

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 1 a 8

ÍNDEX

1	OBJECTE	3
2	CAMP D'APLICACIÓ.....	8

Elaborat per : P. Pujol	Revisat per: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad	Aprovat : Comissió de Docència: 10 de juny de 2010
Col·laboradors : -		

DOCUMENT CONTROLAT. PROHIBIDA LA SEVA REPRODUCCIÓ NO AUTORITZADA.

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 2 a 8

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

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 3 a 8

1 OBJECTE

El servei d'Urgències de l'Hospital és una de les zones de major i més important activitat del metge resident, tant formativa com assistencial. Això ve determinat per les característiques de l'activitat que desenvolupa. S'ha de contemplar la urgència externa i la "interna", generada per la pròpia activitat del Servei. En ambdós casos ha d'existir una presa de decisions ràpida i segura. Per aquest motiu cal tenir establerts els objectius docents a assolir durant l'atenció urgent i establir els nivells de responsabilitat que poden assumir els residents en les diferents etapes de la seva formació.

Tot i que el metge resident enfront qualsevol eventualitat o dubte que pugui sorgir durant la guàrdia sempre té la possibilitat, i el deure, si la situació ho precisa, de consultar o requerir la presència de l'especialista d'Oftalmologia (OFT) localitzat, és raonable definir, de la forma més detallada possible, els nivells de responsabilitat i la seva actuació, segons el seu any de formació i la seva capacitat d'autonomia (avaluada de forma contínua pels especialistes de plantilla del Servei, en les seves reunions periòdiques), segons allò que s'estableix en la GUÍA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS del 25 d'Abril de 1996 (nou programa pendent d'aprovació).

Estructura de la guàrdia

L'atenció de les urgències a l'hospital de Terrassa la realitza un equip específic de guàrdia d'Oftalmologia, compost per un metge resident de l'especialitat i un especialista del servei localitzable telefònicament. Els residents inicien les guàrdies, de forma autònoma, durant el seu segon any de formació. La guàrdia s'inicia a les 15:00 hores i acaba a les 8:00 en dies laborables i els festius des de les 9:00 del matí fins les 9:00 de l'endemà.

El resident de primer podrà acompanyar un de segon, tercer o quart any observant les tasques que aquest duu a terme però sense cap responsabilitat sobre el pacient, fins les 21:00 hores dels dies laborables.

El resident de guàrdia presta serveis a l'àrea d'urgències, així com a les eventualitats que puguin sorgir a les plantes d'hospitalització i a la Unitat d'Hospitalització Penitenciària (UHP). És necessari, doncs, que tots els residents que prestin guàrdies d'OFT disposin d'autorització per a entrar a la UHP. La ubicació del resident de guàrdia d'OFT és on es trobi el pacient. És a dir, acudeix després de l'avís a través del "busca", ja sigui a l'Àrea d'Urgències, les plantes d'hospitalització o els quiròfans.

D'una manera més concreta, l'activitat del resident de guàrdia es concentra en dues àrees:

- **Box d'oftalmologia (Àrea d'urgències):** En aquest espai disposa de tot el material d'exploració i recursos necessaris (làmpada de fenedura, oftalmoscopi, material per a sutures al box, auxiliar d'infermeria propi, etc.). Es dona atenció a tots els pacients que presenten patologies de l'Àrea OFT.

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 4 a 8

- **Planta d'Hospitalització:** Control dels pacients ingressats en planta del servei OFT o d'altres serveis que puguin presentar patologia oftalmològica.

En els objectius de formació, el resident ha de desenvolupar i adquirir de forma gradual una sèrie d'habilitats clíniques i tècniques que el possibilitin a atendre els pacients. Aquestes habilitats i coneixements seran la base de la seva formació continuada com a especialista dintre de les diferents àrees, en aquest cas la d'Urgències, que componen la base cognoscitiva i assistencial de l'especialitat. Les habilitats clíniques comprenen el diagnòstic clínic diferencial i la correcta indicació terapèutica mèdica o quirúrgica.

