



PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

MARÇ DE 2019

Segons estableix l'ordre SCO/2616/2008, el metge en formació requereix un grau decreixent de supervisió segons avança el trajecte formatiu. La supervisió dels residents a la Unitat de Psiquiatria del Consorci Sanitari del Maresme se estableix de la següent manera:

Durant les guàrdies de Psiquiatria:

- Els Residents de primer any estaran supervisats pel adjunt de psiquiatria de guàrdia, qui serà el que sempre doni el alta al pacient y premi les decisions.
- A partir del segon any, els residents podran visitar progressivament de manera més independent sempre consultant al adjunt de guàrdia qualsevol dubta, y amb la possibilitat de visitar conjuntament quan s'estimi necessari. Adquirint mes independència al llarg del temps de forma proporcionada a les competències dels residents i a la complexitat dels casos.

Els Residents de primer any durant les rotacions externes romandran supervisats per adjunts de Medicina Interna, Neurologia i Medicina de família de manera presencial durant tota la rotació, incloent-se l'activitat a urgències de Medicina Interna. Poden però, fer alguna actuació clínica senzilla als pacients coneguts per l'adjunt i sempre tutoritzat per aquest.

Durant les rotacions a Psiquiatria al primer any de residència (Unitat de Aguts), els residents roten amb un adjunt referent i porten els casos amb una continua supervisió d'aquest.

Durant el segon any de residència (Centre de Salut Mental d'Adults i Centre Atenció a Drogodependències) realitzaren les primeres visites amb un adjunt per l'orientació diagnòstica i planificació del pla terapèutic, posteriorment podran visitar sols amb la supervisió de l'adjunt referent.



Durant el tercer i el quart any de residència, els residents tindran l'oportunitat d'anar visitant de manera més independent sempre comentant els dubtes diagnòstics i de tractament als adjunts assignats.

Les Àrees específiques de supervisió en Psiquiatria són:

- Discernir la capacitat de judici del pacient.
- Indicacions de contenció mecànica a urgències o a planta.
- Actuacions en agitació o heteroagressivitat
- Actuacions en autoagressivitat
- Maneig de l'alta voluntària: avaluació, riscos, conseqüències, legalitat.
- Pacients amb mesures judicials
- Negativa del pacient a la ingesta o a la presa de tractament.
- Sospita de malaltia neurològica o somàtica concomitant
- Davallada funcional i/o social significativa
- Disconformitat del pacient i/o de la família a les actuacions mèdiques.
- Alteracions conductuals d'aparença no psiquiàtrica.

En aquests suposats els residents de primer a tercer any haurien de consultar a l'adjunt de referència i seria convenient que inclús el R4 ho faci el més aviat possible.

Nivells de responsabilitat:

- **Nivell 3:** Nivell de menor responsabilitat. El resident actua com a observador o assistent de les activitats realitzades pel facultatiu especialista.
- **Nivell 2:** Nivell de responsabilitat intermèdia. El resident realitza l'acte mèdic sota supervisió directa o indirecta del facultatiu especialista.
- **Nivell 1:** Nivell de major responsabilitat. El resident realitza l'activitat sense necessitat de supervisió encara que pot disposar d'aquesta possibilitat si ho considera oportú.

A continuació i en funció dels nivells de responsabilitat, es descriu, de forma orientativa, el grau de supervisió dels residents de Psiquiatria durant la seva activitat en els diferents dispositius. Cal tenir en compte que aquests nivells de supervisió poden ser modificats, d'acord amb el



CONSORCI SANITARI DEL MARESME

resident i el seu tutor, segons el ritme d'adquisició d'habilitats.

Unitat d'Aguts:

Durant la rotació per la Unitat d'Aguts, el resident de primer any serà supervisat de forma directa per l'adjunt responsable de la seva rotació per aquesta unitat. Durant aquest any el resident tindrà un nivell de responsabilitat 3 durant els primers 3 mesos, per després passar a un nivell 2 segons el nivell d'habilitats adquirides.

El resident de quart any tindrà un nivell inicial de responsabilitat 2, per posteriorment passar a un nivell de responsabilitat 1.

Centre de Salut Mental, CASD i Hospital de Dia:

Durant aquestes rotacions, el resident tindrà una supervisió directa de l'adjunt responsable, comentant tots els casos visitats a les reunions de coordinació de casos. Durant el primer mes (15 dies pel CASD i l'HDD), el resident visitarà conjuntament amb l'adjunt, tenint un nivell de responsabilitat 3, per posteriorment visitar de forma individual tot i comentant amb l'adjunt tots els pacients.

Interconsulta:

El resident serà supervisat per un adjunt de psiquiatria al llarg de tota la rotació. Donat que la rotació es du a terme durant el quart any de residència, inicialment ja tindrà un nivell de responsabilitat 2 per posteriorment passar a un nivell 1.

Guàrdies:

Les guàrdies consten sempre de la presència física d'un adjunt especialista.

Durant el primer any, el resident tindrà un nivell de responsabilitat 3. No podrà realitzar cap intervenció terapèutica ni alta hospitalària o emissió d'informe mèdic sense la supervisió d'un facultatiu especialista responsable; el resident no podrà signar informes mèdics que hauran d'estar obligatòriament signats pel facultatiu responsable.

Durant el segon any, el nivell de supervisió inicial serà de nivell 2. De forma progressiva i depenent de la capacitat i habilitats de cada resident podrà adquirir un nivell superior de responsabilitat. El resident haurà de comunicar els actes mèdics rellevants al facultatiu i



CONSORCI SANITARI DEL MARESME

consultar tots els pacients susceptibles d'ingrés o derivació a altres centres. Requerirà supervisió en l'elaboració dels informes d'Urgències, especialment en aquells de certa complexitat.

Durant el tercer any, el nivell de responsabilitat serà de 2-1 en funció de la complexitat de la situació clínica o el grau de capacitat del resident.

Durant el quart any de residència, el resident tindrà un nivell de responsabilitat 1, tot i que podrà consultar al facultatiu especialista si ho considera necessari.