

**NORMATIVA DE SUPERVISION DE RESIDENTES
Y ADQUISICION PROGRESIVA DE
RESPONSABILIDADES**

SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA-REANIMACION

Julio 2008

Según marca la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias 44/2003 en su art 20, el sistema formativo de residencia obliga a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al especialista adquirir las competencias profesionales propias de la especialidad. Se realizará 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 necesarias para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

Por su parte, la Ley 183/2008 en su art 14 establece que los profesionales que presten servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes, tienen el deber general de supervisión. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes. En su art 15 dispone que el sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión según avance la adquisición de competencias prevista en el programa formativo.

Por estos motivos, y a propuesta de la Comisión de Docencia del Hospital, el Servicio de Anestesia-Reanimación (SAR) establece la siguiente normativa interna para graduar la supervisión de las actividades formativas que los residentes realicen en las diferentes áreas del mismo.

1. Objetivos docentes

Los tutores son los encargados de fijar los objetivos docentes a lo largo de la residencia siguiendo el programa de la especialidad establecido por la Comisión Nacional. Los objetivos formativos, competencias, habilidades y actitudes, están recogidos en el programa de formación general y en los programas individualizados anuales para cada residente. Es importante que el tutor realice un seguimiento cercano de la progresión del residente, para lo que es imprescindible la comunicación continua con todos los profesionales del SAR, y en especial con los más próximos en cada rotación. En cada área del SAR, en su biblioteca, en la carpeta Anestesia-Docencia de la intranet y en la página web del hospital, estará disponible el programa formativo del SAR para que podáis consultar cuales son los objetivos docentes para cada rotación y año de residencia.

2. Cometidos del residente

Como hemos dicho, las obligaciones de cada residente son progresivas en cuanto a responsabilidad e independencia en sus actuaciones.

a. Residente de 1^{er} año

- Participar activamente en la evaluación preoperatoria del paciente.
- Participar activamente en la preparación de la anestesia de pacientes urgentes o programados, acudiendo al quirófano con puntualidad.
- Participar activamente en la discusión, planificación y desarrollo del acto anestésico y rellenar correctamente la hoja de anestesia.
- Colaborar en el traslado de pacientes quirúrgicos y críticos cuando sea necesario.
- Participar en la atención de enfermos críticos en la Unidad de Reanimación, UCPI y en la zona G del área de Urgencias, colaborando en el abordaje completo del paciente (historia, exploración, diagnóstico diferencial, monitorización, tratamiento).
- Conocer la historia de todos los pacientes ingresados en las Unidad de Reanimación y UCPI y participar activamente en las rondas diarias.
- Estar presentes en la información a pacientes y familiares.
- Cumplimentar la historia clínica, documentos y bases de datos.

- Los residentes de primer año no realizarán guardias de Reanimación mientras no hayan efectuado su primera rotación por la Unidad. En la organización de las guardias, como norma general, no deben coincidir dos R1 en Anestesia y en Reanimación.
 - Colaborar en la elaboración de informes de alta.
 - Participar en la valoración, anestesia y analgesia del parto y urgencia ginecológica.
 - Colaborar en las cateterizaciones de vías venosas centrales solicitadas al SAR.
 - Al finalizar la guardia, acudirán a la sala de reuniones de Anestesia para dar un resumen del estado de los enfermos de Reanimación y de las principales incidencias de la guardia.
 - El residente de guardia de quirófano o de obstetricia durante la mañana permanece en el lugar donde esté rotando, incorporándose a la guardia a las 14-15 h. El residente de guardia de Reanimación se incorpora a la misma a las 12 h cuando se realiza la visita de los enfermos ingresados.
 - El residente lleva el "busca" a partir de la hora de incorporación a la guardia. Es su responsabilidad atender a las llamadas iniciales para quirófano o Reanimación, consultando en cada caso con el adjunto correspondiente.
 - Participar en todas las actividades docentes programadas en el SAR, las programadas por la Comisión de Docencia para su año, y aquellas que se estimen convenientes para su formación.
 - Llevar un registro actualizado y pormenorizado de todas sus actividades asistenciales, docentes e investigadoras.
 - Participar activamente en las actividades investigadoras del SAR.
 - Llevar un plan de estudio de acuerdo a los objetivos del programa formativo de su año.
- b. Residente de 2º y 3º año**
- Todos los referidos para el primer año.
 - Realizar la evaluación preanestésica en pacientes ASA I-III.
 - Realizar el plan anestésico y llevar a cabo actos anestésicos en pacientes programados ASA I-II.
 - Realizar la atención de enfermos críticos de baja-media complejidad en la Unidad de Reanimación, UCPI y en la zona G del área de Urgencias (historia, exploración, diagnóstico diferencial, monitorización, tratamiento).
 - Realizar la analgesia del parto.
 - Realizar el traslado de pacientes quirúrgicos y críticos cuando sea necesario.
 - Participar activamente en las actividades de la Unidad del Dolor.
 - Participar activamente en la información a pacientes y familiares.
 - Realizar las cateterizaciones de vías venosas centrales solicitadas al SAR.
 - Elaboración de informes de alta.
 - Ayudar y enseñar a los residentes de 1º año supervisados por los R4 y miembros del SAR.
- c. Residente de 4º año**
- Todos los referidos en años anteriores.

