

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN PROGRESIVAMENTE DECRECIENTE DEL RESIDENTE APARATO DIGESTIVO

INTRODUCCIÓN

La actividad que desarrollan los residentes durante las guardias es de vital importancia tanto para su formación como para el funcionamiento general del Hospital. Este documento intenta establecer los niveles de responsabilidad y el grado de supervisión adecuados para los residentes del Servicio de Aparato Digestivo en Urgencias, así como los objetivos a alcanzar en esta área. Dichos niveles de responsabilidad, grado de supervisión y objetivos se han establecido según criterios de los tutores de la especialidad.

Durante toda la residencia la responsabilidad será progresiva, de manera que el grado de supervisión será intenso en el primer año e irá decreciendo según el año de residencia, la complejidad de los procedimientos que se realicen y las características específicas de cada residente.

Siguiendo las directrices que emanan del programa formativo de la especialidad, se han establecido, de una forma lo más detallada posible, los niveles de responsabilidad y actuación, según el año formativo y la capacidad de autonomía de forma progresiva de los facultativos residentes, según lo establecido en la *Orden SAS/2854/2009*, por la que se aprueba y aplica el programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo.

ESTRUCTURA DE LA GUARDIA

Los residentes de Aparato Digestivo realizan guardias de presencia física durante los cuatro años que dura su formación, pero existen varios períodos totalmente diferenciados:

- Residentes de primer año. Realizan guardias troncales médicas en el Servicio de Urgencias, comunes a todos los residentes de especialidades médicas.
- Residentes de segundo año. Continúan realizando guardias troncales médicas en el Servicio de Urgencias comunes a todos los residentes de las especialidades médicas, compaginando los pacientes ambulantes que se manejan con mayor autonomía, con pacientes de mayor complejidad o gravedad, bajo supervisión. Se comienza además a realizar bajo supervisión, guardias como especialista de Digestivo (1 o 2 al mes), que suponen el primer contacto con la endoscopia digestiva urgente.
- Residentes de tercer y cuarto año. Realizan guardias de la especialidad de digestivo junto a un médico adjunto del Servicio de Aparato Digestivo de presencia física.

Además, el residente de primer año realiza una rotación de dos meses por el Servicio de Urgencias dentro del horario laboral normal en el ámbito de los pacientes ambulantes. El residente de segundo año realiza asimismo una rotación de un mes y medio en el ámbito de exploración de medicina, donde se atienden pacientes de mayor gravedad que requieren una actuación inmediata en la mayoría de las ocasiones. Esta actividad se considera similar a la que realiza en las guardias.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Los grados de responsabilidad se establecen en tres niveles de manera similar a como consta en programas de especialidades médicas revisados y publicados recientemente.

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa.

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro/servicio

Nivel 3. El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro/servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Objetivos del residente de primer año

El objetivo del primer año es el de iniciarse en la práctica asistencial de la patología médica urgente. La mayoría de la patología que se atiende en el área médica del Servicio de Urgencias es de alta prevalencia entre la población general y, por tanto, son comorbilidades que frecuentemente presentan los enfermos de la especialidad de Digestivo.

Los objetivos concretos que debe alcanzar son comunes entre los residentes de primer y segundo año, ya que las guardias son de Medicina General (ver objetivos residentes de segundo año).

Responsabilidad y grado de supervisión durante el primer año

La adquisición de responsabilidad es progresiva y el grado de supervisión intenso durante este período. La supervisión es realizada habitualmente por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y especialistas consultados según la patología del paciente. El residente debe estar supervisado físicamente y no puede firmar solo documentos importantes u oficiales como altas, ingresos o partes de lesiones.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Objetivos del residente de segundo año

El objetivo del segundo año es profundizar en la práctica asistencial de los pacientes con patología médica. Al final de este período, el residente del Servicio de Aparato Digestivo ha de estar plenamente capacitado para realizar las siguientes actividades:

- Confeccionar la historia clínica y realizar la exploración física a los pacientes con cualquier patología médica.
- Indicar e interpretar los resultados de las analíticas urgentes, de los electrocardiogramas y de las radiografías de tórax y abdomen.
- Orientar, realizar el diagnóstico diferencial y manejar los síndromes básicos habituales en el área médica:
 - Síndrome febril.
 - Disnea
 - Shock
 - Dolor torácico
 - Insuficiencia renal
 - Anemia
 - Síndrome confusional
- Realizar el tratamiento específico de patologías médicas de alta prevalencia como:
 - ✓ Insuficiencia cardiaca.
 - ✓ Insuficiencia respiratoria y criterios de intubación.
 - ✓ Arritmias cardíacas.
 - ✓ Crisis comiciales.
 - ✓ Alteraciones hidroelectrolíticas.

- ✓ Utilización de los antibióticos más habituales, conociendo su espectro de acción y la elección del mejor fármaco ante la sospecha clínica de una focalidad infecciosa determinada.
- ✓ Iniciar una pauta de insulización y modificarla según las necesidades del paciente.

Responsabilidad y grado de supervisión durante de segundo año

Durante este período la responsabilidad del residente en el manejo del paciente se va incrementando y aunque la supervisión sigue siendo importante, la autonomía del residente aumenta siempre dependiendo de las actuaciones que realiza y a criterio de los médicos adjuntos.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Funciones del residente de tercer año

Las funciones son comunes a la del residente de cuarto año (ver funciones del residente de cuarto año).

