

NORMATIVA DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA

La formación del residente implica, según la normativa legal, la asunción progresiva de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la atención urgente realizada en las guardias. Paralelamente, a lo largo de los años de residencia, el residente irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista en Bioquímica Clínica o Análisis Clínicos.

Por otra parte, la norma legal indica también explícitamente la obligación de realizar una supervisión directa del residente durante el primer año de especialidad.

1. Supervisión del residente en las rotaciones:

Durante su formación, el residente deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan desarrollar adecuadamente su profesión y prestar los servicios sanitarios propios de la especialidad.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de tutor mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad (el Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”). El modelo de formación durante este periodo será centrado en el que aprende. La función del facultativo a cargo del residente será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por este a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

El residente por su parte 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. Los elementos básicos del aprendizaje serán la labor clínica diaria, el estudio personal, las sesiones y los cursos y seminarios.

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 una situación deberá pedir ayuda al facultativo responsable de la sección en la que se encuentre rotando.

2. Niveles de supervisión

Nivel 1. - Controles de primer nivel o supervisión directa o supervisión personal

El objetivo de este primer nivel de formación es que el Residente se familiarice con el manejo de las técnicas habituales del laboratorio (especialmente las de Urgencias) y con el funcionamiento general del Servicio.

Implica la supervisión, continua, personal y presencial por parte del Facultativo especialista responsable de su rotación. El residente no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad directa sobre el paciente.

Este tipo de control se debe utilizar:

- Durante el primer año de Residencia
- En las nuevas rotaciones de R2 y R3
- Durante la implantación de nuevas técnicas de laboratorio o en procedimientos de alto riesgo y complejidad durante todo el periodo formativo. Las técnicas de alto riesgo y complejidad serán definidas siempre por el Facultativo responsable de su formación.

Nivel 2. - Controles de segundo nivel o supervisión indirecta

El objetivo de este nivel de responsabilidad es que el residente vaya adquiriendo soltura en el manejo de todas las técnicas y equipos habituales del Servicio, con una cierta libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del Facultativo especialista responsable que deberá supervisar su labor.

Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos durante el 2º año de formación y durante el 3º solo en el caso de que el Facultativo especialista responsable de su formación lo considere oportuno. Este tipo de control también deberá realizarse (a juicio del Facultativo) en actividades altamente especializadas y/o de alto coste. El objetivo de esta intervención es la de no tener que repetir la actividad, evitar que sea defectuosa y/o impedir el riesgo de un error diagnóstico.

Nivel 3. - Controles de tercer nivel o supervisión general o a demanda.

El objetivo de este tercer nivel es dotar al residente del nivel de autonomía necesaria que en el futuro le permita asumir sus responsabilidades como facultativo especialista

El residente tiene plena autonomía para realizar toda la tarea, incluido el control de Calidad y la validación del resultado. Se deja a su criterio la petición de ayuda o de intervención al Facultativo especialista, que deberá estar en situación de disponibilidad.

Este tipo de control tan solo se aplicara a los R3 en repetición de rotación y a los R4.

Cláusula de salvaguarda:

Si el Facultativo responsable de la sección en la que se encuentre rotando el residente considera que el Residente, en cualquiera de los años de Formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, deberá ponerlo en conocimiento del Tutor y del Jefe de Servicio los cuales una vez analizadas las circunstancias podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el Residente esté capacitado.

3.- Supervisión de los residentes en Urgencias:

Durante las guardias, el Residente deberá implicarse progresivamente en las actuaciones y toma de decisiones. Las funciones del Residente variarán según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

a) Residentes de 1º año:

Durante el primer año el residente realizará las guardias siempre acompañando al adjunto a cargo de la guardia ese día. En este período el residente se familiarizará con la mecánica y la rutina de las guardias, asumiendo progresivamente un papel activo en las mismas. El facultativo a cargo de la guardia será el encargado de instruir al nuevo residente en sus obligaciones y funciones.

En ningún caso el residente de 1º año podrá validar un informe sin contar con la autorización y la supervisión DIRECTA del facultativo de guardia, que es en última instancia el responsable de las actuaciones realizadas por el residente durante su primer año de formación.

b) Residentes de 2º-4º año:

A partir del 2º año de residencia los Médicos Residentes deberán ir adquiriendo progresivamente responsabilidades que irán siendo mayores a medida que pasen los años de Residencia.

La supervisión de estos residentes se realizará siguiendo una pauta de progresiva delegación de responsabilidades, pasándose de una supervisión directa a una supervisión a demanda del residente, de acuerdo con lo estipulado en el apartado de niveles de supervisión.