

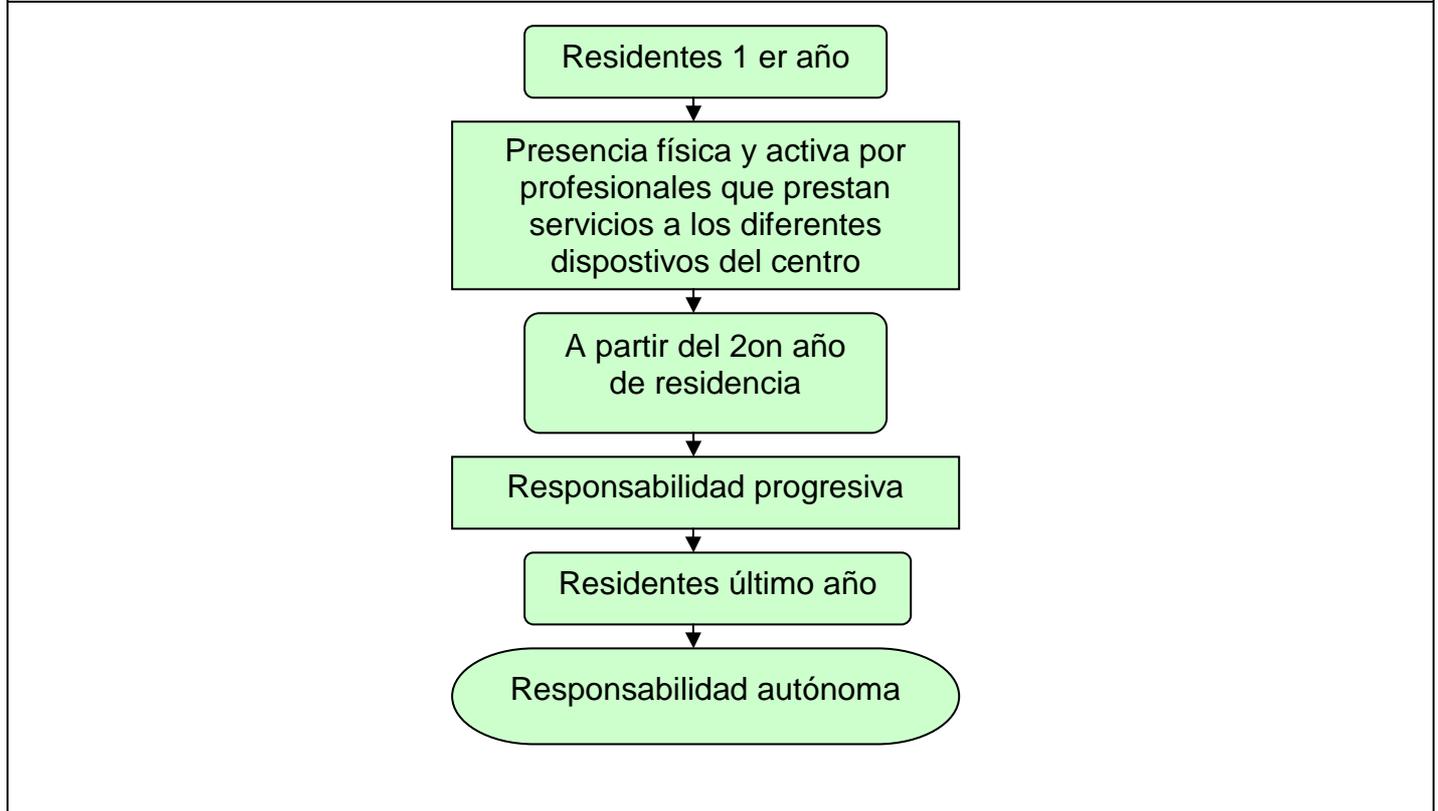
 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.Garcia	Jefe de Servicio J.Ruiz
Modificación: Creación del documento						Página: 1 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

<b>OBJETO</b>	Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de <b>Neumología</b> .
---------------	---

<b>ENTRADAS</b>	Residentes
-----------------	------------

**ACTIVIDADES**



<b>RESULTADOS</b>	RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

**DESCRIPCIÓN**

**Responsabilidades**

Una vez escogida la plaza, el residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de **NEUMOLOGIA**.

