

<b>CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA</b>			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Codigo:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 1 a 7

## ÍNDEX


1	OBJETIVO .....	3
2	CAMPO DE APLICACIÓN .....	7

<b>Elaborat per :</b> Susana Ortega Salamanca	<b>Revisat per:</b> Miquel Aranda	<b>Aprovat :</b> Comissió de Docència
<b>Col·laboradors :</b> -		

**DOCUMENT CONTROLAT. PROHIBIDA LA SEVA REPRODUCCIÓ NO AUTORITZADA.**

<b>CST</b> : CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Codigo:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 2 a 7

<i>DATA</i>	<i>VERSIÓ</i>	<i>MODIFICACIONS</i>

			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Código:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 3 a 7

## 1 OBJETIVO

Los niveles de responsabilidad se establecen de manera progresiva, empezando el primer año por una supervisión muy directa y a medida que se avanza en la residencia hasta su finalización, ir facilitando la autonomía hasta su total adquisición.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Los niveles de responsabilidad (NR) se definen:

- Nivel 1: Responsabilidad máxima/ Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- Nivel 2: Responsabilidad media/ Supervisión directa. El residente tiene suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.
- Nivel 3: Responsabilidad mínima. Es residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

### Objetivos establecidos y niveles de responsabilidad para la especialidad de Enfermería Geriátrica:

El objetivo fundamental del primer año es la iniciación en la asistencia de las personas ancianas. Se hace especial énfasis en:

- Identificar la patología geriátrica que exige una respuesta rápida.
- Orientación diagnóstica en cuanto a la identificación de síntomas.
- Conocimiento de los distintos niveles asistenciales y recursos sociosanitarios existentes.
- Anamnesis y exploración clínica para la realización de la Valoración Geriátrica Integral, así como identificación de síndromes geriátricos.
- Interpretación de exploraciones complementarias y práctica de habilidades en procedimientos.

El tratamiento de la documentación clínica en esta fase promueve la realización y firma por parte del residente.

No obstante, a pesar de ello, toda anotación o introducción de datos clínicos en el paquete documental e historia clínica debe estar validado por escrito por la enfermera responsable del residente.

<b>CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA</b>			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Codigo:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 4 a 7

<b>OBJETIVOS DOCENTES PRIMER AÑO (R1)</b>	<b>NR</b>
Presentarse, informar al paciente/familiares durante todo el proceso.	3
Realizar correctamente la historia clínica (valoración de las necesidades alteradas, problemas, motivo de consulta y valoración de la gravedad del caso).	3
Realizar la exploración física.	3
Conocer el concepto de fragilidad, enfermedad, incapacidad, dependencia, sufrimiento, síndromes geriátricos. Proceso de duelo. Situación de últimos días (SUD).	3
Interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas diferenciando los valores específicos para personas ancianas.	3
Colaborar en la administración de fármacos por vía oral, rectal y parenteral (endovenosa, intramuscular, subcutánea...). Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en el anciano.	3
Colaborar en el desempeño de las tareas delegadas de otros profesionales.	3
Toma correcta de constantes y correcta interpretación (T.A., F.C. periférica, F.C. central, F.R., PVC, SO2)	3
Colaborar en punciones arteriales, venosas, sondaje vesical, sondaje nasogástrico, recambio PEG, reservorios subcutáneos.	3
Colaborar en la valoración de las lesiones de la piel y realización de las curas del paciente anciano (heridas quirúrgicas, UPP, úlceras crónicas)	3
Colaborar en la valoración integral y tratamientos de enfermería del paciente geriátrico	3
Conocer la valoración básica de la patología geriátrica general	3
Observar la dinámica de trabajo en equipo interdisciplinar y multidisciplinar	3
Colaborar en la elaboración, aplicación y evaluación del plan de cuidados individualizado	3
Colaborar con los distintos dispositivos geriátricos y sociosanitarios	3
Realizar el seguimiento del anciano en su domicilio, institución, hospital de día, centro de día, hospital de día psico geriátrico y otros	3

En el segundo año, la asistencia incrementa las acciones autónomas del residente, aunque continúa siempre supervisado. El residente puede participar en la coordinación de actividades dirigidas a los residentes de primer año y a otros residentes de segundo año.

