

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

## PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE PUERTOLLANO



Este documento es propiedad de la Gerencia de Atención Integrada de Puertollano. Su difusión total o parcial al exterior no se puede efectuar sin el consentimiento de la Dirección Gerencia

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Constanza Muñoz Hornero	Mar Romero Fernández  María José Martín-Gaitero Vázquez	Comisión de Docencia
Fecha: 11-03-2021	Fecha: 21-03.2021	Fecha: 23-03-2021

	Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
--	--



	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	Página 4
COLABORADORES DOCENTES	Página 4
SUPERVISIÓN DURANTE LA RESIDENCIA	Página 5

<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DE MEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

## INTRODUCCIÓN

En las siguientes líneas se recogen las recomendaciones que han establecido la comisión de docencia junto con la tutora de medicina interna para supervisar las tareas asistenciales más significativas que tienen que desempeñar los residentes en el área de urgencias y en el resto de localizaciones de la especialidad.

Estas recomendaciones deben ser conocidas por todos los profesionales implicados en la asistencia de pacientes en áreas del hospital en la que los residentes del servicio de medicina interna tienen que desempeñar su actuación, tanto en la jornada ordinaria como durante en los periodos de atención continuada.

Este documento se entregará tanto a los residentes como a los médicos que puedan participar en su formación.

## COLABORADORES DOCENTES

Cada residente, durante las distintas rotaciones, tendrá asignado un colaborador docente responsable. Esta figura es un médico de la plantilla perteneciente a cada servicio médico por el que rote el residente y que tendrá las siguientes funciones asignadas:

- Programar las actividades del residente en el servicio, contemplando los objetivos establecidos para la rotación, que constan en la guía docente de la especialidad.
- Evaluar cualitativamente el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para esta rotación por la guía docente del servicio la especialidad
- Evaluar cuantitativamente una serie de aptitudes y actitudes profesionales y del residente durante su rotación
- Fomentar la integración del residente en las diferentes actividades asistenciales, docentes y eventualmente de investigación desarrolladas en el servicio correspondiente durante el periodo de rotación.
- Hacer cumplir al residente el régimen de jornada laboral y de descanso que están previstos en la legislación vigente.

<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DE MEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

## SUPERVISIÓN DURANTE LA RESIDENCIA

### 1. CONSIDERACIONES GENERALES

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. La formación especializada de residentes contempla:

- Aumento progresivo de diferentes responsabilidades
- Un nivel decreciente de supervisión a medida que el residente avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta que finalmente alcanza el suficiente grado de responsabilidad como para ejercer la profesión sanitaria de forma autónoma.

El residente deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. El residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un facultativo, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

### 2. NIVELES DE SUPERVISIÓN

**Nivel 1.** Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

**Nivel 2.** El/la residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

**Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
--

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DE MEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

### 3. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

#### PRIMER AÑO

Se insiste en que según la normativa vigente la supervisión de residentes de primer año será de PRESENCIA FÍSICA.

Se llevará a cabo por los diferentes médicos de la plantilla pertenecientes al servicio correspondiente de la rotación o si están realizando guardias

Los médicos adjuntos visarán por ESCRITO LAS ALTAS, BAJAS Y DEMÁS DOCUMENTOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL en la que intervengan los residentes de primer año.

#### SEGUNDO AÑO

La responsabilidad de los residentes irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

Precisan supervisión de PRESENCIA FÍSICA de un médico adjunto en competencias propias de la especialidad, esto es especialmente importante durante la atención continuada.

En tareas más generales cuyas competencias ya han debido ser adquiridas durante el año anterior, no necesitarán una supervisión de presencia física por un médico adjunto, sino comentar con los colaboradores docentes sus actuaciones para que las validen a posteriori; en guardias generales, no precisan por tanto supervisión de presencia física.

#### TERCER AÑO

La responsabilidad de los residentes irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

#### CUARTO Y QUINTO AÑO

Los residentes de cuarto y quinto año actuarán con un nivel de autonomía máximo (nivel 1) salvo para aquellas tareas que precisan un cierto grado de superespecialización que deben ser llevadas a cabo bajo la supervisión directa de un médico adjunto capacitado.

Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
--

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

Durante los últimos 6 meses de residencia, deben tener las competencias que se esperan de un especialista recién graduado. Esto no incluye aquellas aptitudes que se precisaría una capacitación específica.

### NIVELES DE SUPERVISIÓN EN GUARDIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA

HABILIDAD	R1	R2	R3	R4-R5
Presentarse e información a familiares y enfermo	2	1	1	1
Comunicar mala noticias	3	2	1	1
Realizar una historia clínica correcta y orientar el motivo de consulta	3	1	1	1
Exploración física general y específica según la orientación clínica	3	1	1	1
Valoración de la gravedad de un paciente	3	2	1	1
Evaluación del estado mental del paciente	3	2	1	1
Utilización racional e interpretación de las pruebas complementarias básicas (analítica, ECG, radiografías simples)	3	2	1	1
Indicación de pruebas diagnósticas especiales	3	2	1	1
Solicitud de interconsultas a especialistas	3	2	1	1
Realización de técnicas diagnósticas (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis, accesos venosos, punción arterial radial para obtención de gasometrías)	3	2	1	1
Sondaje vesical y nasogástrico	3	2	1	1
Monitorización de un paciente urgente	2	1	1	1
Utilización de los principales fármacos de la urgencia	3	1	1	1

Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DE MEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

Uso de antibióticos	3	2	2	1
Valoración inicial del politrauma				
RCP básica	3	1	1	1
RCP avanzada y soporte ventilatorio no invasivo	3	3	2	1
Decisión del destino del enfermo de urgencias (alta, ingreso convencional, ingreso en unidades especiales como la UCI)	3	3	2	1

#### NIVELES DE SUPERVISIÓN EN MEDICINA INTERNA

HABILIDAD	NIVELES DE SUPERVISIÓN			
	R1	R2	R3	R4-R5
Enfoque clínico del paciente pluripatológico: orientación diagnóstica del cuadro clínico principal y su interacción con el resto de afecciones secundarias. Reiteración en la exploración y búsqueda de otros diagnósticos coexistentes	3-2	2	1	1
Enfoque y manejo del paciente de edad avanzada en situación de enfermedad aguda. La afectación de la enfermedad aguda en el resto de comorbilidades	3-2	2	1	1
Enfoque terapéutico de las diferentes afecciones que coexisten en una paciente. Priorización del tratamiento	3-2	2	1	1
Interacciones medicamentosas. Manejo y ajuste de dosis de las diferentes pautas terapéuticas en el paciente complejo pluripatológico.	3-2	2	1	1
Desescalar tratamiento. Manejo del paciente	3-2	2	1	1
Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.				

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

complejo con larga estancia hospitalaria; optimización del tratamiento en la fase subaguda y crónica				
Ajuste de medicación al alta. Actualización de la medicación crónica y su interacción con la nueva pauta. Simplificación de la terapia y facilitación del cumplimiento.	3-2	2	1	1
Manejo clínico del paciente en la fase final de la vida. Comunicación con la familia, cuándo priorizar la fase paliativa del manejo en caso necesario	3-2	2	2	1
Enfoque y manejo del paciente sin diagnóstico. El diagnóstico diferencial desde el síndrome hasta el diagnóstico etiológico de los pacientes sin diagnóstico y de las enfermedades raras	3-2	2	2	1
El alta del paciente. Valoración del alta en función del diagnóstico, la evaluación y la situación basal del paciente. Comunicación con el paciente y la familia. La asistencia social en caso de necesidad.	3-2	1	1	1
Atención de interconsulta en otros servicios	3-2	2	2	1
Enfoque y manejo médico del paciente quirúrgico	3-2	2	1	1
Valoración de pacientes en consulta de medicina interna. El manejo ambulatorio. La continuidad en el seguimiento del paciente tras el ingreso	3-2	2	1	1
Valoración y manejo especializado del paciente con una enfermedad autoinmune sistémica	3-2	2	2	1
Valoración y manejo especializado del paciente con una enfermedad infecciosa:	3-2	2	2	1

<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

Manejo especializado de la antibioterapia				
Manejo especializado de la infección posquirúrgica y nosocomial				
Manejo especializado de la infección en el paciente inmunodeprimido. Manejo especializado de la infección VIH-SIDA Manejo especializado de las infecciones tropicales	3-2	2	2	1
Valoración y manejo especializado del paciente con alteraciones lipídicas	3-2	2	1	1
Valoración y manejo especializado del paciente complejo y pluripatológico	3-2	2	2	1
Valoración y manejo especializado del paciente con enfermedad metabólica ósea	3-2	2	2	1
Valoración y manejo especializado del paciente con enfermedad tromboembólica	3-2	2	2	1
Aprendizaje y manejo básico de la ecografía a pie de cama como apoyo diagnóstico. Realización de ecofast en urgencias	3	2	2	1
Presentación de sesiones en el propio servicio	2	1	1	1
Presentación de trabajos/estudios en congresos médicos	2	2	1	1
Realización y publicación de artículos científicos	3	2	2	1
Participar en la docencia práctica de estudiantes de medicina	2	2	2	1
Desarrollar la capacidad de liderazgo en los diferentes equipos de guardia	3	2	2	1
Saber desarrollar una correcta relación con	3	2	2	1

<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---

	<b>PROCEDIMIENTO SUPERVISION DEMEDICINA INTERNA</b>	PE-PG-CDH-01- 03_PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN RESIDENTES MEDICINA INTERNA
		Edición 1
COMISION DE DOCENCIA HOSPITALARIA		Fecha de Aprobación 23-03-2021
CUSTODIA DEL DOCUMENTO	Secretaria de Docencia Hospitalaria	

pacientes y familiares en situaciones difíciles				
Hacerse cargo de camas de hospitalización de medicina interna	3	2	2	1
Manejo ágil de bibliografía, búsquedas, tecnología informática y lengua inglesa	3	2	1	1
Indicar e interpretar las diferentes pruebas de imagen en el paciente de medicina interna	3	2	1	1
Indicar e interpretar las pruebas funcionales cardiacas y respiratorias	3	2	1	1
Indicaciones y utilizad de las diferentes PAAF's y biopsias	3	2	1	1

<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Secretaría de la Comisión de Docencia y accesible desde la intranet de área, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---