Salut/ Bellvitge Hospital Universitari

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

FARMACIA HOSPITALARIA

Versió : 1
Data : 14/03/2022
Elaborat per: Mariola Comas Sugrañes, Ana Suárez-Lledó Grande Aprovat per la Comissió de Docència en data : 28/03/2022

Objectiu del protocol

Descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.
El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la web i a la intranet del centre.

Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.

- El deure general de supervisió és inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
    - *Article 104 de la llei 14/1986, General de Sanitat.*
    - *Article 34.b de la llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut*
    - *Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.*

- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès.

- El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
    - *Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada .*
    - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya*

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a **tots els residents** que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de Farmàcia Hospitalària a l'Hospital Universitari de Bellvitge

Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.
Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.
Aquest sistema formatiu suposa **l'assumpció progressiva de responsabilitats** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.
En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals de l'Hospital Universitari de Bellvitge:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física.**
    a. Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
    b. Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. **A partir del segon any**, la **supervisió** serà **progressivament decreixent**.
    a. A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de

supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.

b. En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el **grau de supervisió** que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.

- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació

Nivell de supervisió en l'àmbit d'Urgències

En aquest cas de la nostra especialitat, al tractar-se de un servei central no es fa cap guàrdia al servei d'Urgències, ni tampoc es fa labor assistencial com a metges al mateix al no compartir especialitat ni titulació mèdica acadèmica.

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Activitat				
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ	**R1**	**R2**	**R3**	**R4**
Información sobre fármacos incluidos en guía farmacológica	3-2	1	1	1
Indicar equivalentes terapéuticos: Medicamentos no incluidos en guía	3-2	1	1	1
Presentación y evaluación de medicamentos a incluir en guía	3	2	2	1
Dispensación medicamentos de especial control	3-2	1	1	1
Dispensación y gestión de medicamentos estupefacientes	3	2	1	1
Resolución de consultas como centro de informacion de medicamentos	3	2	1	1
Validación de órdenes médicas en el área de hospitalización	3-2	1	1	1
Conciliación de la mediación habitual del paciente al ingreso	3-2	2	1	1
Validación de recetas médicas de prescripción externa	3-2	1	1	1
Dosificación en situaciones especiales: ajuste renal, hepatico, críticos	3-2	2	1	1
Elaboración de formulaciones magistrales	3-2	1	1	1
Dispensación de ensayos clínicos	3-2	1	1	1
Información del paciente al alta	3	2	1	1
Dispensación ambulatoria de medicación a pacientes externos	3	3-2	2	1
Elaboración y ajuste de la prescripcion de la nutrición parenteral	3	3	2	1
Recomendación de ajustes farmacocinéticos y elaboración de informes	3	2	2	1
Informes clínicos (recomendación ajuste farmacológico según clinica)	3	2	2	1
ÀREA D'HOSPITAL DE DIA	**R1**	**R2**	**R3**	**R4**
Elaboración de los protocolos de administración de medicación	3	3-2	2	1

Protocolización y validación de las ordenes médicas	3	3-2	2	1
Dispensación de medicación al hospital de día	3	3-2	2	1
ÀREA DE GUÀRDIA*	**R1**	**R2**	**R3**	**R4**
Guardia de presencia física de un Residente (>R1) hasta las 22:00, con adjunto telefónico (unicamente presencial los sabados y domingos de 08:00-15:00, el resto de horarios telefónico)				
Validación de órdenes médicas del àrea de hospitalización y de urgencias	3-2	1	1	1
Dispensació de medicaments controlats i estupefaents	3-2	1	1	1
Validación de recetas médicas de prescripción externa	3-2	1	1	1
Resolución de consultas farmacológicas del resto de profesionales	3	2	2	1
Programación y validación de los medicaments peligrosos	3-2	1	1	1
Dispensación y ajuste de Nutrición parenteral estándar si inicio o resolucion de incidències	3	2	1	1
Interpretación niveles farmacocinéticos si requerido por profesionales	3	2	2	1
Gestión de desabastecimiento de medicamentos	3	2	1	1
Dispensación ambulatòria de medicamentós fuera de horario si solicitado	3	2	2	1

***** Es tracta de una guàrdia de servei central, que compte amb la presencia física de un farmacèutic tots el dies del any de 8 de la matí a 10 de la nit, i que se continua després amb un farmacèutic telefònic. La presencia física es amb un resident (mai un R1 sol) que esta físicament fins les 22:00, i després es continua amb el farmacèutic adjunt telefònic fins les 8 del matí del dia següent. El resident comença la guàrdia de dilluns a divendres a partir de les 17:00 i no compte amb la presencia del adjunt però li pot consultar en qualsevol moment. Els dissabtes i diumenges el resident comença a les 08:00, on compte amb la presencia d'un adjunt de 08:00 a 15:00 i després de manera telefònica, i on també conta el dissabtes amb la presencia de un R1 de reforç els dissabtes de 10 del matí fins a les 17:00 hores.

Durant la guàrdia en el Servei de Farmàcia, el farmacèutic de guàrdia ha de estar capacitat tant per a realitzar les funcions bàsiques de validació i atenció farmacèutiques, com per resoldre cuestions i situacions generals relacionades amb les activitats específiques del servei. En moltes ocasions la presa de decisions no es pot posposar i es necessita un grau de seguritat i coneixements adquirits amb la experiencia i la formació especifica mitjançant les rotacions per les diferents seccions. Por aquesta raó, es necessari definir les funciones a realitzar durant la guàrdia i establir els nivells de supervisió dels residentes durant les mateixes.

Les funcions a realitzar durant les guardies son les següents, i el seu nivell de supervisió gradual segons l'any de residència esta definit a la taula de dalt:

- Validació d' ordres mèdiques del àrea d' hospitalització i d' urgències
- Realització o recomanació de ajust posològic en situacions especials
- Validació d' ordres mèdiques de atenció primària
- Resolució de consultes farmacològiques de la resta de professionals
- Dispensació de medicaments controlats (inclosos hemoderivats) i estupefaents
- Programació i validació dels medicaments perillosos

- Dispensació i ajust de nutrició parenteral estàndard si inicio o resolució d'incidències
- Interpretació de nivells farmacocinètics si els sol·licita un altre professional
- Sol·licitud de préstecs a altres hospitals per garantir estoc
- Dispensació ambulatòria de medicaments fora de horari habitual

* En el cas de les especialitzades amb facultatiu telefònic, caldria afegir al document, els tres punts següents:

- Guàrdies amb adjunt localitzat a partir de segon any de residencia El/la resident haurà de consultar quan consideri que necessita supervisió i en tot cas quan:
  - En la sol·licitud de préstec a un altre hospital o davant el desabastiment de estoc
  - Per la correcció e interpretació de nivells farmacocinètics
  - Per a la aprovació d'ús urgent de fàrmacs en situacions especials (ús compassiu o fora fitxa tècnica) que de manera habitual s'aproven mitjançat el comitè de medicaments en situacions especials.
  - En totes les recomanacions en situacions especials que tingui dubte o que no tingui cap experiència
- En situació d'emergència s'ha d'avisar a cap de guàrdia que assumirà la responsabilitat dels pacient en tant arriba l'especialista localitzat. En cas de ser un tema relacionat amb la gestió de tècnics o incidències en la dispensació (funció tècnica), s'ha de posar en contacte amb la supervisió de guàrdia.