

PROTOCOLO SUPERVISIÓN RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES

Tutores:

Ricardo Collado Martín

Eduardo Ceballos Barbancho

Jefe de Servicio:

Pablo Borrega García

1) Objetivo del documento

El presente protocolo tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

A lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente.

En cumplimiento del artículo 15 del capítulo V del Real Decreto 183/2008 que regula los aspectos formativos del sistema de formación sanitaria especializada: “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”.

Tal y como se indica además en el citado Artículo, una vez aprobado, el protocolo es elevado a los órganos de dirección del centro para que el jefe de estudios consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

2) Ámbito de actuación

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en la Unidad Docente de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

3) Marco normativo

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Real Decreto 183/2008 que regula los aspectos formativos de la formación sanitaria especializada.

Para su elaboración se han tenido en cuenta los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008.

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008)

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del 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.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de 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.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, 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.

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.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un 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 consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA

La especialidad de Oncología Médica, según la Comisión Nacional de Especialidades Médicas, ha de ser aquella que permita a un médico en formación, la posibilidad de desarrollar el aprendizaje necesario en el manejo del cuidado en el paciente oncológico ya sea desde sus fases iniciales en el diagnóstico, hasta llegar tratamiento, incluyendo el seguimiento hasta, bien la curación, o bien la etapa final de la enfermedad.

A lo largo de este documento desarrollaremos los niveles de responsabilidad progresiva y de supervisión, además de las competencias a adquirir según el año de residencia que los Médicos Internos Residentes de Oncología Médica deben alcanzar durante dicho periodo.

I) Primer Año (R1)

Nivel de responsabilidad:

- Durante las rotaciones externas al Servicio de Oncología Médica:

Debe conocer la organización funcional de un Servicio asistencial y la labor sanitaria de cada uno de sus miembros.

- Durante la rotación en el Área de Hospitalización Oncológica:

- Acompañar al residente de segundo año, para, posteriormente, supervisado por el residente senior y el especialista responsable de la actividad asistencial del Área de Hospitalización, ir formándose en sus competencias a adquirir.
- - Realizará guardias de presencia física de 24 horas (aproximadamente 4 al mes).

Competencias a adquirir:

- Ser competente en la obtención de anamnesis apropiadas, y estar cualificado para la elaboración de informes médicos
- Aprender a realizar, de forma global, la exploración física al enfermo.
- Alcanzar orientaciones diagnósticas y terapéuticas.
- Interpretación de pruebas complementarias.
- RCP básica y avanzada.
- Conocer el manejo de las diferentes comorbilidades del paciente oncológico: alteraciones hidroelectrolíticas, diabetes mellitus, patología isquémica, insuficiencia cardíaca, arritmias, insuficiencia respiratoria, alteraciones del equilibrio ácido-base, insuficiencia hepática, hipertensión arterial, hemorragias, patología cerebral vascular, insuficiencia renal, infecciones más frecuentes, sepsis, shock, delirium y síndromes comatosos, etc.

- Estar capacitado para el tratamiento farmacológico del dolor en el paciente con cáncer, conociendo, así mismo, las indicaciones de las técnicas invasivas para el control del dolor.
- Conocer el manejo de la enfermedad tromboembólica.
- Realizar venopunciones, gasometrías arteriales, paracentesis, toracocentesis y punciones lumbares. Asistir a la obtención de biopsias y aspirados de médula ósea.

2) Segundo Año (R2)

Nivel de responsabilidad:

- Durante las rotaciones externas al Servicio de Oncología Médica:
 - Debe conocer la organización funcional del Servicio asistencial y la labor sanitaria de cada uno de sus miembros.
 - Asistir la actividad del residente/especialista del servicio correspondiente.
- Durante la rotación en el Área de Hospitalización Oncológica:
 - - Atender a los pacientes hospitalizados, redactando la correspondiente nota de ingreso y evolución, a la vez que realizará los correspondientes informes de alta o de exitus. Solicitará, además, las pruebas complementarias que considere oportunas, siendo todo ello supervisado por el residente mayor o adjunto de referencia.
 - - Realizará guardias de presencia física de 24 horas (aproximadamente 5 al mes).

