

# **PROTOCOLO SUPERVISIÓN RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA**

## **COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES**

Rosa M Bayón Porras, tutora de residentes oftalmología.

Cáceres, noviembre 2019.

## Índice

Introducción

Niveles de supervisión

Supervisión residentes primer año

Supervisión residentes segundo y tercer año.

Supervisión residentes cuarto año

## Introducción

En este protocolo se desarrollan las recomendaciones para supervisar las tareas asistenciales desempeñadas por los residentes de oftalmología.

Según el RD 183/2008 en la ley 44/2003 el sistema formativo de residencia al que se refiere el artículo 20 de la citada ley, obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al especialista en formación adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté cursando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

En el capítulo V se detallan el deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente. Se destaca el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

El artículo 15 desarrolla la responsabilidad progresiva del residente, donde destaca que los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

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.

El papel del residente en su formación será activo. El residente es un facultativo con derecho a docencia y supervisión; y deber de prestar labor asistencial.

En caso de duda en el manejo de un paciente deberá acudir al adjunto supervisor.

### Niveles de responsabilidad

Nivel 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel 2: actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3: actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

### Supervisión residentes primer año. Nivel de responsabilidad 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.

El residente realiza su formación en oftalmología general y básica y refracción mediante la rotación en urgencias de oftalmología y consultas de ambulatorio donde será estrechamente supervisado por los adjuntos asignados.

En el caso de la atención continuada será supervisado por el adjunto de puerta asignado previamente a la atención al paciente.

### Supervisión residentes segundo y tercer año. Nivel de responsabilidad 1-2.

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.

Se harán rotaciones por las distintas unidades del servicio: segmento anterior, retina, neurooftalmología y estrabismos y órbita y anejos. En cada consulta habrá un adjunto responsable a quien corresponde la supervisión de la actividad realizada, que será decreciente a medida que se vayan adquiriendo las competencias necesarias.

Durante la atención continuada la supervisión se realizará por el servicio de oftalmología. Teniendo en cuenta las características de la guardia localizada la supervisión se hará mediante consulta telefónica en primer término y presencial, mediante desplazamiento del adjunto al hospital, cuando la complejidad del caso lo requiera y con quien se consensuará en todo momento la decisión a tomar.

Colaborarán en la supervisión los facultativos de guardia de otras especialidades que sean consultados, pues existe el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicio en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes.

#### Supervisión residentes cuarto año

Los residentes de cuarto año actúan con un nivel de autonomía máximo salvo para aquellas tareas que precisan cierto grado de superespecialización que deben ser llevadas bajo la supervisión directa de especialistas capacitados.

Los residentes de último año, en los últimos seis meses de residencia, deben tener las competencias que se esperan de un especialista recién graduado. Estas competencias no incluyen aquellas actuaciones para las que se precisaría una capacitación específica.