Nivells de responsabilitat

La formació del facultatiu resident és gradual i així ho ha de ser l'increment de responsabilitat. Les capacitats de cada resident poden ser avaluades contínuament per mitjà de reunions periòdiques entre els especialistes de plantilla del servei d'OFT.

- **Nivell de responsabilitat 1:** Activitats realitzades directament pel resident sense necessitat d'una tutorització directa i presencial. El resident executa i posteriorment informa (és capaç de realitzar-ho sol).
- **Nivell de responsabilitat 2:** Activitats realitzades directament pel resident sota supervisió de l'especialista encarregat (és capaç de realitzar-ho amb ajuda).
- **Nivell de responsabilitat 3:** Activitats realitzades pel facultatiu especialista i observades i/o assistides en la seva execució pel resident (haver-ne vist o tenir-ne coneixement teòric)

Objectius docents

Al final de la seva formació, el resident d'Oftalmologia ha d'estar capacitat per a realitzar les següents tasques:

- Avaluar l'estat general i la gravetat d'un pacient.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta.
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Realitzar i tenir habilitat suficient en les exploracions de l'especialitat.
- Establir i realitzar el tractament que correspongui al pacient.
- Realització d'intervencions quirúrgiques urgents, com per exemple, però no limitat a:
 - Extracció de cossos estranys corneals
 - Drenatges d'abscessos palpebrals

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 5 a 8

- Sutures palpebrals senzilles
- Ajudant quirúrgic en intervencions més complexes, com per exemple, però no limitat a:
 - Perforació ocular
 - Sutures palpebrals complexes

Grau de supervisió dels residents

Resident de primer any

El resident de primer any no fa guàrdies de manera autònoma, sinó pot acompanyar els residents de segon, tercer o quart any. En aquestes guàrdies ha d'estar supervisat en tot moment i no té autorització per a prendre decisions sense consultar.

Les habilitats que s'han d'adquirir durant el primer any de residència són:

- Saber presentar-se i informar als pacients i familiars.
- Realitzar la història clínica completa del pacient, en la qual ha d'incloure: motiu de consulta, antecedents patològics, malaltia actual i exploració física.
- Avaluar l'estat general i la gravetat del pacient.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta.
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Realitzar les exploracions diagnòstiques pertinents: agudesa visual, biomicroscòpia, pressió intraocular, funduscòpia...
- Establir i dur a terme el tractament que correspongui al pacient, segons el protocol establert.
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta del pacient.

Cap d'aquestes tasques pot ser realitzada sense supervisió, el que representa que li correspon un nivell 3 de responsabilitat.

- Revisió dels preoperatoris dels pacients que s'operen la setmana següent i validació a través del Gestor Clínic dels tractaments mèdics domiciliaris proposats pel Servei de Farmàcia. A aquesta tasca, per ser merament administrativa, li correspon un nivell 2 de responsabilitat.

Resident de segon any

El resident de segon any realitza guàrdies de presència física juntament amb un metge adjunt que es troba localitzable. Enfront qualsevol dubte diagnòstic o terapèutic i sempre que ho consideri oportú, el resident té el deure de consultar amb el metge adjunt.

Les habilitats que s'han d'adquirir durant aquest període són:

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 6 a 8

- Saber presentar-se i informar als pacients i familiars.
- Realitzar la història clínica completa del pacient, en la qual ha d'incloure: motiu de consulta, antecedents patològics, malaltia actual i exploració física.
- Avaluar l'estat general i la gravetat del pacient.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta.
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Realitzar les exploracions diagnòstiques pertinents: agudes visual, biomicroscòpia, pressió intraocular, funduscòpia...
- Establir i dur a terme el tractament que correspongui al pacient, segons el protocol establert.
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta del pacient.
- Valoració i realització de les interconsultes.
- Passar visita als pacients ingressats (ingressos urgents i post-operats ingressats).
- Realitzar les següents intervencions quirúrgiques urgents (nivell de responsabilitat 1):
 - Iridotomies Nd-YAG.
 - Fotocoagulació amb làser argó de lesions retinianes.
 - Injecció d'antibiòtics intravítrics en endoftalmitis.
 - Sutures palpebrals senzilles.
- Ajudantia en altres intervencions quirúrgiques urgents de major complexitat (nivell de responsabilitat 1-2 segons complexitat):
 - Perforació ocular.
 - Ferides palpebrals complexes.
 - Ferides de canalicle.