- Realizar la evaluación preanestésica en pacientes ASA I-V.
- Realizar el plan anestésico y llevar a cabo actos anestésicos programados o urgentes en las diferentes áreas del SAR.
- Realizar el traslado de pacientes quirúrgicos y críticos interhospitalario cuando sea necesario.
- Realizar la atención de enfermos críticos de cualquier nivel en la Unidad de Reanimación, UCPI y en la zona G del área de Urgencias (historia, exploración, diagnóstico diferencial, monitorización, tratamiento).
- Dar correctamente la información a pacientes y familiares.
- Participar en la solicitud y mantenimiento de los donantes de órganos.
- Realizar la asistencia de pacientes de la Unidad del Dolor cuando sea preciso.
- Ayudar y enseñar a los residentes de años inferiores.

3. Supervisión del residente

Todos los residentes serán supervisados durante su trabajo, siendo el grado de supervisión diferente según el año de residencia.

a. Residente de 1^{er} año

- Grado de supervisión: El nivel de responsabilidad en este primer año irá progresando desde el nivel III (observador o ayudante) hasta el nivel II (actividades realizadas por el residente con tutorización directa).
- En ningún caso un R-1 podrá realizar anestésicos solo, hacer preoperatorios sin supervisión, ordenar ingresos o altas, solicitar pruebas diagnósticas o pautar tratamientos sin la supervisión de un especialista del SAR.
- Podrá realizar la visita de pacientes en la Unidad de Reanimación y UCPI, pero con supervisión directa de un adjunto o R4.
- Los informes, hojas de anestesia, preoperatorio, órdenes médicas, y solicitud de interconsultas o pruebas diagnósticas irán firmadas por un especialista de referencia o un R-4.
- En la información a pacientes y familiares participará como observador inicialmente hasta que sea capaz de dar información básica en casos sencillos.

b. Residente de 2^o y 3^{er} año

- Grado de supervisión: El nivel de responsabilidad será el nivel II (actividades realizadas por el residente con tutorización directa) haciéndose cargo de procedimientos cada vez más complejos y pacientes más difíciles, en distintas edades.
- La supervisión será progresivamente menor, pudiendo realizar solos de R2 preoperatorios, anestésicos regionales o sedaciones en pacientes ASA I para procedimientos programados, analgesia del parto o cateterizaciones venosas centrales. Siempre habrá un miembro del SAR o un R-4 presente para consultar en caso de duda o dificultad.
- De R3 podrán realizar solos, preoperatorios, anestésicos de cualquier tipo en pacientes ASA I-II programados o urgentes. Siempre habrá un miembro del SAR o un R-4 presente para consultar en caso de duda o dificultad.

- En la Unidad de Reanimación y UCPI podrán hacer la visita de los pacientes solos, realizar técnicas invasivas, solicitar pruebas e interconsultas, pautar tratamientos y realizar informes de alta, pero supervisados por un R4 o un adjunto de la Unidad.
- Podrán realizar la valoración de pacientes susceptibles de ingreso en las Unidades tutorizados por un R4 o un adjunto.
- Podrán realizar la información a pacientes y familiares, pero con supervisión de un R4 o un miembro del SAR.

c. Residente de 4º año

- Grado de supervisión: El nivel de responsabilidad será el nivel I (actividades realizadas por el residente con la máxima responsabilidad y tutorización indirecta), salvo en neonatos y cirugía cardiotorácica compleja, en los que tendrá supervisión de grado II. Se hará cargo de procedimientos de diferente complejidad y pacientes de diferentes edades y estados de salud. Siempre tendrán un profesional del SAR localizado para consultar en casos de dudas o dificultades.
- Podrán hacer solos preoperatorios, anestésias programadas o urgentes (excepto neonatos y cirugía cardiotorácica) y analgesia del parto.
- Podrán realizar solos, con plena responsabilidad la visita de pacientes de la Unidad de Reanimación o UCPI y valorar pacientes susceptibles de ingreso comentándolo luego con el responsable de la Unidad.
- Podrán informar solos a pacientes y familiares con plena responsabilidad.