**Tutor/tutores**

El tutor responsable es el encargado de:

- explicar el funcionamiento global del servicio.
- explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quien es el responsable docente durante la rotación.

**El responsable docente**

El responsable docente será el encargado de:

- supervisar la formación directa del residente.
- informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.Garcia	Jefe de Servicio J.Ruiz
Modificación: Creación del documento						Página: 2 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

## Protocolos de responsabilidad progresiva

La responsabilidad progresiva ha de seguir les pautas aconsejadas en el programa nacional de la especialidad y aplicadas de forma lógica y personal, hasta que el residente adquiera por si mismo todas y cada una de las funciones y una responsabilidad personal total, objetivo de la formación de la especialidad.

### Supervisión en el Servicio de Urgencias

Los objetivos docentes de la actividad en el Servicio de Urgencias serán adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos que lleguen al Servicio de Urgencias; aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos; alcanzar la necesaria seguridad y incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamientos de los enfermos.

Durante su formación deberán adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los enfermos, realizar funciones de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

El médico residente en ningún caso ha de ser considerado un estudiante, dado que es un médico, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar un trabajo asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá solicitar ayuda al responsable docente que tenga adscrito (adjunto de Urgencias, MAU o residente de último año).

El R1 estará, en todo momento, tutorizado por un facultativo responsable y no podrá firmar las altas. Este facultativo responsable será el facultativo especialista o, en determinadas ocasiones, residentes de últimos años con autorización previa y explícita.

Es fundamental que cuando el residente este rotando por urgencias y durante las guardias, conozca los objetivos docentes que ha de alcanzar, el grado de responsabilidad y a que facultativo ha de acudir para validar sus actuaciones y consultar sus dudas.

La supervisión y responsabilidad progresiva en el área de urgencias se detalla al procedimiento FES-PR-005.

### Objetivos docentes

Al final de su formación, el residente de **NEUMOLOGIA** debe estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías:

- Semiología respiratoria
- Interpretación de la RX tórax simple y TAC torácico
- Interpretación de la gasometría arterial y su técnica de ejecución
- Diagnostico diferencia de los procesos disneicos
- Tratamiento de los pacientes con insuficiencia respiratoria aguda
- Clínica diagnostico y tratamiento de las reagudizaciones de los pacientes EPOC y asma
- Diagnostico y tratamiento de los procesos infecciosos pulmonares
- Diagnostico de la TBC Manejo del tratamiento tuberculostaticos de primera línea
- Habilidades para realizar toracocentesis exploradora y evacuadora
- Conocimiento y manejo de la VMNI
- Poder ejecutar fibronoscopias de urgencias
- Manejo y diagnostico de la embolia pulmonar

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.Garcia	Jefe de Servicio J.Ruiz
	Modificación: Creación del documento					Página: 3 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

- Manejo de la hemoptisis
- Aplicar los criterios clínicos para ingreso hospitalario
- Conocimiento criterios de ingreso en unidad de semicriticos y de Unidad de cuidados intensivos
- Manejo de las traqueostomía
- Aplicación de los diferentes modos ventilatorios y sus diferentes dispositivos (O2 y O2 de alto flujo)

### **Los niveles de responsabilidad de los residentes en formación son los siguientes:**

Nivel de responsabilidad	Valoración
<b>Nivel 1</b> Menor responsabilidad	El residente observa y asiste la actuación del adjunto especialista
<b>Nivel 2</b> Responsabilidad intermedia	El residente realiza procedimientos bajo la supervisión del especialista
<b>Nivel 3</b> Máxima responsabilidad	El residente realiza procedimientos sin necesidad del adjunto especialista

### **Niveles de supervisión de los residentes:**

Nivel de supervisión	Valoración
<b>Nivel 1</b> Menor supervisión	El residente realiza los procedimientos sin necesidad del adjunto especialista
<b>Nivel 2</b> supervisión intermedia	El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión del adjunto especialista
<b>Nivel 3</b> Máxima supervisión	El residente observa y asiste a la actuación del adjunto especialista

### **Nivel de responsabilidad desglosado por competencias específicas y actividades:**

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visites a l' Àrea d' Urgències	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Visitas Área M. interna	2-1	-	-	-	2	-	-	-
Visitas Área Cardiología	2-1	-	-	-	2	-	-	-
Visitas Área Oncológica	-	2-1	-	-	-	2	-	-
Visitas Área Radiología	2-1	-	-	-	-	2	-	-
Visitas Área UCI	-	-	-	-	-	2	-	-
Visitas Área UCRI	-	2-3	-	-	-	2	-	-
Visitas Cir.Toracica	-	2-1	-	-	-	3	-	-

Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.García	Jefe de Servicio J.Ruiz
Modificación: Creación del documento					Página: 4 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Activitats per competències	Nivell de responsabilitat				Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Visitas Área Fibroendoscopias	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Función Pulmonar	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Sueño	-	-	2-3	3			2-3	1
Visitas Área Hospi.Neumologia	-	-	2-3	3			2-3	1
Visita Área C.externas Neumo	-	-	2-3	3	3	3	2-3	1
Guardias neumologia			2-3	3				1

La supervisión corre a cargo de los especialistas titulados que realizan su trabajo asistencial en la zona de urgencias. Como la zona de urgencias también forma parte de la rotación del residente, el responsable del Área realiza una valoración de la rotación por la misma. Además durante toda la residencia están rotando alternativamente por esta unidad, por lo que se puede realizar una valoración exhaustiva de su formación.

## Área de Hospitalización y Consultas Externas

Los residentes de primer año tanto en el área de hospitalización como en las consultas externas tendrán de forma presencial un adjunto de la especialidad supervisándoles de forma continua. Para los residentes de segundo, tercer y cuarto año no es necesario que el adjunto esté de presencia física pero tendrán siempre un adjunto de referencia al que podrán consultar en todo momento.

Actividades por competencias	Nivel de responsabilidad				Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
Realización de anamnesis e historias clínicas	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Exploración física	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Solicitud de pruebas complementarias	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Diagnóstico	2-1	3-2	3	3	2-3	1-2	1	1
Prescripción de tratamiento	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1

Seguimiento y control	2-1	2	3	3	2-3	2	1	1
Indicación de ingreso y/o alta hospitalaria	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1
Interpretación de PFR	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Lectura e interpretación de poligrafías poligrafiasonales pruebas vAvuda en	2-1	2	3-2	3	2-3	2	1-2	1

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.Garcia	Jefe de Servicio J.Ruiz
	Modificación: Creación del documento					Página: 5 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Realización fibroendoscopia y toracocentesis	2-1	2	3-2	3-2	2-3	2	1-2	1-2
Redacción de informes	2-1	3-2	3-2	3	2-3	1-2	1-2	1

## Capacidades a adquirir durante la residencia y nivel de responsabilidad

### Residentes de primer año

Profundizar mediante un estudio tutorizada en el conocimiento de las enfermedades mas relevantes en el área de medicina interna y de las diferentes especialidades por donde rota .Oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades diversas ,profundizar en los aspectos relacionados con la historia clínica y exploración física y ser capaz de identificar los problemas clínicos y planificar actitudes diagnosticas. Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos ,interpretar los resultados obtenidos..

Saber como debe seguirse la evolución de los pacientes .Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal con los pacientes y familiares . Podrá realizar informes clínicos completos al final de este periodo .A prender ha trabajar en equipo.

Realizara guardias de medicina interna adquiriendo las habilidades para la atención del paciente urgente ,aprendiendo el manejo diagnostico y tratamiento del paciente en el área de urgencias

Realizara un mínimo de cuatro guardias al mes con un nivel de responsabilidad 1-2

Asistir a las sesiones generales del hospital y en las diferente sesiones clínicas de los servicios donde rota .Asistir a las diferentes actividades formativas programadas por la comisión de docencia

### Residentes de segundo y tercer año

Además de las habilidades anteriormente mencionadas, se incrementan los objetivos y la responsabilidad, teniendo que adquirir conocimientos en la interpretación de la radiología de tórax simple y TAC torácico y familiarizarse con otras técnicas de imagen .

Aprender el manejo y control de los pacientes con neoplasia de pulmón con conocimiento elemental de las complicaciones mas frecuentes en relación al tratamiento quimioterapico, Conocimiento básico de la historia natural de los tumores torácicos. Manejo del dolor oncológico y manejo de opiáceos

Ha de aumentar la responsabilidad directa sobre los pacientes hospitalizados neumológicos , aumentando la formación en las enfermedades respiratorias y consolidando la formación y manejo de los problemas neumológicos mas frecuentes ,disnea hemoptisis.tos, dolor torácico. Durante su rotación por C. torácica profundizara en el manejo quirúrgico y pronostico de las neoplasia de pulmón . consolidación de indicaciones y contraindicaciones y curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos .Aprender la colocación de tubos torácicos .

