

NORMATIVA GUARDIAS RESIDENTES

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres

NORMATIVA GUARDIAS RESIDENTES 2019

La actividad en turno de guardia supone una parte muy importante del período de formación de los residentes. Es necesario el establecimiento de unas normas básicas para todos los residentes del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) y una ordenación de las guardias que se realizan en Servicios de Urgencias donde confluyen residentes de distintas especialidades.

SITUACIÓN ACTUAL ADJUNTOS DE GUARDIA

A- SERVICIO DE URGENCIAS

El Servicio de Urgencias (SU) del CHUC (Hº San Pedro de Alcántara y Hº Universitario de Cáceres) dispone de dos puertas de urgencias en las que se atienden todos los procesos urgentes de todas las Especialidades, tanto Médicas como Quirúrgicas. Ambos servicios de urgencias son unidades de atención polivalente.

- El Servicio de urgencias del Hospital San Pedro de Alcántara (HSPA) se distribuye de la siguiente manera:
 - 1- Área de Clasificación o Triage
 - 2- Consultas de Urgencias Pediátricas (2)
 - 3- Consultas de urgencias generales (9)
 - 4- Área de tratamiento (sillones)
 - 5- Área de observación (12 camas)
 - 6- Sala de emergencias y pacientes críticos (2 zonas de trabajo)
 - 7- Sala de curas

- El Servicio de urgencias del Hospital Universitario de Cáceres se distribuye de la siguiente manera:
 - 1- Área de clasificación o Triage
 - 2- Consultas quirúrgicas: ORL (1), OFT (1), GINE (1), URO (1), Traumatología (2 + sala de yesos)
 - 3- Consultas de urgencias generales (4)
 - 4- Área de tratamiento (2): sillones y camillas
 - 5- Área de observación (15 camas) y sala de parada de la OBS.
 - 6- Sala de emergencias y pacientes críticos (2 zonas de trabajo)
 - 7- Sala de curas

B- GUARDIAS PRESENCIA FÍSICA

Hº Universitario de Cáceres (HUC)

- M. Interna: M. Interna, Geriátría, Oncología, Endocrinología, Reumatología
- Cirugía General (x2)
- Traumatología (x2)
- Anestesiología (x3)
- Neurocirugía
- Medicina Intensiva

Hº San Pedro de Alcántara (HSPA)

- Cardiología
- Hematología
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna: M. Interna, Geriátría, Oncología, Endocrinología, Reumatología
- Nefrología (hasta las 22 horas, luego localizada)
- Neumología
- Neurología
- Ginecología (x2)
- Anestesiología (x2)
- Pediatría
- Neonatología
- Radiología
- Psiquiatría

C- GUARDIAS LOCALIZADAS

CHUC

- Oftalmología
- Cirugía Plástica
- Hemodinámica
- Endoscopias digestivas (Aparato digestivo)
- Urología
- Otorrinolaringología
- Cirugía Pediátrica
- Cirugías General (HSPA)
- Hematología (HUC)

GUARDIAS DE RESIDENTES DEL CHUC. ORGANIZACION Y ESTRUCTURA DE LA GUARDIAS

El número máximo de guardias será de 66 al año (6/mes) para R5 y de 55 al año (5/mes) para R4.R3 y R2. Para los R1 será de 44 al año (4/mes).

Las guardias de los residentes se distribuyen en los siguientes grupos:

A. Residentes Extrahospitalaria: Medicina de Familia y Comunitaria (MFYC).

B. Residentes Intrahospitalaria:

B.1 Área Médica

Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Geriátría, Hematología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología médica, Endocrinología.

B.2 Área Quirúrgica

Anestesiología y Reanimación, Cirugía General, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Plástica, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Urología.

B.3 Otras Especialidades

- Inmunología, Medicina Intensiva, Medicina preventiva, Pediatría, Psiquiatría, Radiología.
- Psicología clínica.
- Farmacia Hospitalaria.
- Enfermería salud mental.

