



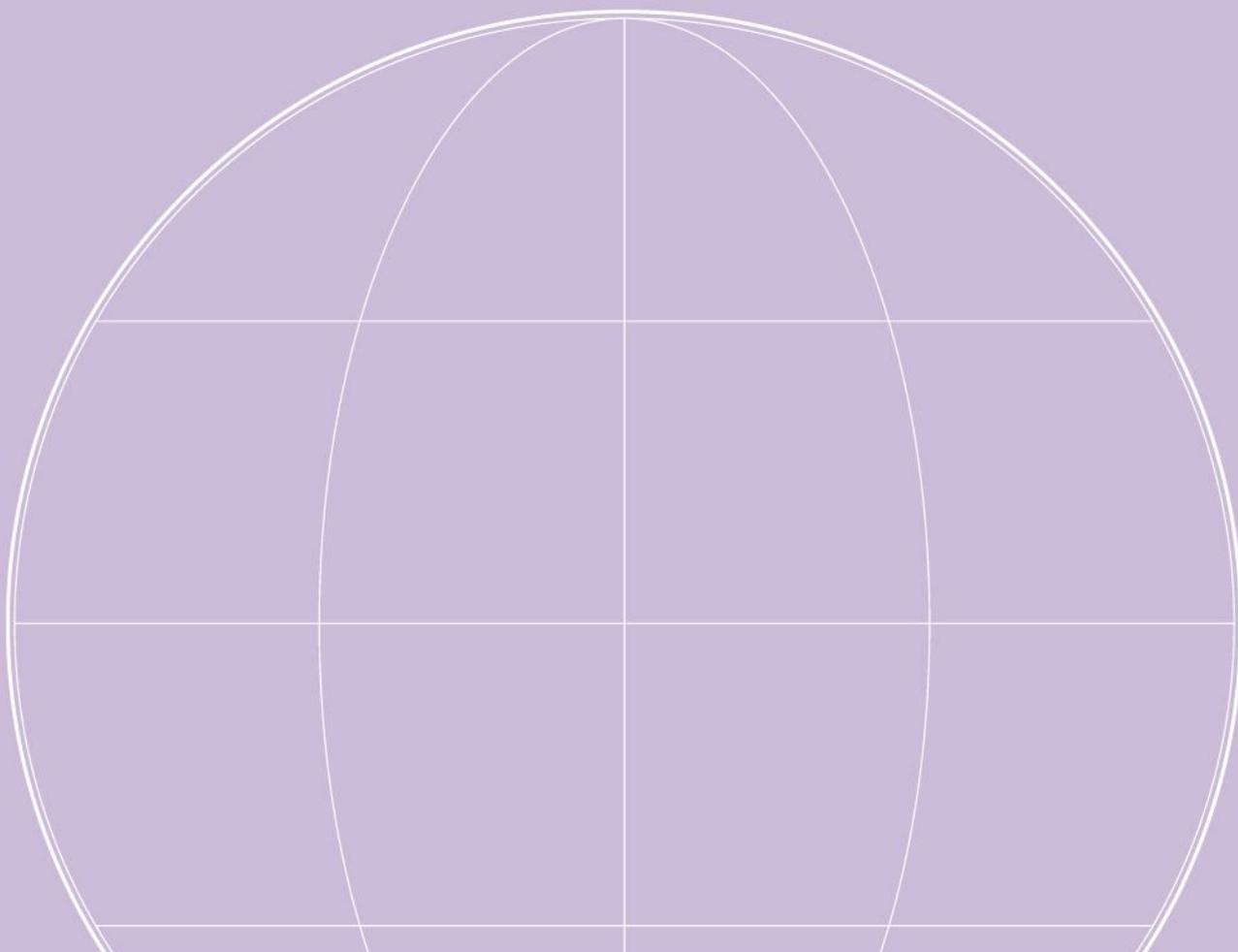
PARTE DE *Bupa*

Grupo Sanitas

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIADIAGNÓSTICO

www.sanitas.es

Fecha: Febrero 2020



PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Contenidos

- 1 Objetivo del documento
- 2 Ámbito de aplicación
- 3 Marco normativo
- 4 Supervisión de las actividades asistenciales

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

1 Objetivo del documento

El presente protocolo tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

A lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente.

La Comisión de Docencia ha elaborado este protocolo en cumplimiento de los Artículos 14 y 15 del capítulo V del Real Decreto 183/2008 que regula los aspectos formativos del sistema de formación sanitaria especializada. En el artículo 15 se indica que: “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés”.

