

NORMATIVA DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES **SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA.**

Hospital de Basurto.

La formación del farmacéutico residente implica, según la normativa legal, la asunción progresiva por el residente 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 Farmacia Hospitalaria.

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

Habitualmente, el residente trabaja siempre con un adjunto y rota varias veces a lo largo de su periodo de especialización por la misma sección del Servicio de Farmacia, y aunque el trabajo sea similar, la diferencia fundamental estriba en la autonomía que se va adquiriendo en diferentes periodos.

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 del residente 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 farmacéutico 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 esté

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 Farmacéutico Residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un FARMACÉUTICO. Su derecho es recibir docencia y supervisión y su deber es prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en la actuación farmacéutica, ya sea de elaboración, dispensación de medicamentos o bien información al personal sanitario o al paciente, deberá consultar al adjunto correspondiente.

Niveles de supervisión:

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

El objetivo de este primer nivel de formación es que el Farmacéutico Residente se familiarice con el trabajo habitual del Servicio, incluidas consultas urgentes y obtenga los conocimientos básicos para el manejo de la medicación más habitual en el Hospital.

Implica la supervisión continua, personal y presencial por parte del Farmacéutico especialista responsable de la formación. El FIR no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre modificaciones del tratamiento medicamentoso del paciente.

Este tipo de control se debe utilizar:

Durante el primer año de Residencia

En las nuevas rotaciones de R2 y R3

Durante el aprendizaje de procesos nuevos o en procedimientos de complejidad elevada durante todo el periodo formativo, siempre definido por el Farmacéutico responsable de la formación.

Puede que en algunos momentos sea la enfermera encargada de la preparación de mezclas intravenosas o bien de antineoplásicos la encargada de la supervisión directa del FIR, cuando éste está aprendiendo la técnica de manejo estéril en la cámara..

Nivel 2. - Controles de segundo nivel o supervisión indirecta

El objetivo de este nivel de responsabilidad es que vaya adquiriendo soltura en el manejo de toda la medicación, con una cierta libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del farmacéutico especialista responsable quien además deberá supervisar su labor y validar el resultado. **El FIR**

dispone de autonomía para realizar la tarea, pero el farmacéutico especialista debe validar el resultado antes de que se dé por finalizada la misma.

Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos durante el 2º año de formación y durante el R3 solo en el caso de que el farmacéutico especialista responsable de la formación lo considere oportuno.

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

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

El FIR 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 especialista. El supervisor 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.

En el caso especial del R4, que fundamentalmente realiza su actividad asistencial y de formación clínica rotando por diversas unidades hospitalarias, **la supervisión será compartida entre el medico adjunto del servicio donde realiza la rotación y el tutor del servicio de farmacia** que en ese momento este realizando labores clínicas, ya que el FIR no tiene encomendadas las mismas labores que otros MIR, aunque compartan algunas de ellas y los objetivos de formación son distintos y son pactados por el tutor con la unidad.

Cláusula de salvaguarda:

Si el Farmacéutico Supervisor 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 al 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.

Supervisión de los residentes fuera del horario habitual:(Guardias)

Durante las tardes y fines de semana, el Residente deberá implicarse progresivamente en las actuaciones y toma de decisiones. Las funciones del

Farmacéutico Interno Residente variarán según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

a) Residentes de 1º año:

Durante el primer año, el residente se incorporará al trabajo de tardes en módulos de guardia de 7 horas, una vez que haya realizado las rotaciones generales del primer año y siempre en días laborables en los que hay uno o dos farmacéuticos supervisores. En este período el residente se familiarizará con la mecánica y la rutina del trabajo de tarde, asumiendo progresivamente un papel activo.

La supervisión será realizada de forma directa por los farmacéuticos de tarde, de la misma forma que durante la mañana, es decir, personal y directa por el farmacéutico, 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 Residentes deberán ir adquiriendo progresivamente responsabilidades que irán siendo mayores a medida que pasen los años de Residencia, realizarán guardias de fin de semana.

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

Fecha última revisión: Septiembre 2010.

Visto Bueno: M^a Jesús Yurrebaso Ibarretxe
Jefe Servicio de Farmacia.