La supervisión de los residentes queda definida en el **REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero**, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, *en concreto en el **CAPÍTULO V Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente, en el Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.***

“Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.”

La mencionada normativa adjudica a las Comisiones de Docencia locales la elaboración de este plan de supervisión. Esta es la razón por la que desde la Comisión de Docencia hemos considerado necesario realizar una serie de modificaciones en la organización de las guardias del CHUC, con el fin de aumentar el rendimiento y garantizar la supervisión de residentes, especialmente de los residentes de primer año.

A. GUARDIAS DE RESIDENTES EN UNIDAD DE URGENCIAS

Durante la formación del residente, este debe adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para la atención del paciente con patología urgente. Su periodo de formación en la Unidad de Urgencias es muy importante por la diversidad y el volumen de pacientes, siendo una pieza clave en la docencia y formación del Médico Residente.

La formación implica la asunción de responsabilidad de manera progresiva durante su estancia en la unidad de urgencias. Este nivel de responsabilidad supone, de forma paralela, que la supervisión realizada por los médicos adjuntos será decreciente a medida que se avance en la adquisición de los conocimientos y habilidades previstas en la formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de su especialidad. Según vayan avanzando en madurez, los residentes de últimos años colaborarán con los adjuntos en la docencia y supervisión de los residentes con menor experiencia.

1.- RESIDENTES DE 1º AÑO: R1 (44 guardias/año, 4 guardias/mes)

La supervisión del residente de primer año se llevará a cabo por los médicos adjuntos de la Unidad de Urgencias que visarán por escrito las altas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Supervisarán las situaciones en las que el residente solicita la mediación o interlocución con un Adjunto de otro servicio. Se designará el facultativo de guardia responsable de la tutorización de cada residente durante su estancia en la Unidad.

1.1 R1 Extrahospitalaria: Medicina Familiar y Comunitaria

- 3 guardias/mes en Urgencias del CHUC, comenzarán la guardia a partir de las 15:00 h los días laborables y a las 10:00h los fines de semana y festivos.
- 2 tardes en AP, en centro de salud docente.

1.2 R1 Intrahospitalaria:

- El número de guardias al mes a realizar por los residentes de las distintas especialidades (médicas y quirúrgicas) será de 2 guardias al mes en Urgencias.
- Resto de guardias (22 guardias/año, 2 guardias/mes) podrán realizarlas en su Unidad Docente (si las tuviera), en Medicina Interna (HSPA y HUC) o en la Unidad

Docente que contemple su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

a) Área Médica:

- Alergología
- Digestivo
- Cardiología
- Geriatria
- Hematología
- Inmunología (cuando proceda)
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Preventiva (cuando proceda)
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oncología médica
- Psiquiatría
- Radiología
- Endocrinología

b) Área quirúrgica:

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía General
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

2.- RESIDENTES DE 2º AÑO: R2 (55 guardias/año, 5 guardias /mes)

Con objeto de intentar compatibilizar al máximo la actividad docente con la asistencial, se dispondrá que los R2 tendrán como actividad prioritaria la asistencia en Urgencias de aquellos pacientes que más en relación estén con su especialidad, si bien eso no irá en detrimento de un actividad laboral más global en determinados momentos de la guardia, según la presión asistencial y la distribución uniforme y equitativa de tareas entre los componentes de la guardia de Urgencias, ya que se considera que la formación hospitalaria debe ser lo más multidisciplinar posible para completar tanto una formación médica general como especializada.

Este concepto de formación se encuentra en la línea y tendencia que hoy tanto se propugna como formación del futuro MIR, con "un inicio de tipo troncal generalizado y posterior formación especializada "

Contarán con la disponibilidad de los adjuntos de la Unidad de Urgencias y resto de profesionales que presten servicios en las distintas especialidades para cuantas dudas puedan surgir durante la guardia, aunque podrán contar también con el asesoramiento o ayuda de los MIR de 3º y 4º año.