Puntos de énfasis:

- Gestionar de manera autónoma la asistencia a pacientes geriátricos.
- Incremento de la autonomía en la descripción de los objetivos mostrados en la siguiente tabla:

<b>CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA</b>			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Código:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 5 a 7

<b>OBJETIVOS DOCENTES SEGUNDO AÑO (R2)</b>	<b>NR</b>
Presentarse, informar al paciente/familiares durante todo el proceso.	1- 2
Realizar correctamente la historia clínica (valoración de las necesidades alteradas, problemas, motivo de consulta y valoración de la gravedad del caso).	1- 2
Realizar la exploración física.	1- 2
Conocer el concepto de fragilidad, enfermedad, incapacidad, dependencia, sufrimiento, síndromes geriátricos. Proceso de duelo. Situación de últimos días (SUD).	1
Interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas diferenciando los valores específicos para personas ancianas.	1- 2
Colaborar en la administración de fármacos por vía oral, rectal y parenteral (endovenosa, intramuscular, subcutánea...). Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en el anciano.	1
Colaborar en el desempeño de las tareas delegadas de otros profesionales.	1
Toma correcta de constantes y correcta interpretación (T.A., F.C. periférica, F.C. central, F.R., PVC, SO2)	1
Colaborar en punciones arteriales, venosas, sondaje vesical, sondaje nasogástrico, recambio PEG, reservorios subcutáneos.	1
Colaborar en la valoración de las lesiones de la piel y realización de las curas del paciente anciano (heridas quirúrgicas, UPP, úlceras crónicas)	1- 2
Colaborar en la valoración integral y tratamientos de enfermería del paciente geriátrico	1
Conocer la valoración básica de la patología geriátrica general	1
Observar la dinámica de trabajo en equipo interdisciplinar y multidisciplinar	1
Colaborar en la elaboración, aplicación y evaluación del plan de cuidados individualizado	1
Colaborar con los distintos dispositivos geriátricos y sociosanitarios	1
Realizar el seguimiento del anciano en su domicilio, institución, hospital de día, centro de día, hospital de día psico geriátrico y otros	1-2

- 
- Objetivos establecidos y niveles de responsabilidad para la especialidad de Médico Geriatra:
- Durante las rotaciones de periodo formativo básico, se incrementará de tal forma que en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las

<b>CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA</b>			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Código:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 6 a 7

asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

En las rotaciones que comprenden el periodo formativo específico, el nivel de responsabilidad, será progresivamente mayor de acuerdo con el año de formación. Durante el primer tercio del tiempo dedicado a cada rotación se establece un nivel dos (experiencia y conocimientos) que irá aumentando hasta avanzar a un nivel uno (acciones independientes). De manera que el Residente de cuarto año pueda ser capaz de ejecutar y posteriormente informar de las decisiones tomadas.

<b>ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>R1</b>	<b>R2-R3</b>	<b>R4</b>
Historia clínica completa	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Exploración física completa	<b>3*</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Valoración Geriátrica Integral	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Interpretación de exploraciones complementarias (analítica, Rx tórax y abdomen, ECG)	<b>3*</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Plan diagnóstico y solicitud de las exploraciones complementarias pertinentes e interconsultas	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Plan terapéutico	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Ejecución de técnicas diagnósticas invasivas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar)	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Información rutinaria al paciente y familiares	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Toma de decisiones en pacientes terminales e información en situaciones delicadas (diagnóstico grave, paciente terminal, riesgo de conflicto)	<b>3</b>	<b>3-2*</b>	<b>1</b>
Trabajo interdisciplinario	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Coordinación con los diferentes niveles asistenciales.	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Planificación y decisión del alta	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1-2*</b>
Situaciones de urgencia intrahospitalaria	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA</b>			<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN IIR GERIATRÍA</b>	
<b>Código:</b> PRO-DOC-14	<b>Ver.</b> 01	<b>Fecha Edición:</b> 05/2021	<b>Fecha Revisión:</b> 05/2024	<b>Pàg.</b> 7 a 7

Elaboración informe de alta	<b>3*</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Consultas Externas	<b>3</b>	<b>3-2*</b>	<b>2-1</b>

## 2 CAMPO DE APLICACIÓN

Dirigido a los supervisores de los MIR de geriatría del Hospital de Terrassa.