Competencias a adquirir:

- Debe ser capaz de aplicar tratamientos antineoplásicos, previamente acordados en el servicio, mediante protocolos de trabajo.
- Ser competente en el diseño de ensayos clínicos que puedan dar una respuesta concreta a aspectos poco claros de la enfermedad.
- Recoger, de forma ordenada, datos clínicos de los enfermos y elaborar conclusiones y sugerencias a partir de ellos.
- Asistir a la obtención de muestras diagnósticas mediante punción-aspiración con aguja y biopsias de piel/masas.
- Participar en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología Médica y del área asistencial correspondiente a su año.

3) Tercer Año (R3)

Nivel de responsabilidad:

- Durante la rotación en el Área de Hospitalización Oncológica:
 - Tendrá las mismas funciones que el año anterior.
 - - Realizará guardias de presencia física de 24 horas (máximo 5 al mes).
- Durante sus rotaciones por las distintas consultas del Servicio de Oncología Médica:
 - Realizará la labor asistencial con un grado de responsabilidad progresivo.

Competencias a adquirir:

- Realizar su labor asistencial supervisado por el residente senior y los facultativos responsables de la actividad asistencial de las Unidades de Ginecología y Digestivo, conociendo los protocolos terapéuticos de dichos tumores.
- Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología Médica.
- Enviar algún trabajo de investigación a congresos de ámbito nacional y asistir al mismo, si fuera seleccionado como comunicación oral o póster.
- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación.

4) Cuarto Año (R4)

Nivel de responsabilidad:

- Durante sus rotaciones por las distintas consultas del Servicio de Oncología Médica:
 - Se realizará fundamentalmente en las consultas externas, realizando rotaciones por las distintas Áreas Asistenciales.
 - Realizará la historia clínica de pacientes nuevos, presentados en el Comité multidisciplinar correspondiente, y presentará los casos al adjunto responsable, estando presente en las recomendaciones que se le den al paciente.
 - Realizará el seguimiento de pacientes ambulatorios y prescribirá los tratamientos de quimioterapia de Hospital de Día.
 - Realizará consultas de revisión.
 - Guardias de presencia física de 24 horas (máximo 5 al mes).

Competencias a adquirir:

- Realizar su labor asistencial supervisado por el residente senior y los facultativos responsables de la actividad asistencial de las Unidades de sarcomas, genitourinario, piel, pulmón y sistema nervioso

central, conociendo los protocolos terapéuticos de dichos tumores.

- Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología Médica.
- Enviar algún trabajo de investigación a congresos de ámbito nacional y asistir al mismo, si fuera seleccionado como comunicación oral o póster.
- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación.

5) Quinto Año (R5)

Nivel de responsabilidad:

- Durante sus rotaciones por las distintas consultas del Servicio de Oncología Médica:
 - Como residente mayor, durante su rotación por consulta de las distintas áreas asistenciales, tendrá las mismas funciones que el año anterior.
- Durante la rotación en el Área de Hospitalización Oncológica:
 - Como Residente Senior en planta estará presente en el pase de planta con el adjunto responsable de la hospitalización, pudiendo hacerlo autónomamente una vez adquiridos los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias. Tras finalizar el pase coordinará el trabajo de los residentes menores asignados a la planta y supervisará su actividad.
 - Guiará a los residentes menores al presentar casos a otros departamentos y al realizar maniobras invasivas (paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares, gasometrías arteriales, venopunciones...).
 - Realizará un pase de planta vespertino y reportará las incidencias al Adjunto consultor asignado a la hospitalización de Oncología.
 - Guardias de presencia física de 24 horas (máximo 6 al mes).

Competencias a adquirir:

- Realizar su labor asistencial supervisado por los facultativos responsables de la actividad asistencial de las Unidades de ginecología, digestivo y así mismo, realizará una rotación externa en un Servicio de Referencia de terapia celular o laboratorio de biotecnología.
- Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología Médica.
- Impartirá las sesiones especiales de formación a los residentes de primer y segundo año antes de que asuman la responsabilidad en planta o realicen guardias.
- Enviar algún trabajo de investigación a congresos de ámbito nacional y asistir al mismo, si fuera seleccionado como comunicación oral o póster.

- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación.

En resumen, el principal objetivo de este protocolo es ayudar al residente de Oncología Médica a desplegar todas sus capacidades y conseguir la máxima competencia profesional.

Al mismo tiempo, la plasmación objetiva del grado de consecución de los conocimientos, habilidades y actitudes previamente definidos se convertirá en un instrumento de enorme utilidad para la mejora continua de la calidad docente del Servicio y de sus diferentes Áreas asistenciales.