2.1 R2 Extrahospitalaria: MFYC:

- 4 guardias/mes en Urgencias del CHUC.
- 1 guardia/mes en PAC de Atención Primaria (AP).

2.2 R2 Intrahospitalaria:

a) Área Médica:

- Realizaran 22 guardias/año (2 guardias / mes) en Servicio de Urgencias.
- Resto de guardias (33 guardias/año, 3 guardias/mes) podrán realizarlas en su Unidad Docente (si las tuviera), en Medicina Interna (HSPA y HUC) o en la Unidad Docente que contemple su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

- Alergología
- Digestivo
- Cardiología
- Geriátrica
- Hematología
- Inmunología (Cuando proceda)

- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oncología médica

b) Área quirúrgica: Realizarán 55 guardias/año en su especialidad.

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía General
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Oftalmología
- Cirugía Plástica

“Siempre que no exista actividad quirúrgica durante la guardia, prestarán apoyo al área correspondiente del servicio de Urgencias para atender su especialidad, cuando las necesidades del servicio lo requieran”

Los residentes de estas áreas comunicarán/confirmarán al inicio de la guardia (15:00h en días laborables y 10:00h en sábados, domingos y festivos), su presencia al Adjunto asignado en Consulta de Clasificación/Triaje (51307) y a Centralita para una mejor organización de las necesidades asistenciales de la guardia.

Si algún residente de cualquier área que este de guardia es llamado desde el Servicio de Urgencias (HSPA/HUC) para valorar y/o atender a un paciente, y dicho residente no acudiera al Servicio de Urgencias se le abrirá un expediente informativo (que podría terminar en expediente sancionador) por la Comisión de Docencia.

3.- RESIDENTES DE 3º AÑO: R3 (55 guardias/año, 5 guardias/mes)

3.1 R3 Extrahospitalaria: MFYC

- Realizarán 4 guardias al mes en consultas de Urgencias del CHUC (u observación según distribución de puestos de trabajo).

-Realizarán una guardia en el PAC de AP.

En la rotación por pediatría harán las guardias de pediatría, desde el primer mes de rotación en pediatría de AP, pero este primer mes serán tutorizadas por el R2 de pediatría, posteriormente harán tres meses de guardias de pediatría supervisadas. (con esto intentamos que haya residentes para las guardias de pediatría en el servicio de urgencias). Harán cuatro guardias al mes durante cuatro meses y la quinta guardia en el PAC de AP.

. Para facilitar la labor asistencial se intentarán organizar la rotación de los residentes en esta área de modo que se asegure la presencia de al menos un residente todos los meses del año.

3.2 R3 Intrahospitalaria:

a) Área Médica:

- Realizarán 11 guardias/año (1 guardia/mes) en Urgencias (consultas o observación según distribución de puestos de trabajo).

- Resto de guardias (44 guardias/año, 4 guardias/mes) podrán realizarlas en su Unidad Docente (si las tuviera), en Medicina Interna (HSPA y HUC) o en la Unidad Docente que contemple su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

- Alergia
- Digestivo
- Geriátría
- Hematología
- Medicina Interna
- Neumología
- Neurología
- Oncología médica

b) Área quirúrgica: Realizarán 55 guardias/año en su especialidad.

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía General
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Plástica
- Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

“Siempre que no exista actividad quirúrgica durante la guardia, prestarán apoyo al área correspondiente del servicio de Urgencias para atender su especialidad, cuando las necesidades del servicio lo requieran”.

Los residentes de estas áreas comunicarán/confirmarán al inicio de la guardia (15:00h en días laborables y 10:00h en sábados, domingos y festivos), su presencia al Adjunto asignado en Consulta de Clasificación/Triaje (51307) y a Centralita para una mejor organización de las necesidades asistenciales de la guardia.

Si algún residente de cualquier área que este de guardia es llamado desde el Servicio de Urgencias (HSPA/HUC) para valorar y/o atender a un paciente, y dicho residente no acudiera al Servicio de Urgencias se le abrirá un expediente informativo (que podría terminar en expediente sancionador) por la Comisión de Docencia.