Tal y como se indica además en el citado Artículo, una vez aprobado, el protocolo es elevado a los órganos de dirección del centro para que el jefe de estudios consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

2 Ámbito de aplicación

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en la Unidad Docente de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Sanitas La Moraleja y del Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

3 Marco normativo

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Real Decreto 183/2008 que regula los aspectos formativos de la formación sanitaria especializada.

Para su elaboración se han tenido en cuenta los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008.

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008)

Artículo 14. *El deber general de supervisión.*

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Artículo 15. *La responsabilidad progresiva del residente.*

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción 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 las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

4 Supervisión de las actividades asistenciales

A. Generalidades.

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 3. Supervisión máxima / Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por especialistas y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

Nivel 2. Supervisión directa / Responsabilidad media. El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del tutor o facultativo responsable.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Nivel 1. Supervisión a demanda / Responsabilidad máxima. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.

B. Actividades de carácter ordinario

El radiólogo es un especialista clínico cuya misión básica consiste en la realización e interpretación de las pruebas radiológicas. Es el profesional responsable de la evaluación, vigilancia y reducción de la exposición de los pacientes a las radiaciones ionizantes así como de la elección de la prueba más eficiente, o de la secuencia de pruebas más idónea en relación con el problema clínico del paciente, a fin de resolverlo en el tiempo más corto posible, con la mayor calidad y el menor número de estudios que puedan generar una mayor morbilidad.

La duración de las diferentes rotaciones debe decidirse con criterios flexibles que permitan la consecución de unos objetivos mínimos en conocimientos y habilidades, durante los cuatro años de duración del programa formativo.

Por otra parte es característica general de la formación en radiodiagnóstico la utilización de “guías de procedimientos” estandarizados para documentar las capacidades y la experiencia obtenidas. Las guías son obligatorias para cuantificar todos los procedimientos de la especialidad en general y especialmente los denominados “intervencionistas”.

Con carácter general a todas las rotaciones el residente de primer año adquirirá responsabilidad de forma progresiva hasta un nivel máximo de supervisión de 2.

Inicialmente realizará actividad con un nivel de supervisión 3, el adjunto responsable asistirá al residente para la realización de las pruebas y en elaboración de los informes.

En el informe de las pruebas constará, con obligatoriedad, el nombre y firma de ambas personas (Residente y Médico Adjunto Responsable).

De este modo la supervisión durante el primer año constará de la revisión por parte del adjunto de todas las actividades e informes por el residente.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Los residentes de segundo, tercero y cuarto año, que adquieran el nivel 1 de supervisión podrán realizar procedimientos sin necesidad expresa del adjunto. El médico adjunto estará en todo momento localizado y dispuesto a supervisar la actuación del residente, aunque sin necesidad de firmar los documentos/procedimientos sencillos realizados por el residentes que no haya requerido su supervisión.

Si el supervisor de una rotación considera que el residente no reúne la capacitación necesaria para asumir el determinado nivel de responsabilidad esperado al finalizar la rotación, deberá ponerlo en conocimiento del Tutor de Residentes, el cual una vez analizadas las circunstancias podría llegar a denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo, prolongando por tanto la supervisión al grado adecuado a su capacitación.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIADIAGNÓSTICO

NIVELES DE SUPERVISIÓN:

