

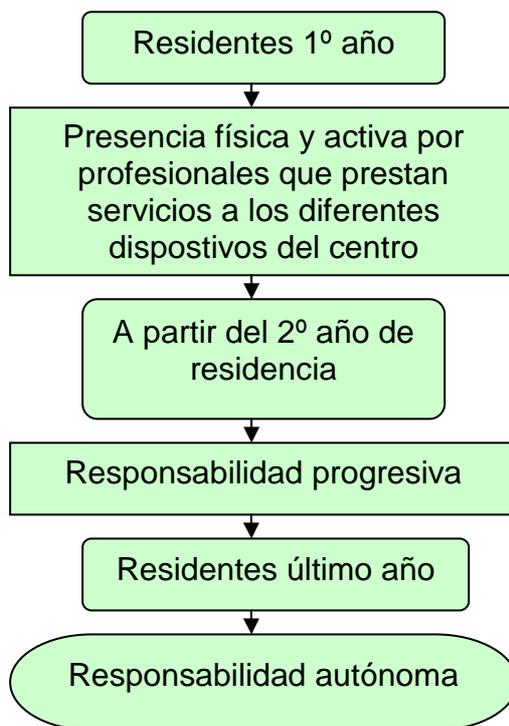
 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J.Abad C.
Modificación: Revisión del documento						Página: 1 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

OBJETO	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de Neumología .
---------------	---

ENTRADAS	Residentes
-----------------	------------

ACTIVIDADES



RESULTADOS	RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

DESCRIPCIÓN

Responsabilidades

Una vez escogida la plaza, el residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de **NEUMOLOGIA**.

Tutor/tutores

El tutor responsable es el encargado de:

- Explicar el funcionamiento global del servicio.
- Explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quien es el responsable docente durante la rotación.

El responsable docente

El responsable docente será el encargado de:

- Supervisar la formación directa del residente.
- Informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- Informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J.Abad C.
	Modificación: Revisión del documento					Página: 2 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Protocolos de responsabilidad progresiva

La responsabilidad progresiva ha de seguir las pautas aconsejadas en el programa nacional de la especialidad y ser aplicadas de forma lógica y personal, hasta que el residente adquiera por sí mismo todas y cada una de las funciones y una responsabilidad personal total, objetivo de la formación de la especialidad.

Supervisión en el Servicio de Urgencias

Los objetivos docentes de la actividad en el Servicio de Urgencias serán adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos que lleguen al Servicio de Urgencias; aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos; alcanzar la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamientos de los enfermos.

Durante su formación deberán adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los enfermos, realizar funciones de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

El médico residente en ningún caso ha de ser considerado un estudiante, dado que es un médico, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar un trabajo asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá solicitar ayuda al responsable docente que tenga adscrito (adjunto de Urgencias, MAU o residente de último año).

El R1 estará, en todo momento, tutorizado por un facultativo responsable y no podrá firmar las altas. Este facultativo responsable será el facultativo especialista o, en determinadas ocasiones, residentes de últimos años con autorización previa y explícita.

Es fundamental que cuando el residente esté rotando por urgencias y durante las guardias, conozca los objetivos docentes que ha de alcanzar, el grado de responsabilidad y a qué facultativo ha de acudir para validar sus actuaciones y consultar sus dudas.

La supervisión y responsabilidad progresiva en el área de urgencias se detalla al procedimiento FES-PR-005.

Objetivos docentes

Al final de su formación, el residente de **NEUMOLOGIA** debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:

- Semiológica respiratoria
- Interpretación de la RX tórax simple y TAC torácico
- Interpretación de la gasometría arterial y su técnica de ejecución
- Diagnóstico diferencial de los procesos disneicos
- Tratamiento de los pacientes con insuficiencia respiratoria aguda
- Orientación clínico – diagnóstica, y tratamiento de las reagudizaciones de los pacientes EPOC y asmáticos
- Diagnóstico y tratamiento de los procesos infecciosos pulmonares
- Diagnóstico de la TBC y manejo del tratamiento tuberculostático de primera línea
- Habilidades para realizar toracocentesis exploradora y evacuadora
- Conocimiento y manejo de la VMNI

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J. Abad C.
	Modificación: Revisión del documento					Página: 3 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

- Poder ejecutar fibronoscopias de urgencias
- Manejo y diagnóstico de la embolia pulmonar
- Manejo de la hemoptisis
- Aplicar los criterios clínicos para el ingreso hospitalario
- Conocimiento de los criterios de ingreso en la Unidad de Semicríticos, y en la Unidad de cuidados intensivos
- Manejo de las traqueostomías.
- Aplicación de los diferentes modos ventilatorios y sus diferentes dispositivos (O2, O2 de alto flujo, Ventilación Mecánica no Invasiva)

