

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

## PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA



VERSIÓN / REVISIÓN	FECHA	CAMBIOS RESPECTO A LA VERSIÓN / REVISIÓN ANTERIOR

Este documento es propiedad del Hospital Universitario de Móstoles. Su difusión total o parcial al exterior no se puede efectuar sin la autorización de la Dirección de Gerencia. Los responsables de los Servicios o Unidades en los que sea de aplicación deben difundirlo entre los profesionales que se haya determinado que tienen que conocerlo o utilizarlo.



<b>Código:</b>	CDO/OFT/PRT/001
<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
<b>Sustituye:</b>	

Comisión de Docencia

**PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA**

REDACTADO	VALIDADO	APROBADO
<p><b>Grupo de trabajo:</b></p> <p><b>Tutor de residente</b></p> <p>Fdo.: M<sup>a</sup> Teresa Vozmediano Serrano</p> 	<p><b>Director Médico</b></p>  <p>Fdo.: Celia García Menéndez</p> <p><b>Jefe de servicio</b></p> <p>Fdo.: M<sup>a</sup> del Mar González Manrique</p> 	<p><b>Jefe de Estudios</b></p>  <p>Fdo.: María Segura Bedmar</p>
Fecha: <b>Marzo 2022</b>	Fecha: <b>02/03/2023</b>	Fecha: <b>03/03/2023</b>

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	4
<b>2. ALCANCE</b> .....	4
<b>3. RESPONSABILIDADES</b> .....	4
<b>4. PROCESO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES</b> .....	5
<b>4.1. OBJETIVOS DOCENTES DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA</b> .....	6
<b>4.1.1. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN EN OFTALMOLOGÍA</b> .....	6
<b>4.1.2. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN en OFTALMOLOGÍA POR AÑO DE RESIDENCIA</b> .....	7
<b>4.2. TAREAS Y RESPONSABILIDADES DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGÍA</b> .....	9
<b>4.3. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL ADJUNTO ESPECIALISTA DE OFTALMOLOGÍA</b> .....	14
<b>5. GESTIÓN PARA LA IMPLANTACION</b> .....	16

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

## 1. OBJETO

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.

La formación especializada de residentes contempla:

- la asunción progresiva de responsabilidades
- un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta finalmente alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria

El residente deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. El residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un facultativo, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

En base a lo expuesto anteriormente, y para dar cumplimiento por un lado a la formación del residente y por otro lado a su labor asistencial, el objeto de este protocolo es establecer el conjunto de tareas que puede/debe ir desarrollando el residente de Oftalmología conforme aumenta su nivel de responsabilidad y decrece el grado de supervisión sobre él.

## 2. ALCANCE

Este protocolo será de aplicación a todos los residentes de Oftalmología, independientemente del año de residencia que estén cursando, y al personal facultativo especialista de área que los supervisa.

## 3. RESPONSABILIDADES

<b>DIRECCIÓN GERENCIA</b>	- Promover la elaboración del protocolo de supervisión
<b>DIRECCIONES MÉDICA Y ENFERMERIA</b>	- Validar el protocolo de supervisión
<b>RESPONSABLES DE SERVICIO/UNIDAD</b>	- Una vez aprobado, difundirlo entre los responsables intermedios.

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

<b>COMISIÓN DE DOCENCIA</b>	- Aprobar protocolo de supervisión de la especialidad
<b>RESPONSABLES DE SERVICIOS/UNIDADES Y TUTORES</b>	- Difundirlo entre el personal a su cargo. - Trasladar a las direcciones correspondientes las sugerencias que puedan mejorar el protocolo de supervisión - Velar por el cumplimiento del protocolo de supervisión
<b>GRUPO DE NORMALIZACION Y ORDENACION DOCUMENTAL</b>	- Revisión y aprobación formal del documento.
<b>UNIDAD DE DOCENCIA</b>	- Codificar. - Archivar copia firmada una vez aprobados (documentos de alcance general y limitado). - Publicar en la Intranet como documento electrónico (documentos de alcance general y limitado) y en página web
<b>COMUNICACIÓN</b>	- Notificar aviso de publicación en la Intranet y publicarlo en la web

#### 4. PROCESO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES

El sistema formativo de residencia está basado en recibir una formación y 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 avancen en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en el capítulo V, artículos 14 y 15, establece las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

- *“El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. Dicho sistema 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”*

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- *“En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presenten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten”*
- *“La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presenten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente esté rotando o prestando servicios de atención continuada”*
- *“La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año, 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”*
- *“Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales docentes e investigadoras”*

**De todo lo anterior, deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes.**

Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas.

