

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓN  
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN  
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

**Versión 2**

**Elaborado por: Dra. Mireia Raynard, Tutora residentes**

**Dr. Ricard Valdés, Director asistencial de Anestesiología.**

**Aprobado por Comisión de Docencia el 21 de febrero 2022**

**Aprobado por Comité de Dirección 28 de febrero 2022**

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ  
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

**INDICE**

- 1- OBJETIVOS DEL PROTOCOLO
- 2- INTRODUCCIÓN
- 3- NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN
- 4- SUPERVISIÓN EN URGENCIAS
- 5- SUPERVISIÓN EN HOSPITALIZACIÓN Y PREOPERATORIOS
- 6- SUPERVISIÓN EN AREA QUIRÚRGICA y REANIMACIÓN

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ**  
**ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

## **1. OBJETIVOS DEL PROTOCOLO**

Describir **el nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes

El protocolo ha de ser conocido por todos los **residentes de la especialidad**, así como por **todos los profesionales** de las diferentes áreas donde se forman los residentes

Este documento está disponible en la web del departamento, así como en la carpeta de “documentación-protocolos” instalada en todos los ordenadores del Hospital

## **2. INTRODUCCIÓN**

### **Marco Legal**

- Toda la estructura del sistema sanitario a de estar en disposición de ser utilizada para la enseñanza de grado, formación de especializada y continuada de los profesionales
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes
  - 1- Artículo 104 de la ley 14/1986 General de Salud
  - 2- Artículo 34b de la ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
  - 3- Artículo 12c de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, d Ordenación de las Profesiones Sanitarias
- Las Comisiones de Docencia han de elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que realizan los residentes en áreas asistenciales específicas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otra que se considere de interés
- El protocolo se ha de presentar a los órganos de dirección del centro para que el jefe/a de estudios pacte con ellos su aplicación y revisión periódica.
  - 1- RD 183/2008, de 8 de febrero por el cual se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la salud y se especifican los aspectos formativos durante el periodo de Formación Sanitaria Especializada, haciendo hincapié en los aspectos referentes al grado de supervisión y nivel de responsabilidad de los MIR según la etapa formativa y los conocimientos y habilidades adquiridos, de tal manera, que a medida que debe ir disminuyendo el grado de supervisión a medida que aumenta el nivel de responsabilidad, a fin de alcanzar al final de la residencia la autonomía suficiente para iniciar la etapa laboral con un alto nivel y de manera segura.
  - 2- Artículo 15.5 del Decreto 165/2015 del 21 de julio de FSE en Catalunya

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓN  
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN

### Ámbito de Aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a todos los residentes que están realizando su programa de formación sanitaria especializada **de Anestesiología Y Reanimación** en nuestro centro.

Afectará tanto los residentes propios de nuestra Unidad Docente, como a los residentes rotantes externos, debidamente autorizados, de la misma especialidad de otros centros

### 3. NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

El deber de supervisión es inherente a los profesionales que prestan servicios a las diferentes unidades asistenciales donde se forman residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los tutores.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la Unidad Docente, han de programar las actividades asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo de la especialidad y la integración supervisada de los residentes en las actividades asistenciales, docentes y de investigación que se realicen.

La comisión de Docencia y los órganos de dirección establecen los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo

El sistema de formación MIR, supone la adquisición progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de competencias previstas en el programa formativo, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

Como norma general:

- 1- Los residentes tendrán en todas las rotaciones un profesional de plantilla que supervisará su trabajo
- 2- La supervisión del **residente de primer año** será de presencia física. Los R1, No pueden ser únicos firmantes de altas, bajas, ni otros documentos relativos a las actividades asistenciales, lo debe realizar siempre el especialista responsable
- 3- **A partir del 2º año** de residencia, la supervisión será progresiva y decreciente. El grado de supervisión puede variar según el proceso individual de adquisición de competencias

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ  
 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

GRADOS DE SUPERVISIÓN:

NIVEL DE RESPONSABILIDAD	GRADO DE SUPERVISIÓN
<b>NIVEL 1</b>  Mayor responsabilidad	SUPERVISIÓN BAJA O A DEMANADA  Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa
<b>NIVEL 2</b>  Responsabilidad intermedia	SUPERVISIÓN DIRECTA  Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable
<b>NIVEL 3</b>  Menor responsabilidad	SUPERVISIÓN ALTA  Actividades realizadas por el facultativo especialista observadas y/ o asistidas por el residente que carece de responsabilidad

**4. SUPERVISIÓN EN URGENCIAS**

RD 183/2008, de 8 de febrero, establece que desde la Comisión de Docencia de cada Centro, debe implantarse los niveles de supervisión y responsabilidad de los residentes, de manera fundamental en el área de Urgencias.