Los niveles de responsabilidad de los residentes en formación son los siguientes:

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Menor responsabilidad	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista
Nivel 2 Responsabilidad intermedia	El residente realiza procedimientos bajo la supervisión del especialista
Nivel 3 Máxima responsabilidad	El residente realiza procedimientos sin necesidad del adjunto especialista

Niveles de supervisión de los residentes:

Nivel de supervisión	Valoración
Nivel 1 Menor supervisión	El residente realiza los procedimientos sin necesidad del adjunto especialista
Nivel 2 Supervisión intermedia	El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión del adjunto especialista
Nivel 3 Máxima supervisión	El residente observa y asiste a la actuación del adjunto especialista

Nivel de responsabilidad desglosado por competencias específicas y actividades:

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visites a l'Àrea d'Urgències	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Visitas Área M. interna	2-1	-	-	-	2	-	-	-
Visitas Área Cardiología	2-1	-	-	-	2	-	-	-
Visitas Área Oncológica	-	2-1	-	-	-	2	-	-
Visitas Área Radiología	2-1	-	-	-	-	2	-	-
Visitas Área UCI	-	-	-	-	-	2	-	-
Visitas Área UCRI	-	2-3	-	-	-	2	-	-
Visitas Cir.Toracica	-	2-1	-	-	-	3	-	-

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J.Abad C.
Modificación: Revisión del documento					Página: 4 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visitas Área Fibroendoscopias	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Función Pulmonar	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Sueño	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Hospi.Neumologia	-	-	2-3	3			2-3	1
Visita Área C.externas Neumo	-	-	2-3	3	3	3	2-3	1
Guardias neumologia			2-3	3				1

La supervisión corre a cargo de los especialistas titulados que realizan su trabajo asistencial en la zona de urgencias. Como la zona de urgencias también forma parte de la rotación del residente, el responsable del Área realiza una valoración de la rotación por la misma. Además durante toda la residencia están rotando alternativamente por esta unidad, por lo que se puede realizar una valoración exhaustiva de su formación.

Área de Hospitalización y Consultas Externas

Los residentes de primer año tanto en el área de hospitalización como en las consultas externas tendrán de forma presencial un adjunto de la especialidad supervisándoles de forma continua. Para los residentes de segundo, tercer y cuarto año no es necesario que el adjunto esté de presencia física pero tendrán siempre un adjunto de referencia al que podrán consultar en todo momento.

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realización de anamnesis e historias clínicas	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Exploración física	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Solicitud de pruebas complementarias	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Diagnóstico	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Prescripción de tratamiento	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1

Seguimiento y control	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Indicación de ingreso y/o alta hospitalaria	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1
Interpretación de PFR	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Lectura e interpretación de poligrafías poligrafiasonales pruebas vAvuda en	2-1	2	3-2	3	2-3	2	1-2	1

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J.Abad C.
	Modificación: Revisión del documento					Página: 5 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Realización fibroendoscopia y toracocentesis	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Redacción de informes	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1

Capacidades a adquirir durante la residencia y nivel de responsabilidad

Residentes de primer año

Profundizar mediante un estudio tutorizado en el conocimiento de las enfermedades más relevantes en el área de medicina interna y de las diferentes especialidades por donde rota. Oportunidad de observar y manejar directamente a pacientes que padecen enfermedades diversas, profundizar en los aspectos relacionados con la historia clínica, la exploración física, y ser capaz de identificar los problemas clínicos así como de plantear orientaciones diagnósticas. Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos e interpretar los resultados obtenidos.

Saber cómo debe seguirse la evolución de los pacientes. Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal con los pacientes y familiares. Podrá realizar informes clínicos completos al final de este período. Aprender a trabajar en equipo.

Realizará guardias de medicina interna, adquiriendo las habilidades para la atención del paciente urgente, aprendiendo el manejo diagnóstico y el tratamiento del paciente en el área de urgencias.

Realizará un mínimo de cuatro guardias al mes con un nivel de responsabilidad 1-2.

Asistir a las sesiones generales del hospital, y a las diferentes sesiones clínicas de los servicios donde rota.

Asistir a las diferentes actividades formativas programadas por la comisión de docencia.

Residentes de segundo y tercer año

Además de las habilidades anteriormente mencionadas, se incrementan los objetivos y la responsabilidad, teniendo que adquirir conocimientos en la interpretación de la radiología de tórax simple y TAC torácico así como familiarizarse con otras técnicas de imagen.

Aprender el manejo y control de los pacientes con neoplasia de pulmón con conocimiento elemental de las complicaciones propias de la enfermedad así como de los tratamientos. Conocimiento básico de la historia natural de los tumores torácicos. Manejo inicial del dolor oncológico, así como de los fármacos opiáceos.