Los residentes de tercer año que realizan guardias en Urgencias son los residentes de las especialidades del área médica (Intrahospitalarias y Extrahospitalarias-MFYC). Estos residentes son los que deben asistir con prioridad a los pacientes más críticos y por lo tanto los candidatos a Box de Vitales. Ejercerán su labor controlando, necesidades del momento y en colaboración con los Adjuntos.

Colaborarán en la supervisión de los otros MIR, especialmente en las dudas sobre las patologías más banales.

La labor de los residentes de tercer año en puesto de Observación consistirá en el manejo de los pacientes desde el principio hasta el destino final del mismo: revisión de anamnesis, valoración de la situación, conocimiento de las pruebas solicitadas, revisión de tratamientos pautados e indicación de otros que se consideren en función de la

patología del paciente, revisión y valoración de los resultados analíticos así como control y tratamiento de las disfunciones que se observan en los mismos y todas aquellas otras actuaciones necesarias hasta decidir su destino final: alta hospitalaria, remisión a consultas externas, solicitar valoración a los facultativos de guardia de presencia física cuando consideren indicado el ingreso hospitalario.

4.- RESIDENTES DE 4º AÑO: R4 (55 guardias/año, 5 guardias/mes)

4.1 R4 Extrahospitalaria: MFYC

- Realizarán 1 guardias/mes en el área de observación de Urgencias de HSPA.
- 3 guardias/mes en Punto de Atención Continuada (PAC).
- 1 guardia/mes en Unidad de Emergencia-112.

4.2 R4 Intrahospitalaria:

a) Área Médica:

- Realizaran 11 Guardias al año en Urgencias, 1 guardia/mes (Observación HSPA).
- Resto de guardias (44 guardias/año, 4 guardias/mes) podrán realizarlas en su Unidad Docente (si las tuviera), en Medicina Interna (HSPA y HUC) o en la Unidad Docente que contemple su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

- Alergia
- Digestivo
- Geriatría
- Hematología
- Medicina Interna
- Neumología
- Neurología
- Oncología médica

b) Área Quirúrgica:

- Realizarán 55 guardias/año en su especialidad.
- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía General

- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Plástica
- Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

“Siempre que no exista actividad quirúrgica durante la guardia, prestarán apoyo al área correspondiente del servicio de Urgencias para atender su especialidad, cuando las necesidades del servicio lo requieran”.

Los residentes de estas áreas comunicarán/confirmarán al inicio de la guardia (15:00h en días laborables y 10:00h en sábados, domingos y festivos), su presencia al Adjunto asignado en Consulta de Clasificación/Triaje (51307) y a Centralita para una mejor organización de las necesidades asistenciales de la guardia.

Si algún residente de cualquier área que este de guardia es llamado desde el Servicio de Urgencias (HSPA/HUC) para valorar y/o atender a un paciente, y dicho residente no acudiera al Servicio de Urgencias se le abrirá un expediente informativo (que podría terminar en expediente sancionador) por la Comisión de Docencia.

Los residentes de cuarto año que realizan guardias en Urgencias son los residentes de las especialidades del área médica (Intrahospitalarias y Extrahospitalarias-MFYC).

Los residentes de cuarto año son los que deben asistir con prioridad a los pacientes más críticos y por lo tanto los candidatos a Box de vitales. Ejercerán su labor controlando, necesidades del momento y en colaboración con los Adjuntos.

La labor de los residentes de cuarto año en puesto de Observación consistirá en el manejo de los pacientes desde el principio hasta el destino final del mismo: revisión de anamnesis, valoración de la situación, conocimiento de las pruebas solicitadas, revisión de tratamientos pautados e indicación de otros que se consideren en función de la patología del paciente, revisión y valoración de los resultados analíticos así como control y tratamiento de las disfunciones que se observan en los mismos y todas aquellas otras actuaciones necesarias hasta decidir su destino final: alta hospitalaria, remisión a consultas externas, solicitar valoración a los facultativos de guardia de presencia física cuando consideren indicado el ingreso hospitalario.