Adquirir manejo en los cuidados intensivos respiratorios, desarrollar conocimientos en el abordaje de emergencias de la vía aérea ,manejo de la traqueotomía, intubación ventilación mecánica no invasiva y ventilación mecánica. Lograr experiencia en el manejo de los distintos tipos de ventiladores y modos de ventilación ,identificar tratar y prevenir las complicaciones de la ventilación mecánica.

En el laboratorio de función pulmonar tiene que adquirir el conocimiento de la fisiología pulmonar y su relación con las mediciones Debe ser capaz de realizar analizar e interpretar la espirometría ,las curvas flujo-volumen ,volúmenes pulmonares por pletismografía o por dilución de gases y la difusión alveolo-capilar . Saber indicaciones e interpretar la prueba broncodilatadora y el test de metacolina, también debe saber realizar e interpretación las gasometrías arteriales.

Iniciarse en las técnicas de broncoscopicas y en las diferentes técnicas de la misma. Manejo de los pacientes de una consulta rápida de cáncer .Con participación en los diferentes equipos multidisciplinarlos

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Neumología</b>	<b>FES-IMP-050</b>	//2015	01	Tutores Dr.J.Abad Dr.I.Garcia	Jefe de Servicio J.Ruiz
Modificación: Creación del documento						Página: 6 de 6

FES-IMP-050. Rev.01

Asistir y presentar en las diferentes sesiones clínicas de los servicios, Asistir a las sesiones generales del hospital. Participar en las actividades formativas de la Comisión de Docencia .Asistir y presentar en los diferentes congresos de Neumología. Asistir a los cursos de formación continuada de Neumología acreditados Participar en la elaboración de trabajos científicos y en su publicación. Iniciar bajo tutela proyectos de investigación y desarrollo de un proyecto de Tesis Doctoral

La mitad de las guardias será como neumólogo bajo la tutorización del adjunto de neumología de guardia

El nivel de responsabilidad será 2-3

### **Residentes de cuarto año**

Durante esta año profundizará en el conocimiento de la técnicas broncoscópicas flexible y rígido con un mayor nivel de responsabilidad utilizando técnicas endobronquiales como colocación de prótesis ecoendoscopia braquiterapia etc . Manejo de los trastornos del sueño adquiriendo pericia en la interpretación de los estudios de sueño ,poligrafía y polisomnografía ,incluyendo la prescripción y ajuste de la CPAPn También adquirir conocimientos detallados de los trastornos ventilatorios de origen central respiración de Cheyne-Stockes ,hipoventilacion obesidad, y trastornos neuromusculares

Durante la rotación por la hospitalización neumológica debe tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes y asentar todos los conocimientos adquiridos en el resto de años anteriores

Asistir y presentar en las diferentes sesiones clínicas de los servicios, Asistir a las sesiones generales del hospital. Participar en las actividades formativas de la Comisión de Docencia .Asistir y presentar en los diferentes congresos de Neumología. Asistir a los cursos de formación continuada de Neumología acreditados Participar en la elaboración de trabajos científicos y en su publicación. Presentar trabajos científicos en foros nacionales e internacionales de la especialidad . Desarrollar proyectos de investigación y de Tesis Doctoral

Todas las guardias serán de neumología bajo la tutorización del adjunto de neumología de guardia .

Nivel de responsabilidad será 3

### **Incidencias**

El responsable docente será el responsable de informar al tutor de las incidencias y obligatoriamente si éstas pueden derivar en una evaluación negativa. Hace falta que el tutor actúe, y si la situación lo requiere, informará a la Comisión de Docencia.

### **Entrevistas con el tutor**

Se realizan 4 entrevistas estructuradas al año con los residentes con un guion previo del contenido de la reunión. Se realizan entrevistas individuales con cada uno de los residentes si se cree necesario para tratar temas personales de su formación y comentar temas de evaluaciones por las diferentes áreas de rotación

### **Evaluación de la satisfacción**

Anualmente se hará una evaluación de la satisfacción de los residentes con la función de su tutor, según el Procedimiento de evaluación de satisfacción de residentes FES-PR-001.