Ha de aumentar la responsabilidad directa sobre los pacientes hospitalizados neumológicos, aumentando la formación en las enfermedades respiratorias y consolidando la formación y manejo de los problemas neumológicos más frecuentes como disnea hemoptisis, tos o dolor torácico. Durante su rotación por C. torácica profundizará en el manejo quirúrgico y pronóstico de la neoplasia pulmonar. Consolidación de indicaciones, contraindicaciones y curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos torácicos. Aprender la colocación de drenajes torácicos.

Manejo del paciente de cuidados semicríticos respiratorios, así como desarrollar conocimientos en el abordaje de emergencias de la vía aérea, manejo de la traqueotomía, intubación orotraqueal, ventilación mecánica no invasiva, y ventilación mecánica. Lograr experiencia en el manejo de los distintos tipos de ventiladores, modos de ventilación, interfaces, así como identificar, tratar y prevenir las complicaciones de la ventilación mecánica no invasiva.

En el laboratorio de función pulmonar tiene que adquirir el conocimiento de la fisiología pulmonar y su relación con las mediciones. Debe ser capaz de realizar, e interpretar la espirometría, las curvas flujo-volumen, volúmenes pulmonares por pletismografía o por dilución de gases y la difusión alveolo-capilar. Saber indicaciones e interpretar la prueba broncodilatadora y el test de metacolina, también debe saber realizar e interpretación las gasometrías arteriales.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología	FES-PR-012	20/08/2021	02	Tutores Dra A. Muñoz Dra. Centeno	Jefe de Servicio J.Abad C.
	Modificación: Revisión del documento					Página: 6 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Iniciarse en las técnicas de broncoscópicas y en las diferentes técnicas de la misma. Manejo de los pacientes de una consulta rápida de cáncer. Con participación en los diferentes equipos multidisciplinarios. Asistir y presentar en las diferentes sesiones clínicas de los servicios. Asistir a las sesiones generales del hospital. Participar en las actividades formativas de la Comisión de Docencia. Asistir y presentar en los diferentes congresos de Neumología. Asistir a los cursos de formación continuada de Neumología acreditados. Participar en la elaboración de trabajos científicos y en su publicación. Iniciar bajo tutela proyectos de investigación y desarrollo de un proyecto de Tesis Doctoral. La mitad de las guardias será como neumólogo bajo la tutorización del adjunto de neumología de guardia. El nivel de responsabilidad será 2-3.

Residentes de cuarto año

Durante este año profundizará en el conocimiento de las técnicas broncoscópicas (flexible y rígido) con un mayor nivel de responsabilidad utilizando técnicas endobronquiales como colocación de prótesis ecoendoscopia, braquiterapia, etc. Manejo de los trastornos del sueño adquiriendo pericia en la interpretación de los estudios de sueño, poligrafía y polisomnografía, incluyendo la prescripción y ajuste de la CPAPn. También adquirir conocimientos detallados de los trastornos ventilatorios de origen central respiración de Cheyne-Stockes, hipoventilación, obesidad, y trastornos neuromusculares.

Durante la rotación por la hospitalización neumológica debe tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes y asentar todos los conocimientos adquiridos en el resto de años anteriores.

Asistir y presentar en las diferentes sesiones clínicas de los servicios. Asistir a las sesiones generales del hospital. Participar en las actividades formativas de la Comisión de Docencia. Asistir y presentar en los diferentes congresos de Neumología. Asistir a los cursos de formación continuada de Neumología acreditados. Participar en la elaboración de trabajos científicos y en su publicación. Presentar trabajos científicos en foros nacionales e internacionales de la especialidad. Desarrollar proyectos de investigación y de Tesis Doctoral.

Todas las guardias serán de neumología bajo la tutorización del adjunto de neumología de guardia.

Nivel de responsabilidad será 3.

Incidencias

El responsable docente será el responsable de informar al tutor de las incidencias y obligatoriamente si éstas pueden derivar en una evaluación negativa. Hace falta que el tutor actúe, y si la situación lo requiere, informará a la Comisión de Docencia.

Entrevistas con el tutor

Se realizan 4 entrevistas estructuradas al año con los residentes con un guión previo del contenido de la reunión. Se realizan entrevistas individuales con cada uno de los residentes si se cree necesario para tratar temas personales de su formación y comentar temas de evaluaciones por las diferentes áreas de rotación.

Evaluación de la satisfacción

Anualmente se hará una evaluación de la satisfacción de los residentes con la función de su tutor, según el Procedimiento de evaluación de satisfacción de residentes FES-PR-001.