Según las necesidades del servicio y/o la presión asistencial del momento asistirán pacientes pendientes de ver y que sean candidatos a ubicarse en observación.

Colaborarán en la supervisión de los otros MIR, especialmente en las dudas sobre las patologías más banales.

Tendrán un adjunto asignado durante la guardia para consulta de los casos complejos, graves o conflictivos.

5.- RESIDENTES DE 5º AÑO: R5 (máximo 66 guardias/año, 6 guardias/mes)

a) Área Médica:

- Especialidades médicas con guardias específicas (Cardiología): todas las guardias en su Unidad Docente.
- Resto de Especialidades médicas (Medicina Interna, Oncología Médica): todas las guardias en Medicina Interna.

b) Área quirúrgica:

- Realizarán todas las guardias en su especialidad.

“Siempre que no exista actividad quirúrgica durante la guardia, prestarán apoyo al área correspondiente del servicio de Urgencias para atender su especialidad, cuando las necesidades del servicio lo requieran” .

Los residentes de estas áreas comunicarán/confirmarán al inicio de la guardia (15:00h en días laborables y 10:00h en sábados, domingos y festivos), su presencia al Adjunto asignado en Consulta de Clasificación/Triaje (51307) y a Centralita para una mejor organización de las necesidades asistenciales de la guardia.

Si algún residente de cualquier área que este de guardia es llamado desde el Servicio de Urgencias (HSPA/HUC) para valorar y/o atender a un paciente, y dicho residente no acudiera al Servicio de Urgencias se le abrirá un expediente informativo (que podría terminar en expediente sancionador) por la Comisión de Docencia.

OTRAS ESPECIALIDADES

- PEDIATRÍA:

1- RESIDENTES DE 1º AÑO : R1

Realizarán todas sus guardias en Urgencias bajo la supervisión directa de un facultativo responsable del Servicio de Urgencias.

2- RESIDENTE DE 2º AÑO: R2

Realizaran todas sus guardias en Urgencias.

3- RESIDENTES DE 3º-4º AÑO: R3 Y R4

Realizarán todas sus guardias en planta de Pediatría.

“Siempre que no exista actividad durante la guardia en planta, prestarán apoyo al área correspondiente del servicio de Urgencias para atender su especialidad, cuando las necesidades del servicio lo requieran”.

- PSIQUIATRIA, RADIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA

R1: 22 guardias/año, 2 guardias/mes en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R2-R3-R4: en su Unidad Docente con la limitación actual por año de residencia.

- MEDICINA INTENSIVA

R1: 22 guardias/año (2 guardias/mes) en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R2: 22 guardias/año (2 guardias / mes) en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R3-R4-R5 en su Unidad Docente con la limitación actual de guardias por año de residencia.

- INMUNOLOGIA:

R1: 22 guardias/año, 2 guardias/mes en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R2: 22 guardias/año (2 guardias / mes) en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R3-R4 en su Unidad Docente con la limitación actual por año de residencia.

- **ALERGOLOGÍA**

R1: 22 guardias/año (2 guardias/mes) en Urgencias, el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R2: 22 guardias/año (2 guardias /mes) en Urgencias (1 en urgencias generales y 1 guardia en urgencias pediátricas), el resto de guardias en su Unidad Docente o en la Unidad Docente que establezca su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

R3: 22 guardias/año (2 guardias /mes) (1 en urgencias pediátricas y 1 en urgencias generales u Observación), realizarán 3 guardias/mes en el servicio de Medicina Interna del CHUC (HSPA o HUC).

R4: 2 guardias/mes en el área de urgencias (1 en urgencias pediátricas y 1 en Observación), realizarán 3 guardias/mes en el servicio de Medicina Interna del CHUC (HSPA o HUC).

- **CARDIOLOGÍA:**

A partir de R3 (incluido) todas las guardias la realizarán en su Unidad Docente.

