

**Hospital Asepeyo Sant Cugat**  
Av. Alcalde Barnils, 54-60  
08190 Sant Cugat del Vallès (Barcelona)  
Tel. 935 653 900  
Fax 935 896 368

**Hospital de San Rafael**  
Paseo del Valle d'Hebron, 107-117  
08035 Barcelona  
Tel. 932 112 508  
Fax 934 188 448

## Unidad docente

# Protocolo de supervisión de los residentes en el Servicio de Urgencias

### Estructura de la guardia

El Servicio de Urgencias del Hospital Asepeyo Sant Cugat está constituido de la siguiente forma:

#### Turno de día

- Jefe de la Guardia (especialista COT). Presencia física continua de 8 a 22h.
- Médico adjunto especialista COT: Presencia física continua 24h.
- Médico Residente de COT.
- Médico adjunto especialista COT refuerzo por la tarde.

#### Ocasionalmente

- Médico Residente COT rotante de otro Hospital.

#### Turno de noche

- Jefe de la guardia localizable de 22 a 8 h
- Médico adjunto COT. Es el mismo del turno de tarde. Presencia física continua
- Médico residente COT o médico adjunto de refuerzo. Presencia física 24 h

Hay un médico Intensivista de guardia 24 h.

Hay un anestesiólogo de guardia de presencia de 08 a 22 h y localizable de 22 a 08 h.

### Niveles de responsabilidad

La formación del facultativo residente es gradual y por ello el grado de responsabilidad debe incrementarse progresivamente.

**Nivel de responsabilidad 1:** Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (es capaz de realizarlo sólo).

**Nivel de responsabilidad 2:** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del especialista encargado (es capaz de realizarlo con ayuda).

**Nivel de responsabilidad 3:** Actividades realizadas por el facultativo especialista y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente (haber visto o tener conocimiento teórico).

## Grado de supervisión de los residentes

### Residente de primer año

Realiza la mayoría de sus guardias troncales con el Servicio de COT para ir iniciando su formación específica.

Nivel de responsabilidad 3.

Las principales habilidades que debe adquirir son:

- Saber presentarse e informar al paciente y a los familiares.
- Revisar las historias de los pacientes, para leer la información que consta en ella.
- Historiar al paciente: antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física. Establecer una hipótesis diagnóstica.
- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar al paciente y comentarlas con el médico adjunto. Solicitar Rx aparato locomotor y tórax, analíticas, interconsultas a otras especialidades.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.
- Realizar artrocentesis diagnósticas o terapéuticas, reducción de luxaciones o fracturas, inmovilización de fracturas, colocación de tracciones y vendajes, bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.
- Asistir en el quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere, en cirugías urgentes mayores.
- Indicar el destino del paciente (alta, ingreso, traslado, observación) bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.

### Residente de segundo y tercer año

Realiza las guardias íntegramente en el “pool” de Traumatología. Tiene los mismos objetivos, aunque con un mayor grado de responsabilidad.

Nivel de responsabilidad 2.

En las intervenciones quirúrgicas, puede iniciarse como primer cirujano, bajo la supervisión del médico adjunto, en las siguientes prácticas: osteosíntesis fracturas extremidad proximal del fémur simple, suturas cutáneas y tendinosas simples, desbridamientos articulares simples y otras cirugías no complejas, en las cuales podrá actuar como primer ayudante, si así fuese necesario.

### Residente de cuarto y quinto año

Realiza las guardias íntegramente en el “pool” de Traumatología. Los objetivos son los mismos, sin que sea necesaria obligatoriamente la supervisión del médico adjunto, haciendo constar que siempre que tenga dudas o sin tenerlas, siempre que lo considere necesario, comentará el caso con el adjunto o Jefe de la Guardia.

Nivel de responsabilidad 1.

Actúa como primer cirujano, en cirugías simples y de mediana complejidad, en el Área de Urgencias, bajo supervisión de un médico adjunto, según preparación, habilidades y experiencia.

Comunica siempre al médico adjunto responsable los ingresos hospitalarios, así como los traslados de pacientes a otros centros.

**Tabla 1.**

**Habilidades quirúrgicas y nivel de responsabilidad según año de residencia**

	<b>R1</b>	<b>R2-R3</b>	<b>R4-R5</b>
Fracturas y luxaciones de clavícula	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Luxaciones de hombro	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la escápula	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas del tercio proximal del húmero	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas de la diáfisis humeral	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas del codo y antebrazo	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas de la muñeca	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas y luxaciones de la mano y dedos	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Lesiones tendinosas de la mano (tto inmediato)	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Sdme. compartimental de ambas extremidades	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Estabilización inicial de fracturas de pelvis	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la extremidad proximal del fémur	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas diafisarias de fémur y tibia	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Lesiones del aparato extensor de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas y luxaciones de tobillo y pie	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Inmovilizaciones temporales o definitivas	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Montaje de tracciones esqueléticas	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1

**El residente de primer año tiene por lo tanto una supervisión permanente de presencia física como se contempla en el capítulo V, artículo 14 del RD por uno o dos médicos especialistas que se encargan de visar por escrito todos los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervienen.**

Aunque la supervisión y responsabilidad progresiva del Residente es fundamental para el desarrollo de su aprendizaje, en el Servicio de Urgencias del Hospital, la presencia física continua del médico especialista en COT se mantiene de igual modo para los Residentes de todos los años, aunque lógicamente con el tiempo van adquiriendo mayor grado de responsabilidades y competencias.

Autor: Antonio Dalmau Coll, marzo 2012

Revisión y actualización: Antonio Dalmau Coll, Jefe de Estudios e Isabel López Moreno, tutora, marzo 2018

Validación: Manel Fernández Navarro, gerente

Aprobado por la Comisión de Docencia, marzo 2018