivell 2	Nivell 1
Establir el tractament específic segons la patologia	Nivell 1	Nivell 1
Decidir el destí final del pacient	Nivell 2	Nivell 1
Fer l'informe d'alta o d'ingrés hospitalari	Nivell 2	Nivell 1
Informar als familiars	Nivell 1	Nivell 1
Fer paracentesis i toracocentesis	Nivell 1	Nivell 1
Preparar el material endoscòpic	Nivell 1	Nivell 1
Revisar l'aparell de endoscòpies	Nivell 1	Nivell 1
Realitzar una endoscòpia diagnòstica	Nivell 2	Nivell 2
Realitzar la esclerosis de lesions pèptiques	Nivell 2	Nivell 2
Col·locar bandes elàstiques	Nivell 2	Nivell 2
Esclerosis de varius	Nivell 3	Nivell 2
Col·locar clips hemostàtics	Nivell 3	Nivell 2
Extraure cossos estranys	Nivell 2	Nivell 2
Colonoscòpia descomprimida	Nivell 2	Nivell 2
Desvolvulació de sigma mitjançant colonoscòpia	Nivell 2	Nivell 2
Esclerosis de lesions clòniques	Nivell 2	Nivell 2