#### **4.1. OBJETIVOS DOCENTES DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA**

Se describen en este apartado los **objetivos docentes generales** y los **objetivos docentes generales por año de residencia**, ya que los **objetivos específicos** de la especialidad quedan reflejados en el Apartado 3.4 del Itinerario de Formación.

##### **4.1.1. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN EN OFTALMOLOGÍA**

- Adquirir unos sólidos conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.
- Dominio en la utilización de los diferentes aparatos y métodos de exploración ocular.
- Diagnosticar, tras establecer un diagnóstico diferencial adecuado cuando fuera preciso, e instaurar un tratamiento correcto a las enfermedades oculares habituales.

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.
- Desarrollar criterios en relación a las intervenciones quirúrgicas.
- Efectuar, bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares.
- Presentar información, tanto científica como clínica, a los colegas, a los alumnos, a los pacientes, de forma sucinta, clara y bien organizada, ya sea de forma oral o escrita.
- Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que esté relacionada con la Oftalmología.
- Diseñar y ejecutar una labor de investigación, ya sea clínica o de laboratorio.

#### **4.1.2. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN en OFTALMOLOGÍA POR AÑO DE RESIDENCIA**

Durante el **PRIMER AÑO** de residencia los objetivos que se marcan son los siguientes:

- Adquirir habilidades en la entrevista clínica oftalmológica y conseguir una correcta valoración global del paciente. Identificar el motivo de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Realizar los cursos de iniciación a la Oftalmología.
- Adquirir habilidades en la exploración del paciente con el aparataje específico oftalmológico: exploración con lámpara de hendidura, toma de PIO, realización de fondo de ojo. Exploración básica de la motilidad ocular extrínseca/Intrínseca y de la vía lagrimal.
- Saber indicar las exploraciones complementarias oftalmológicas básicas (Campo visual, Tomografía de Coherencia Óptica, TAC, RMN...).
- Adquirir habilidades en técnicas terapéuticas básicas urgentes: suturas palpebrales no complejas urgentes, quemaduras, retirada de cuerpos extraños...
- Iniciarse en el manejo de la urgencia oftalmológica crítica: Perforaciones oculares, glaucoma agudo, causticaciones y endoftalmitis.
- Iniciación en la cirugía menor oftalmológica.
- Conocer los circuitos de valoración en urgencias: Urgencia oftalmológica -Urgencias de otras especialidades; Urgencias oftalmológicas - Consulta de Oftalmología; Urgencias oftalmológicas - Consulta de otras especialidades; urgencias oftalmológicas - consulta de Atención Primaria.
- Adquirir habilidades informáticas para la realización de la historia clínica, petición de pruebas, analíticas, ECG, traslados...

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

Durante el **SEGUNDO AÑO** de residencia los objetivos a cumplir son los siguientes:

- Progresar en la práctica asistencial urgente de los puntos anteriormente expuestos.
- Realizar la historia clínica oftalmológica y conseguir una buena valoración global del paciente.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones complementarias oftalmológicas básicas.
- Elaborar un juicio clínico y diagnóstico de presunción.
- Indicar / Plantear opciones terapéuticas.
- Proporcionar una información clara a las familias sin necesidad de un adjunto.
- Dominar habilidades en técnicas terapéuticas básicas urgentes: suturas palpebrales no complejas urgentes, quemaduras, retirada de cuerpos extraños...sin necesidad de recurrir a un adjunto.
- Manejo de láser argón y láser YAG.
- Iniciación en la cirugía intraocular, y palpebral y conseguir mayor autonomía en la cirugía menor.
- Mejorar la autonomía en el manejo de la urgencia oftalmológica crítica: Perforaciones oculares, glaucoma agudo, causticaciones y endoftalmitis

Durante el **TERCER AÑO** de residencia los objetivos que se marcan son los siguientes:

- Dominio en la realización de la historia Clínica oftalmológica, en la aproximación diagnóstica y terapéutica así como en la solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas propias de la Oftalmología.
- Progresión en la práctica asistencial de carácter urgente, prácticamente autónomos.
- Perfeccionamiento de las habilidades diagnósticas y quirúrgicas adentrándose ya en casos complejos: cirugías completas de cataratas, glaucoma, cirugías de Oculoplástica, vía lagrimal y cavidad anoftálmica, así como de estrabismo no complejas como primer cirujano.

