



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA. HOSPITAL DE MATARÓ.



Revisión 2019

Document aprovat per la Comissió de Docència del CSdM en data 27/03/2019



PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA. HOSPITAL DE MATARÓ

Este protocolo de supervisión, siguiendo las directrices del programa de formación de la especialidad, pretende establecer los niveles de responsabilidad y actuación, según la capacidad de autonomía y el año formativo de los farmacéuticos residentes en farmacia hospitalaria.

MARCO NORMATIVO

La adecuada supervisión es uno de los pilares básicos en la formación de especialistas según la normativa sanitaria actualmente vigente. Esto viene ya recogido en el artículo 1 del Real Decreto (RD) 183/2008, que desarrolla el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), donde especifica que "el sistema de residencia obligará a recibir una formación y a prestar un trabajo que permita al especialista en formación adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté cursando mediante una práctica profesional programada y supervisada, destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesaria para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad".

REAL DECRETO 183/2008, CAPÍTULO V. Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

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.



Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la 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.

Supervisión de residentes de primer año

Hacemos especial hincapié en este punto por cuanto la normativa vigente indica que

- la supervisión de residentes de primer año **será de presencia física**
- se llevará a cabo por **especialistas**, es decir miembros de plantilla, que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que los residentes estén 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

Supervisión de residentes de segundo a cuarto año

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.

Supervisión del residente en urgencias o guardias

Las tareas efectuadas en las guardias, según el nivel de responsabilidad antes comentado, las podrá realizar el residente una vez haya rotado en la sección correspondiente donde haya podido adquirir las habilidades necesarias para realizar dicha tarea o función.



NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo. A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

Nivel 1: Nivel de mayor responsabilidad. Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).

Nivel 2: Nivel medio de responsabilidad. Actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable (Supervisión).

Nivel 3: Nivel de menor responsabilidad. Actividades realizadas por el facultativo especialista. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que no tiene responsabilidad y exclusivamente actúa como observador o asistente (Observador).



SUPERVISIÓN ESPECÍFICA DE CADA ÁREA A DESARROLLAR

A continuación se detalla en qué forma será supervisando el residente en cada uno de estos escenarios y qué nivel de responsabilidad se espera de él.

HABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD			
	R1	R2	R3	R4
Validación prescripción paciente ingresado (día 0)	3/2	1	1	1
Validación prescripción paciente ingresado (seguimiento)	2	1	1	1
Validación NPT: neonato	3/2	2/1	1	1
Validación NPT: paciente adulto nuevo	3/2	1	1	1
Validación NPT: paciente adulto seguimiento	3/2	1	1	1
Análisis de prescripción y recomendación para AP	3	3	2	1
Elaborar informes consumo para AP	3	3	2	1
Validación quimioterapia (inicio esquema)	3	2/1	1	1
Validación quimioterapia (cambio dosis citostático)	3	2/1	1	1
Validación quimioterapia (continuación)	3/2	1	1	1
Introducir un nuevo esquema QT	3	2/1	2/1	2/1
Visita atención farmacéutica QT oral	3	2/1	1	1
Revisión QT en cabina	2/1	1	1	1
Revisión FM estériles y no estériles	2/1	1	1	1
Revisión reenvasado	1	1	1	1
Introducir un medicamento nuevo al sistema informatizado	3	3	2	2/1
Validación FM: nueva fórmula	2/1	1	1	1
Validación FM: listado farmacotecnia	1	1	1	1
Notificación de errores de medicación y RAM	2/1	2/1	1	1
Intervenciones farmacéuticas prescripción	2/1	1	1	1
Revisión ATB restringidos	3	2/1	2/1	1
Validación pedidos de medicamentos especiales	3	3	2/1	1
Atención farmacéutica paciente ambulatorio (primera visita)	3	3	2/1	1
Atención farmacéutica paciente ambulatorio (segunda visita)	3	3/2	2/1	1
Elaborar artículos científicos, comunicaciones congresos	2	2/1	2/1	1
Monitorización fármaco	3	3	2/1	1
Realización de préstamos y devoluciones	2/1	1	1	1
Consultas: personal de farmacia	2/1	1	1	1
Consultas: personal de enfermería	2/1	1	1	1
Consultas: personal médico	2/1	1	1	1
Participación en comisiones: CFT elaboración informe	3	3	3/2	2/1
Participación en comisiones: ERRORES análisis de error	3	2	2	1
Participar en ensayos clínicos	3	2	2	2/1

NPT Nutrición Parenteral Total

AP Atención Primaria

QT Quimioterapia oral

FM Fórmula Magistral

ATB Antibiótico

CFT Comisión de Farmacia y Terapéutica



ROTACIONES EXTERNAS

En todas las rotaciones externas en otros centros sanitarios, estará supervisado por el/los facultativos contactado/s por el tutor de residentes de Farmacia hospitalaria:

	Farmacocinética	Opcionales
Nivel Responsabilidad	3	3

La supervisión de los residentes será directa con presencia física del/de los diferentes profesionales especialistas de los Servicios por los que está rotando. Se requerirá una supervisión total.

PERIODO DE ROTACIONES POR SERVICIOS CLÍNICOS

En todas estas rotaciones, estará supervisado por un médico adjunto responsable de cada especialidad, contactado previamente con el Tutor de Residentes de Farmacia hospitalaria:

	Medicina Interna	Infecciosas	Oncología	Hematología	Geriatría	UCI
Nivel Responsabilidad	3	3	3	3	3	3

La supervisión de los residentes será directa con presencia física del/de los diferentes profesionales especialistas de los Servicios por los que está rotando. Se requerirá una supervisión total.