

# **PROTOCOL DE RESPONSABILITAT I SUPERVISIÓ DELS RESIDENTS DE MEDICINA INTERNA**

Aquest protocol preten conciliar els objectius de formació dels residents amb la seguretat dels pacients i a la vegada que garanteix que el resident disposi del suport adequat per part dels metges especialistes del servei en la seva tasca assistencial a la planta d'hospitalització, mentre va assumint responsabilitats de forma progressiva.

Els objectius docents estan recollits en el Programa Docent del Servei de Medicina Interna i es resumeixen a continuació.

## **OBJECTIUS DOCENTS**

### **PRIMER CICLE (R1 - R2)**

**Coneixements pràctics:** Durant els dos primers anys de formació, de forma progressiva, el Metge Resident haurà d'assolir la capacitat pel maneig global dels pacients en les patologies més prevalents de l'especialitat, mitjançant:

- L'obtenció de la història clínica "estandaritzada" del Servei i realització de l'exploració física completa.
- Capacitat de fer una avaluació global dels pacients en els aspectes no només patològics sinó també socials, familiars .....
- Agrupació sindròmica de les dades obtingudes i establir un diagnòstic diferencial.
- Indicació adequada de les proves complementàries bàsiques en relació a l'orientació diagnòstica.
- Saber interpretar correctament els resultats de les proves diagnòstiques indicades.
- Conèixer les diferents terapèutiques generals en aquestes patologies i la seva possible indicació en cada pacient en concret.
- Adquirir capacitat d'empatia, comunicació i informació amb el pacient i el seu entorn.
- Adquirir capacitat de treballar en equip amb tots els professionals implicats.
- Conèixer i aplicar correctament els protocols del Servei.

### **Habilitats Tècniques:**

- Indicació correcta i capacitat de practicar, de forma supervisada, les diferents tècniques diagnòstiques per punció més habituals (toracocentesi, paracentesi, puncions lumbar, arterial, venosa perifèrica) i saber interpretar-les.
- Realització i interpretació correctes d'altres proves bàsiques en la pràctica clínica diària com: pulsioximetria, tacte rectal, fons d'ull...

### **SEGON CICLE (R3)**

Durant el tercer any, es quan els residents realitzen la major part de les rotacions per les diverses especialitats mèdiques, fora del servei. El grau de supervisió i la manera de fer-la dependrà de cadascun dels serveis. L'activitat assistencial que realitzi al servei estarà sotmesa al mateix grau de supervisió que els R2.

### **TERCER CICLE: (R4 - R5)**

Durant aquest darrer període de la residència haurà d'assolir un nivell de responsabilitat gairebé completa sota una supervisió menys estreta, podent comptar amb el suport dels metges especialistes del servei.

#### **NIVELLS DE RESPONSABILITAT I GRAU DE SUPERVISIÓ**

NIVELL 1	<b>Responsabilitat màxima:</b> supervisió a demanda. Les habilitats adquirides pel resident li permeten porta a terme les actuacions de manera independent sense necessitat de supervisió directa, actua i després informa. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.
NIVELL 2	<b>Responsabilitat mitjana:</b> el resident té els coneixements suficients, però no prou experiència per realitzar les seves tasques assistencials de forma independent. Aquestes activitats les ha de fer sota supervisió directa del personal de plantilla del servei.
NIVELL 3	<b>Responsabilitat mínima:</b> el resident té coneixement teòric de determinades actuacions, però experiència mínima. Les activitats les realitzarà el personal de plantilla del servei i seran observades - assistides pel resident.

El grau de supervisió i de responsabilitat assumit pel resident podrà ajustar-se a les competències del resident i a les característiques i circumstàncies particulars de l'activitat que hagi de realitzar.

<b>ACTIVITATS I PROCEDIMENTS</b>	<b>R1</b>	<b>R2-R3</b>	<b>R4-R5</b>
Història clínica completa	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Exploració física completa	<b>2-1*</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Interpretació d'exploracions complementàries (analítica, radiografies tòrax i abdomen, ECG)	<b>3-2*</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Diagnòstic diferencial i orientació diagnòstica	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Pla diagnòstic i sol·licitud de les exploracions complementàries pertinents i interconsultes	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Pla terapèutic	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Execució de tècniques diagnòstiques invasives (Toracocentesi, paracentesi, punció lumbar)	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Informació rutinària al pacient i familiars	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Prescripció de medicació en pacients terminals i informació en situacions especialment delicades (diagnòstic greu, pacient terminal, risc de conflicte)	<b>3</b>	<b>3-2*</b>	<b>1</b>
Planificació i decisió de de l'alta	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1-2*</b>
Situacions d'urgència intrahospitalària	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Elaboració informe d'alta	<b>3-2*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Consultes Externes	<b>3</b>	<b>3-2*</b>	<b>2-1</b>

\* El grau de supervisió s'adequarà a les competències del resident i a les característiques i circumstàncies particulars de l'activitat a realitzar.