

Abril del 2010

PROTOCOL DE SUPERVISIO DE RESIDENTS DE NEFROLOGIA DEL CST

RESIDENT DE PRIMER ANY: R1

- Rotació per Medicina Interna: 7 mesos
- Rotació per Urgències: 1 mes
- Rotació per Radiologia: 1 mes
- Rotació per UGA: 1 mes
- Rotació per Endocrínologia: 2 mesos

- La supervisió dels R1 serà directa amb presència física del/dels diferents professionals especialistes dels Serveis pels quals està rotant. Es requerirà una supervisió Total.

- Els especialistes supervisaràn les activitats i informes que facin els residents.

- La indicació i realització de proves diagnòstiques per part del resident, serà guiada i supervisada amb presència física per l'adjunt especialista responsable, o bé per resident avançat de l'especialitat (R3-R5) estant l'adjunt responsable de presència física a l'hospital, durant aquest període de rotació.

- Les guàrdies d'aquest període seràn al Servei d'urgències de l'Hospital de Terrassa i estaran supervisades per l'adjunt o adjunts responsables, o bé per un resident avançat (R3-R5) amb la presència de l'adjunt responsable a la Unitat d'urgències (segons protocol de supervisió de Urgències de Medicina de SCT)

RESIDENT DE SEGON ANY: R2

- Rotació per Cardiologia: 3 mesos
- Rotació per UCI: 3 mesos
- Rotació per Unitat d'hospitalització de Nefrologia (I): 6 mesos

- Les primeres dues rotacions de R2 (externes al Servei de Nefrologia) seguiran el mateix protocol de supervisió que durant les rotacions de R1. No obstant, i donat a l'any d'experiència que porta el resident podrà progressivament incrementar el grau d'autonomia d'aquest, segons valoració del propi adjunt especialista responsable a mesura que avança el període de rotació.

- La rotació per la Unitat d'Hospitalització, el resident tindrà el mateix protocol de supervisió que el resident de primer any durant els primers 3 mesos. Posteriorment, anirà agafant una major grau d'autonomia (resident amb competència grau A), no requerint una supervisió total o tant directa, passant a tenir una Supervisió de grau Mig.

- Es recomana per part de l'adjunt especialista responsable, la supervisió de tot document escrit (informes d'alta i interconsultes), d'indicacions i realitzacions d'activitats terapèutiques (implant de catèters centrals, prescripció d'hemodiàlisi,...) i control de complimentació dels diferents consentiments informats.

- Guardies:

- Els primers 3 mesos les guàrdies seran al Servei d'Urgències. El grau de supervisió serà la adscrita a tot resident de segon any d'especialitat hospitalària, segons el protocol de supervisió del Servei d'Urgències del CST. Donada l'experiència i els coneixements adquirits en el primer any, el resident no requerirà una supervisió total si no una supervisió directa a l'hora d'indicar ingressos i altes i a demanda del resident durant la resta de valoració dels pacients (Competència de resident A i Grau de supervisió MIG)

- Durant els segons 3 mesos, el resident alternarà les guàrdies a Urgències amb guàrdies a la Unitat de Cures Intensives (per on estarà realitzant la seva rotació formativa). La supervisió de les guàrdies a urgències seran de grau MIG i a la UCI tindrà un grau de supervisió entre total i mig, segons ritme d'aprenentatge i habilitats adquirides que li donin major o menor autonomia al resident (que serà valorat per l'adjunt responsable de la guàrdia i que en tot moment estarà en presència física a la Unitat).

- Durant els darrers 6 mesos del segon any de residència, s'iniciaran les guàrdies pròpies al Servei de Nefrologia. Durant aquest any, el resident tindrà un grau de competència A, requerint sempre la presència física d'un adjunt especialista durant el període de programació de diàlisi (desde les 7 hores a les 22 hores) i que adoptarà un grau de supervisió mig. Les hores de no programació de diàlisi (de 22 hores a les 7 hores del dia següent) el resident tindrà la supervisió de l'adjunt especialista responsable localitzat, sense requeriment de la seva presència física a l'Hospital). En aquests casos, qualsevol decisió del resident haurà de notificar-se a l'adjunt a temps real i aquest acudirà a l'hospital per la seva constatació si fos necessari)

- En algun cas podrà haver-hi presència simultània en la guàrdia d'un resident de 4rt any de l'especialitat (R4 de Nefrologia) amb el resident de 2on any (R2 de Nefrologia) durant tota la guàrdia, sense el requeriment de la presència física de l'adjunt especialista de guàrdia, estant en tot moment localitzat per supervisió. En aquests casos serà el R4 qui adoptarà la responsabilitat de la supervisió grau mig del R2.

RESIDENT DE TERCER ANY: R3

- Rotació per Unitat de Diàlisi (I): 8 mesos
- Unitat de Trasplantament Renal (UTR): 4 mesos

- Durant els dos primers mesos de cada una de les rotacions (Diàlisi (I) i UTR, el resident requerirà una supervisió directa, de cara a l'aprenentatge maneig de les característiques pròpies dels pacients de cada rotacions.

- Durant la rotació per diàlisi (I), el resident anirà adquirint un grau de competència A que requerirà supervisió mitja en la prescripció de diàlisis i implant de catèters, així com valoració de pacients propis de l'especialitat a urgències i les decisions d'ingrés/alta o inici de diàlisi, i complimentació dels diferents consentiments informats tant generals com propis de l'especialitat. Després dels primers 4 mesos, el resident anirà assolint un grau d'autonomia superior (competència B) requerint la supervisió estipulada per aquest grau de competència. El resident podrà fer totes les valoracions dels pacients d'hemodiàlisi i diàlisi peritoneal, així com els controls trimestrals.