- **NEFROLOGÍA:**

A partir de R3 (incluido) todas las guardias la realizarán en su Unidad Docente.

Si algún residente de cualquier área que este de guardia es llamado desde el Servicio de Urgencias (HSPA/HUC) para valorar y/o atender a un paciente, y dicho residente no acudiera al Servicio de Urgencias se le abrirá un expediente informativo (que podría terminar en expediente sancionador) por la Comisión de Docencia.

B- GUARDIAS DE RESIDENTES EN MEDICINA INTERNA

Residentes de Medicina Interna y Residentes del Área Médica Intrahospitalaria sin guardias específicas (Alergia, Digestivo, Oncología Médica y Geriátría)

Residentes de otras especialidades según su programa formativo y previa autorización por la Comisión de Docencia.

C- OTRAS ESPECIALIDADES

- ***PSICOLOGIA CLÍNICA***

Guardias en su especialidad según su programa formativo.

- ***FARMACIA HOSPITALARIA***

Guardias en su especialidad según su programa formativo.

- ***ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA***

Guardias en su especialidad según su programa formativo.

- ***ENFERMERIA SALUD MENTAL***

Guardias en su especialidad según su programa formativo

DISTRIBUCIÓN GUARDIAS EN URGENCIAS

CUANDO SEA POSIBLE HABRÁ UN **MÍNIMO** DE **6** RESIDENTES DIARIOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (HSPA y HUC): distribuidos en Observación, Puerta y puesto de Pediatría.

1- OBSERVACIÓN URGENCIAS (12 CAMAS)

1 Residente mayor (**R4-R3**) de Área Médica (Extrahospitalaria-MFYC e Intrahospitalaria).

Supervisión adjunto de Urgencias.

Esta guardia tiene prioridad sobre el resto de especialidades (1 Residente todos los días del año).

2- CONSULTAS Y ÁREA OBSERVACIÓN AMBULANTES (sillones)

Según disponibilidad de residentes:

1 MIR-3 de Área Médica (Intrahospitalaria y Extrahospitalaria-MFYC) + **1 MIR-2** de Área Médica (Intrahospitalaria y Extrahospitalaria-MFYC), o **2 MIR-2** de Área Médica (Intrahospitalaria y Extrahospitalaria-MFYC)

2 MIR-1 (Especialidades Médicas y/o Quirúrgicas).

Supervisión por Adjuntos del Servicio de Urgencias.

3- URGENCIAS PEDIATRÍA

1 Residente de Pediatría (R1-R2) o **Residente de MFYC** en rotación por Pediatría o **Residente de Alergia (R2-R3-R4)** CUANDO SEA POSIBLE.

Supervisión por adjunto del Servicio de Urgencias.

PUERTA URGENCIAS HSPA	<p>ADJUNTO</p> <p>1 R MAYOR(R3 AMI y/o R3 AME-MFYC) + 1R2 (Área Médica) o 2 R2 (AMI Y/O AME-MFYC)</p> <p>2 R1 (Área médica y/o quirúrgica)</p>	
OBSERVACIÓN HSPA	<p>ADJUNTO</p> <p>1 R MAYOR</p> <p>(R4 AMI Y AME-MFYC). En caso necesario: R3 AMI Y AME-MFYC</p>	
URGENCIAS HUC	<p>2 ADJUNTOS</p> <p>MIR</p>	
PEDIATRÍA HSPA	<p>ADJUNTO</p> <p>R1-R2 (Pediatría) o Residente de MFyC (que esté rotando o haya rotado por Pediatría) o Residente de Alergia (R2-R3-R4)</p>	

(AMI=Área Médica Intrahospitalaria; AME=Área Médica Extrahospitalaria-MFYC)

DISTRIBUCIÓN GUARDIAS MEDICINA INTERNA EN CHUC

- Cuando sea POSIBLE habrá un MINIMO diario de **2** Residentes en M. Interna en HSPA.
- Habrá **1** Residente en M. Interna en HUC (cuando sea posible).

