

Protocolo de supervisión del residente de la Unidad Docente Multiprofesional de Geriatría

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.

OBJETIVOS DOCENTES PRIMER AÑO (R1)	NR
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 psicogeriátrico 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:

OBJETIVOS DOCENTES SEGUNDO AÑO (R2)	NR
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 opr 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 psicogeriátrico y otros	1-2