- Durant la rotació externa per la Unitat de Trasplantament Renal, el resident tindrà un grau d'autonomia progressiu, amb supervisió inicialment molt directa (primer mes) per passar posteriorment a competència A (segon i tercer mes) i competència B en el darrer mes amb grau de supervisió mitja o menor respectivament.

- Durant aquest any, el resident iniciarà consulta externa de l'especialitat de Nefrologia, en el referent a primeres visites. El resident tindrà un grau de competència A amb un grau mig de supervisió per part del tutor i/o dels diferents adjunts que posteriorment seguiran aquests pacients. Aquesta activitat es realitzarà durant el període actiu de CCEE i mentre el resident estigui rotant per la Unitat de Diàlisi (total 4 mesos).

- Les guàrdies es realitzaran íntegrament al Servei de Nefrologia. Durant aquest període el resident tindrà un grau de competència A i a partir del segon semestre anirà adquirint un grau de competència B. En tot moment hi haurà la presència d'un adjunt especialista de presència física durant el període de programació de diàlisi (desde les 7 hores a les 22 hores). Les hores de no programació de diàlisi (de 22 hores a les 7 hores del dia següent) el resident tindrà la supervisió de l'adjunt especialista responsable localitzat, sense requeriment de la seva presència física a l'Hospital). En aquests casos, qualsevol decisió del resident haurà de notificar-se a l'adjunt, no essent necessari que sigui a temps real però sí abans de finalitzar la guàrdia. L'adjunt especialista responsable de guàrdia acudirà a l'hospital, durant el període de guàrdia localitzable (de 22 hores a 7 hores del dia següent) segons demanda del propi resident i el seu criteri de necessitat).

RESIDENT DE QUART ANY: R4

- Rotació per Unitat d'hospitalització de Nefrologia (II): 8 mesos
- Rotació per Cures pal·liatives: 1 mes
- Rotació per Diàlisi (II): 3 mesos

- Durant les rotacions com a R4 per Unitat d'hospitalització de Nefrologia (II) i per la Unitat de Diàlisi (II), el resident tindrà un grau de competència B i per tant la supervisió d'aquest per part de l'adjunt especialista responsable serà menor, i quedarà a la demanda del resident, estant aquest obligat a comentar tots els casos greus i els que hagin d'ingressar. Així mateix serà responsabilitat del resident de quart any, la supervisió de residents de nefrologia de segon any i d'altres residents d'altres especialitats que rotin pel Servei (independentment del grau de supervisió que aquests tinguin per part de l'adjunt especialista responsable.

- Durant la rotació d'un mes per la Unitat de Cures pal·liatives, el resident tindrà un nivell de competència A i requerirà una Grau de supervisió mig per temes bàsicament específics de l'especialitat i maneig de pacient pal·liatiu. Per la resta, el resident serà molt autònom (Grau de competència B) i en funció de l'adquisició de coneixements i habilitats (Competència B) el Grau de supervisió serà menor.
- Durant aquest període de temps el resident tindrà la seva pròpia consulta externa, tant de primeres visites com de consecutives, amb un Grau de competència B.
- Les guàrdies es realitzaran al Servei de Nefrologia. Durant aquest període el resident tindrà un grau de competència B. Hi haurà la presència d'un adjunt especialista de presència física durant el període de programació de diàlisi (desde les 7 hores a les 22 hores). Les hores de no programació de diàlisi (de 22 hores a les 7 hores del dia següent) el resident tindrà la supervisió de l'adjunt especialista reponsable localitzat, sense requeriment de la seva presència física a l'Hospital). En aquests casos, qualsevol decisió del resident haurà de notificar-se a l'adjunt, no essent necessari que sigui a temps real però sí abans de finalitzar la guàrdia. L'adjunt especialista responsable de guàrdia acudirà a l'hospital, durant el període de guàrdia localitzable (de 22 hores a 7 hores del dia següent) segons demanda del propi resident i el seu criteri de necessitat).
- En algun cas podrà haver-hi presència simultània en la guàrdia d'un resident de 2on any de l'especialitat (R2 de Nefrologia) durant tota la guàrdia, sense el requeriment de la presència física de l'adjunt especialista de guàrdia, estant en tot moment localitzat per supervisió. En aquests, casos serà el R4 qui adoptarà la responsabilitat de la supervisió grau mig del R2.

Consideracions:

- RESIDENT NOVELL - SUPERVISIÓ TOTAL: L'adjunt especialista supervisor reponsable veurà el pacient amb el resident, plantejarà l'actitud diagnòstica i terapèutica amb ell, informarà i farà l'alta conjuntament. Els cursos clínics es faran pel resident amb la supervisió diària de l'adjunt).
- RESIDENT COMPETÈNCIA A: SUPERVISIÓ GRAU MIG: El resident veu sol el pacient, planteja les actituds diagnòstiques i terapèutiques i posteriorment ho comenta amb l'adjunt. L'informe d'alta el realitza el resident i sempre el supervisa l'adjunt especialista responsable.
- RESIDENT COMPETÈNCIA B: La supervisió es realitzarà a demanda del resident, estant aquest obligat a comentar tots els casos Greus i els que hagin d'ingressar o altar. Com a mínim, un cop per setmana, excepte a requeriment del Resident o criteri de l'adjunt, si bé aquest ha de tenir en compte les necessitats d'autonomia que té el resident per la seva formació. Serà també responsabilitat del resident la supervisió dels companys residents amb competència A.