**4.1. Habilidades Generales / Nivel de responsabilidad según año de residencia**

HABILIDADES GENERALES	R1	R2	R3	R4
Realizar historia del paciente	1	1	1	1
Exploración física	1-2	1	1	1

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ**  
**ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3	1-2	1	1
Orientación diagnóstica	2-3	2	1-2	1-2
Solicitar exploraciones complementarias	2	2	1-2	1
Interpretación de pruebas complementarias ECG, analíticas, RX	2-3	1-2	1-2	1
Interpretación de exploraciones específicas	3	2-3	2	1-2
Decidir estrategia y tratamiento	3	2-3	2	1-2
Instaurar tratamiento	3	2-3	1-2	1-2
Información paciente y familia	2-3	2	1-2	1-2

**4.2. Habilidades de Anestesiología y Reanimación / Nivel de Responsabilidad según año de residencia**

HABILIDADES ESPECÍFICAS	R1	R2	R3	R4
Realizar cumplimiento hoja de anestesia	1-2	1	1	1
Anestesia general. Estómago lleno	3	2-3	2	1-2
RCP básica	2-3	2	2	1-2
RCP avanzada	3	2-3	2	1-2
Abordaje venoso periférico	1-2	1	1	1
Abordaje venoso central y arterial	2-3	2	2	1
Técnicas de anestesia espinal	2-3	2	1-2	1
Técnicas de anestesia regional (plexos y bloqueos periféricos)	3	2	2	1-2

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ**  
**ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

Intubación orotraqueal	2-3	2	1	1
Interpretación de complicaciones hemodinámicas	3	2-3	2	1-2
Manejo de fármacos vasoactivos	3	2	2	1-2
Reanimación inicial del politraumático	3	2	2	1-2
Indicación transfusión hemoderivados	2-3	2	2	1-2
Manejo urgencia obstétrica	3	2-3	2	1-2
Reanimación recién nacido	3	2-3	2	1-2
Manejo ECO abdominal paciente crítico	3	2-3	2	1-2
Traslado intrahospitalario paciente crítico	3	2-3	2	1-2

**5. SUPERVISIÓN EN HOSPITALIZACIÓN Y PREOPERATORIOS**

HOSPITALIZACIÓN Y PREOPERATORIOS	R1	R2	R3	R4
Realizar preoperatorio del paciente	2	1	1	1
Exploración física	1-2	1	1	1
Interpretación de pruebas complementarias ECG, analíticas, RX	2-3	1-2	1-2	1
Solicitar exploraciones complementarias	2	2	1-2	1
Decidir técnica anestesia	3	2-3	2	1
Información paciente y familia	2-3	2	1-2	1
Instaurar tratamiento y pautas preoperatorias	3	2	1	1
Instaurar tratamiento analgesia postoperatorio	3	2	1	1

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ  
 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN**

**6. SUPERVISIÓN EN ÁREA QUIRÚRGICA**

AREA QUIRÚRGICA y REANIMACIÓN	R1	R2	R3	R4
Realizar cumplimiento hoja de anestesia	1-2	1	1	1
Manejo de la vía aérea con IOT y supraglóticos	1-2	1-2	1-2	1
Manejo vía aérea DIFICIL y fibrobroncoscopia	3	2	2	1-2
Indicación y manejo tipos de ventilación mecánica	3-2	2	1-2	1
Manejo hemodinámico peroperatorio	3	2	2	1
Manejo de fármacos vasoactivos	3	2	2	1-2
Abordaje venoso periférico	1-2	1	1	1
Abordaje venoso central y arterial	2-3	2	2	1
Técnicas de anestesia espinal	2-3	2	1-2	1
Técnicas de anestesia regional (plexos y bloqueos periféricos)	3	2	2	1-2
Técnicas analgo-anestésicas del parto / cesárea	2-3	2	2-1	1
Manejo ECO transesofágico-transtorácico	3	2-3	2	2
Traslados intrahospitalarios	3	2-3	2	1
Sedación en áreas fuera de quirófano	3	2-3	2	2-1