Técnicas y habilidades	Niveles de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
SECCIÓN DE IMAGEN ABDOMINAL				
Saber realizar, supervisar, e informar los estudios de radiografías simples de abdomen	3	1	1	1
Realizar, e informar los estudios de ecografía abdominal, pélvica, de pared abdominal inguinal y genital	3	2	1	1
Realizar e informar Ecografía doppler vascular en las mismas áreas	3	3	2	1
Realizar, supervisar e informar los diferentes estudios de Aparato Digestivo y Urológico con contrastes	3	2	1	1
Realizar, supervisar e informar los diferentes estudios de TC y RM abdominal y pélvica	3	3	2	1
Realizar e informar histerosalpingografías	3	2	2	2
Realizar reconstrucciones multiplanares y 3D de estudios de TC y RM abdominal y pélvica	3	3	2	1
Biopsia percutánea de lesiones abdominopelvicadas guiadas por TC o ecografía	3	3	2	2
Ayudar en procedimientos urgentes intervencionistas complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE IMAGEN TORÁCICA				
Saber realizar, supervisar, e informar los estudios de radiografías simples de tórax	3	1	1	1
Utilización del ecógrafo para el manejo torácico (detección de derrame pleural y pericárdico, marcaje de puntos de punción para drenaje, detección de lesiones accesibles a ésta técnica. Valoración del mediastino pediátrico). Elaboración del informe	3	2	1	1
Realizar, supervisar e informar los diferentes estudios de TC torácico incluidos estudios cardiacos	3	3	2	1
Realizar reconstrucciones multiplanares y 3D de estudios de TC torácico, angio TC coronario, cardio y vascular	3	3	2	1
Biopsia percutánea de lesiones torácicas	3	3	2	2
Realizar, supervisar e informar los diferentes estudios de RM torácico, RM cardiaca y angio RM	3	3	2	2
Ayudar en procedimientos urgentes intervencionistas complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE NEUROIMAGEN (neurorradiología cabeza y cuello)				
Supervisar e informar los estudios radiológicos convencionales del cráneo, cabeza, cuello y columna	3	1	1	1
Supervisar e informar los diferentes estudios de TC cráneo, cabeza, cuello y columna	3	3	2	1
Dirigir, interpretar e informar estudios de RM del SNC, cabeza, cuello y columna	3	3	2	1
Realizar reconstrucciones multiplanares y 3D de cara y cuello	3	3	2	1
Técnicas avanzadas o especiales de TC y RM: angio-CT, angio-RM, perfusión-RM, RM funcional, espectroscopia por RM	3	3	3	3
Ayudar en procedimientos urgentes intervencionistas complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE MUSCULOESQUELÉTICO				
Supervisar o realizar e informar los estudios de radiología simple ósea	3	1	1	1
Realizar e informar las ecografías del sistema musculo-esquelético	3	2	1	1
Supervisar o realizar e informar los estudios de TC óseo	3	3	2	1
Manipulación y técnicas de posproceso de las imágenes TC	3	3	2	1
Realización de artrografías	3	3	2	2
Realizar biopsias percutáneas y drenajes de lesiones sencillas con guía de fluoroscopia, ecografía o TC	3	3	2	2
Ayudar en procedimientos urgentes intervencionistas complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE MAMA				

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Supervisar e informar las mamografías de las patologías habituales de la mama	3	3	2	1
Evaluación clínica de la patología mamaria	3	3	2	1
Realizar e informar las ecografías de las patologías habituales de la mama	3	3	2	1
Supervisar e informar las RM de las patologías habituales de la mama	3	3	2	2
Realización de procedimientos intervencionistas sencillos	3	3	2	2
Realizar e informar galactografías	3	3	2	2
Realizar biopsias y marcajes prequirúrgicos complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE RADIOLOGÍA DE URGENCIAS				
Valorar al paciente de Urgencias en conjunto, establecer las exploraciones necesarias para realizar el diagnóstico más rápido y preciso	3	2	1	1
Realizar, supervisar, interpretar e informar las urgencias radiológicas y entablar una relación fluida con otros especialistas	3	2	1	1
Realizar procedimientos intervencionistas sencillos	3	2	2	1
Manipulación y técnicas de posproceso de las imágenes con realización de reconstrucciones, cuantificación, etc	3	2	1	1
Conocer el funcionamiento en un área de urgencias de un hospital	3	2	1	1
Realizar el seguimiento y comprobación de las patologías estudiadas en Urgencias	3	2	1	1
Ayudar en procedimientos urgentes intervencionistas complejos	3	3	3	3
SECCIÓN DE RADIOLOGÍA VASCULAR E INTERVENCIONISTA				
Supervisar, reconstruir e informar estudios con TC y RM concernientes al área con especial hincapié en los estudios vasculares	3	3	2	1
Acceso percutáneo y endoluminal en territorio no vascular	3	3	2	1
Ecografía doppler venosa y arterial	3	3	2	1
Punción arterial percutánea, e introducción de guías y catéteres en el sistema arterial y venoso	3	3	3	2
Arteriografías de cayado aórtico, abdominal y miembros inferiores	3	3	3	2
Venografías de miembros inferiores, superiores y cavografía	3	3	3	2
Angioplastia femoral, ilíaca, renal	3	3	3	3
Embolización	3	3	3	3
Trombolisis	3	3	3	3
Colocación de prótesis	3	3	3	3
Inserción de filtros	3	3	3	3
Procedimientos intervencionistas no vasculares en vía biliar, en hígado, en sistema genitourinario, en tracto gastrointestinal, en vía lacrimal, en sistema músculo-esquelético y vertebroplastias	3	3	3	3
Angiografías selectivas y supraselectivas, angiografía pulmonar, venografía portal	3	3	3	3
SECCIÓN DE RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA				
Realizar y/o supervisar los estudios de imagen habituales en pediatría	3	3	2	1
Informar los estudios de imagen más comunes en patología pediátrica	3	3	2	1
Manejo de la patología pediátrica urgente: obstrucción intestinal, escroto agudo	3	3	3	3
SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL LA MORALEJA				
Interpretación básica de los exámenes más frecuentes estableciendo una adecuada correlación con otras pruebas radiológicas proporcionando una orientación diagnóstica	3	3	3	2

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

C. Actividades de guardia

El residente realizará guardias a partir del primer mes de inicio de la residencia.