Área de medicina Interna		
Hospital San Pedro Alcántara	2 residentes	
HUC	1 residente	

Se intentará que los dos residentes de la guardia de M. Interna del HSPA no sean dos MIR-1. Siempre que sea posible se intentará que en el HSPA los MIR-1 estén acompañados al menos de un MIR-3, MIR-4 o MIR-5.

OBSERVACIONES

- Como norma general (actualmente) **la duración de la guardia** es de 17 horas en los días laborables y 24 horas en los festivos. Las guardias en puestos de Urgencias comenzarán a partir de las 15:00 h los días laborables y a las 9:00h los fines de semana y festivos. Las guardias en puestos de Medicina Interna, en otras áreas médicas y en el área quirúrgica comenzarán a las 15:00h los días laborables y a las 10:00h, los fines de semana y festivos.
- **En la planificación de guardias** para un mes determinado tendrán siempre prioridad las guardias en la Unidad de Urgencias, seguidas de los puestos de Medicina Interna y posteriormente las distintas especialidades.
- Las planillas de organización de las guardias de Urgencias corresponden al **Tutor de Urgencias**. Las planillas correspondientes a estas guardias deberán estar siempre disponibles **antes del día 15** del mes anterior y a partir de esa fecha se realizarán las planillas de guardia de cada especialidad que deberán estar disponibles antes del día 22 de cada mes. La distribución de guardias de Medicina Interna corresponde al **Tutor de Medicina Interna**. La distribución de guardias de otras especialidades corresponde al Tutor de cada especialidad.
Para dicha planificación se deberá comunicar, con **dos meses de antelación**, por correo electrónico o portal de guardias al Tutor de Urgencias y al Tutor de Medicina Interna, así como a Secretaria de Docencia, las **Rotaciones Externas, vacaciones, días libres y días de formación**. De no ser así NO se tendrá en cuenta su petición en la planificación y será responsabilidad del residente pedir cambios a otros residentes para que queden los puestos de guardias cubiertos.
- **Dependencia durante las guardias:**
Durante las guardias (Área de Urgencias, Medicina Interna u otras Especialidades), los residente dependerá de los adjuntos de guardia de dicha unidad, quien dispondrá el lugar y tipo de trabajo a realizar, dentro de las normas generales acordadas con la Comisión de Docencia.
- **Descanso:** Los MIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del adjunto responsable. Por la noche, habitualmente en el Servicio de Urgencias, se organizarán dos turnos de descanso. La hora del inicio del descanso y su duración estarán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en urgencias. La programación del descanso se organizará por los adjuntos de guardia.

- **La libranza de guardias** es un derecho perfectamente reconocido para todos los Residentes (Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud).
- **La exención de guardias de Urgencias para los R1** que se incorporen en Mayo y hayan realizado una especialidad que incluya guardias en Urgencias no se producirá hasta la convalidación oficial del primer año por la Comisión de Docencia. En caso de producirse esta convalidación el residente realizará el número de guardias que le correspondan como R2. Si el residente no solicita o no obtiene convalidación y acredita experiencia previa en Urgencias podrá realizar sus guardias en puestos con nivel mayor de responsabilidad de acuerdo a protocolo de supervisión aprobado por Comisión de Docencia, y previa autorización de dicha Comisión.
- **La solicitud de realizar guardias en un servicio distinto al del residente durante la rotación por esa unidad** deberá realizarse por el tutor para su aprobación en la Comisión de Docencia.
- Los residentes que vayan a realizar **guardias en otros hospitales** por estar realizando allí una rotación externa, o que quieran **adelantar sus guardias** por que en dicha rotación externa no van a realizar guardias en el hospital que los reciba, deberá **comunicar con 2 meses de antelación** dicha petición a los **Tutores de Urgencia y de Medicina Interna**, así como a la **Secretaria de Docencia**, si no se realiza en estos plazos no será tenida en cuenta su petición.