Objetivos del residente de tercer año

El objetivo de este año es iniciarse en el manejo de la patología urgente de la especialidad, así como en la realización de la endoscopia digestiva urgente.

Los objetivos son comunes con los del residente de cuarto año ya que en ambos períodos se realizan las guardias de la especialidad (ver objetivos del residente de cuarto año).

Responsabilidad y grado de supervisión del residente de tercer año

Durante este período el grado de supervisión es intenso, ya que el residente inicia el contacto con la patología urgente de la especialidad. En la mayoría de las actividades y, sobre todo, en lo que a procedimientos endoscópicos se refiere, el residente precisa la tutorización directa del médico adjunto.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Actividades del residente de cuarto año

En resumen, las actividades del residente de cuarto año de la especialidad de Aparato Digestivo son las siguientes:

- Pacientes que acuden al Servicio de Urgencias por patología relacionada con la especialidad:
 - Revisar y completar la historia clínica y exploración física de los pacientes que han sido atendidos en primera instancia por los residentes del "pool" general de Medicina o Cirugía.
 - Realizar el diagnóstico diferencial y establecer la orientación diagnóstica de la patología del paciente.
 - Valorar si es preciso solicitar alguna exploración complementaria (ECO, TAC, endoscopia ...) y planificar el tratamiento del paciente, habitualmente bajo la supervisión del médico adjunto de guardia.
 - Decidir junto con el adjunto de guardia del Servicio de Aparato Digestivo, el destino final del paciente: ingreso (planta de hospitalización convencional o en una unidad de críticos) o alta (para control en el ambulatorio de zona o en el dispensario del Hospital).
- Pacientes ingresados en el Hospital:

- Responder en primera instancia a las llamadas que se generan desde las plantas del Hospital, tanto para los pacientes ingresados en el Servicio de Digestivo como para los hospitalizados en otros servicios y que presenten problemas relacionados con la especialidad.

- Realizar a estos pacientes las mismas actuaciones comentadas para los pacientes del Servicio de Urgencias.

• Endoscopia urgente. Los residentes de tercer y cuarto año de la especialidad deben colaborar en la preparación y realización de las fibrogastroskopias y fibrocolonoscopias que genere la guardia. Por tanto deben poder:

- Preparar el utillaje necesario para la realización de la exploración según la indicación: paciente sangrante, extracción de cuerpo extraño, etc.

- Revisar el correcto funcionamiento del aparato y sus accesorios.

- Realizar la endoscopia diagnóstica bajo la supervisión directa del adjunto de guardia y siempre que éste lo considere pertinente.

- Realizar la terapéutica endoscópica bajo la supervisión directa del médico adjunto de guardia y por indicación expresa del mismo.

Bajo ningún concepto un residente realiza una endoscopia urgente si no está acompañado del médico adjunto de guardia.

Objetivos del residente de cuarto año

Al final de este período el residente de cuarto año de la especialidad debe estar plenamente capacitado para:

• Realizar correctamente la historia clínica y la exploración física de cualquier paciente con patología relacionada con la especialidad, plantear el diagnóstico diferencial, indicar las exploraciones complementarias en los casos que se precisen y pautar el tratamiento más adecuado. Estas patologías son muy amplias, pero han de incluir:

- Descompensaciones de la cirrosis hepática: encefalopatía, ascitis, hemorragia digestiva alta por hipertensión portal, peritonitis bacteriana espontánea, empiema bacteriano espontáneo.

- Hepatitis alcohólica aguda.

- Manejo de la ictericia de causa intrahepática y extrahepática.

- Brotes de enfermedad inflamatoria intestinal y sus complicaciones: abscesos, megacolon tóxico, enfermedad perianal.

- Hemorragia digestiva alta.

- Hemorragia digestiva baja.

- Síndrome diarreico agudo y crónico.

- Dolor abdominal y epigastralgias.

- Disfagia aguda e ingesta de cuerpos extraños.

• Indicación y realización de la endoscopia digestiva alta urgente tanto diagnóstica como terapéutica. Han de estar plenamente familiarizados con el material endoscópico y han de tener total destreza en la realización de:

- Esclerosis con diferentes sustancias (adrenalina, suero fisiológico polidocanol, etc.) de lesiones sangrantes agudas.

- Colocación de bandas elásticas en las hemorragias por varices.

- Colocación de clips hemostáticos en lesiones sangrantes.

- Extracción de cuerpos extraños.

• Indicación y realización de la endoscopia digestiva baja urgente tanto diagnóstica como terapéutica. Han de tener total destreza en la realización de:

- Descompresión de dilataciones colónicas agudas (síndrome de Ogilvie).

- Desvolvulación de segmentos colónicos (vólvulo de sigma).

- Esclerosis con diferentes sustancias (adrenalina, suero fisiológico, polidocanol, etc.) de

lesiones sangrantes agudas cuando esté indicado.

Responsabilidad y grado de supervisión del residente durante el cuarto año

El grado de implicación del residente en el manejo de los pacientes y la autonomía en la realización de las endoscopias urgentes son progresivos y generalmente dependen del año de residencia, pero también de las características propias de cada residente.

Se intenta potenciar la autonomía del residente pero también su sentido de responsabilidad hacia el paciente, comentando dudas y buscando la colaboración del médico adjunto siempre que lo considere necesario.