La supervisión durante el primer año de la residencia deberá ser necesariamente de presencia física. El responsable de supervisar al residente será el radiólogo de urgencias adjunto.

Durante el primer año de residencia, la necesidad de supervisión del residente por un adjunto de presencia física condicionará que las guardias queden restringidas al horario de adjunto de presencia física en el hospital, de manera que el residente adquiera el total de horas de guardia necesarias para su formación. En ningún caso el residente de 1er año podrá emitir un informe ni realizar una exploración sin contar con la autorización y supervisión directa del radiólogo adjunto, quien en última instancia será el responsable de las actuaciones del residente durante este primer año de formación.

Los residentes de 2º, 3º y 4º año realizarán guardias de 17 h o 24 h. Los días de diario estará supervisado por adjunto de presencia desde la 15:00 h a las 22:00 h y por adjunto localizado en horario de 22:00 h a 08:00H los días laborables; y las 24 h los días festivos. El adjunto localizado se implicará y supervisará al residente por vía telemática con la lectura de los estudios y la emisión de informes. En el caso de estudios con necesidad de supervisión directa el adjunto se desplazará al centro en persona para la supervisión del estudio e informe.

Para el resto de los estudios la supervisión en cualquier caso se realizará siguiendo una pauta progresiva desde la supervisión directa de todos los estudios en el inicio, a una supervisión del resultado de su trabajo y finalmente a una supervisión a demanda del residente, de acuerdo con lo estipulado en los niveles de supervisión de las distintas exploraciones.

SITUACIONES ESPECIALES EN LAS QUE, CUALQUIER RESIDENTE, SEA CUAL SEA SU AÑO DEBE AVISAR A SU MÉDICO ADJUNTO RESPONSABLE:

- Parada cardiorespiratoria durante la realización de las pruebas en el servicio de radiología (después de avisar a la unidad de cuidados Intensivos).
- Paciente inestable hemodinámicamente (shock, etc....) durante la realización de las pruebas en el servicio de radiología (después de avisar a la unidad de cuidados Intensivos).

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

- Reacciones alérgicas a contrastes intravenosos.
- Pacientes politraumatizados.
- Sospecha de maltrato, abuso sexual, lesión objeto de denuncia a la Policía o Juzgado, o cualquier otra situación que requiera la realización de un parte de lesiones. En este supuesto los informes serán revisados y firmados siempre por el Médico Adjunto responsable.
- Problemas en la relación médico-paciente, o en el caso de pacientes pediátricos con los padres o tutor del menor.
- Traslados de pacientes procedentes de otros centros hospitalarios.
- Paciente con depresión neurológica grave (coma, etc...).
- Paciente con hallazgos radiológicos que indiquen la posibilidad de necesidad de cirugía urgente, sospecha TEP en periodo postoperatorio o hemorragia/hematoma postquirúrgico grave.
- Exploraciones poco habituales o excepcionales en el ámbito de la urgencia radiológica:
 - Resonancia Magnética Urgente
 - Estudios vasculares poco habituales (eco dopler arterial, angioTC,..)
 - Exploraciones pediátricas complejas (UCI neonatal, sospecha de invaginación intestinal, estenosis hipertrófica de piloro, apendicitis)
 - Procedimientos intervencionista.
- El residente podrá recurrir o consultar al médico especialista responsable en cualquier otra circunstancia que considere necesaria.

Cuando por motivos de urgencia vital se precise la intervención de un residente sin que en ese momento pueda ser supervisado (de forma presencial o no, dependiendo del año de residencia y circunstancias de cada caso), estará obligado a dejar constancia de su intervención en la historia clínica, dando cuenta de su actuación tanto a sus tutores como a los especialistas de la unidad asistencial en la que se ha producido la urgencia.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE RADIODIAGNÓSTICO

Elaborado: Jefes de Servicio de Radiodiagnóstico Amparo Esteban y José Ignacio Acitores	Revisado: Directores Médicos Juan Carlos Fuertes y Luis M. Arnaiz	Aprobado: Jefe de Estudios Emilio L. Matute
--	---	--

Este Protocolo de supervisión del residente

ha sido aprobado por la Comisión de Docencia del Grupo Sanitas en la reunión mantenida el día 18 de febrero de 2020, y debe ser conocido por los residentes y por los tutores.

Este protocolo se revisará cada tres años.