Nivell de responsabilitat 2.

Resident de tercer any

El resident de tercer any realitza guàrdies de presència física juntament amb un metge adjunt que es troba localitzable. Enfront qualsevol dubte diagnòstic o terapèutic i sempre que ho consideri oportú, el resident té el deure de consultar amb el metge adjunt.

Les habilitats que s'han d'adquirir durant aquest període són:

- Saber presentar-se i informar als pacients i familiars.
- Realitzar la història clínica completa del pacient, en la qual ha d'incloure: motiu de consulta, antecedents patològics, malaltia actual i exploració física.
- Avaluar l'estat general i la gravetat del pacient.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta.

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 7 a 8

- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Realitzar les exploracions diagnòstiques pertinents: agudesa visual, biomicroscòpia, pressió intraocular, funduscòpia...
- Establir i dur a terme el tractament que correspongui al pacient, segons el protocol establert.
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta del pacient.
- Passar visita als pacients ingressats (ingressos urgents i post-operats ingressats).
- Realitzar les següents intervencions quirúrgiques urgents (nivell de responsabilitat 1):
 - Iridotomies Nd-YAG.
 - Fotocoagulació amb làser argó de lesions retinianes.
 - Injecció d'antibiòtics intravítris en endoftalmitis.
 - Sutures palpebrals senzilles.
- Ajudantia en altres intervencions quirúrgiques urgents de major complexitat (nivell de responsabilitat 1-2 segons complexitat):
 - Perforació ocular.
 - Ferides palpebrals complexes.
 - Ferides de canalicle.

Totes les decisions i actuacions quirúrgiques urgents són supervisades directament pel metge especialista responsable.

Nivell de responsabilitat 2.

Resident de quart any

El resident de quart any realitza guàrdies de presència física juntament amb un metge adjunt que es troba localitzable. Enfront qualsevol dubte diagnòstic o terapèutic i sempre que ho consideri oportú, el resident té el deure de consultar amb el metge adjunt.

Les habilitats que s'han d'adquirir durant aquest període són:

- Saber presentar-se i informar als pacients i familiars.
- Realitzar la història clínica completa del pacient, en la qual ha d'incloure: motiu de consulta, antecedents patològics, malaltia actual i exploració física.
- Avaluar l'estat general i la gravetat del pacient.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta.
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries.
- Realitzar les exploracions diagnòstiques pertinents: agudesa visual, biomicroscòpia, pressió intraocular, funduscòpia...

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOL DE SUPERVISIÓ MIR OFTALMOLOGIA	
Codi: PRO-DOC-07	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 8 a 8

- Establir i dur a terme el tractament que correspongui al pacient, segons el protocol establert.
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta del pacient.
- Passar visita als pacients ingressats (ingressos urgents i post-operats ingressats).
- Realitzar les següents intervencions quirúrgiques urgents (nivell de responsabilitat 1):
 - Iridotomies Nd-YAG.
 - Fotocoagulació amb làser argó de lesions retinianes.
 - Injecció d'antibiòtics intravítrics en endoftalmitis.
 - Sutures palpebrals senzilles.
- Ajudantia en altres intervencions quirúrgiques urgents de major complexitat (nivell de responsabilitat 1-2 segons complexitat):
 - Perforació ocular.
 - Ferides palpebrals complexes.
 - Ferides de canalicle.

Totes les decisions i actuacions quirúrgiques urgents són supervisades directament pel metge especialista responsable.

Nivell de responsabilitat 2.

2 CAMP D'APLICACIÓ

Dirigit als supervisors dels MIR d'oftalmologia de l'Hospital de Terrassa.

Preparat: P. Pujol	Revisat: Miquel Aranda Sánchez M. Asaad
Aprovació Comissió de Docència: 10 de juny de 2010	