Durante el **CUARTO AÑO** de residencia los objetivos que se establecen son los siguientes:

- Consecución de la autonomía completa en consulta y urgencia (solo se consulta con

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

el adjunto casos puntuales complejos).

- Realización como primer cirujano de casos más complejos de oculoplástica, estrabismo, polo anterior, cataratas y glaucoma. Cirugía retiniana de casos no complejos.

#### 4.2. TAREAS Y RESPONSABILIDADES DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGÍA

Tanto las tareas a realizar como las responsabilidades a asumir por el residente van a estar determinadas por el nivel de supervisión que reciba.

Dichos niveles de supervisión de las actividades asistenciales son los siguientes (Tabla 1):

**Nivel de supervisión alto (3):** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.

**Nivel de supervisión medio (2):** el residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.

**Nivel de supervisión bajo, a demanda (1):** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

NIVEL	SUPERVISION	AUTONOMIA
3	Realización por especialista	Sólo conocimiento teórico; actividad observada o asistida por el residente
2	Supervisión directa	Sabe cómo actuar, experiencia insuficiente para ser autónomo
1	Supervisión a demanda	Actuación de manera independiente por parte del residente, salvo dudas puntuales

Tabla 1: Niveles de supervisión y autonomía de la actividad asistencial del residente.

Así mismo los niveles de responsabilidad de los residentes también están relacionados versamente con el nivel de supervisión, de forma que a mayor nivel de supervisión le corresponde menor grado de responsabilidad (tabla 2):

**Nivel de responsabilidad bajo (3):** El residente tiene menor responsabilidad ya que sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

**Nivel de responsabilidad medio (2):** el residente tiene una responsabilidad intermedia ya que posee suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.

**Nivel de responsabilidad alto (1): El grado de responsabilidad del residente es alto,** ya que las tareas son realizadas directamente por él de forma independiente gracias a las habilidades adquiridas, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

NIVEL	RESPONSABILIDAD	PERSONAL QUE REALIZA LA ACTIVIDAD
3	Mínima responsabilidad	Realización por especialista
2	Responsabilidad intermedia	Realizada por el residente bajo la supervisión directa del adjunto
1	Máxima responsabilidad	Realizada por el residente sin necesidad expresa del adjunto. Primero las realiza y posteriormente informa al adjunto responsable (salvo dudas puntuales).

Tabla 2: Niveles de responsabilidad de la actividad asistencial del residente.

A continuación, se describen las tareas y responsabilidades del residente de Oftalmología dependiendo del año de residencia al que pertenezca:

### RESIDENTE 1º AÑO

Hacemos **hincapié** en este punto por cuanto la normativa vigente en relación a los residentes de primer año (Real Decreto 183/2008 de 8 febrero) 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 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.

Por tanto, durante el primer año, el residente de Oftalmología tiene un **nivel de supervisión 3 y de responsabilidad 3.**

Las tareas a desarrollar, siempre bajo la supervisión del facultativo especialista de presencia física, en las guardias son las siguientes:

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Realizar la historia clínica oftalmológica y en base a ella saber diferenciar la patología oftalmológica de emergencia / urgencia, de la diferida.
- Explorar al paciente con los medios técnicos que requiere la exploración oftalmológica.
- Presentar al facultativo especialista, en base a la anamnesis y a la exploración, el caso problema.
- Plantearse el diagnóstico, diagnóstico diferencial y el tratamiento que posteriormente será confirmado/descartado por el facultativo especialista.
- Solicitar pruebas complementarias oftalmológicas y no oftalmológicas
- Derivar al paciente que requiera valoración por otras especialidades de la urgencia
- Realización de tratamientos básicos urgentes:
  - o oclusiones oculares
  - o suturas palpebrales no complejas
  - o lavados oculares en causticaciones,
  - o Retirada de cuerpos extraños y pestañas distiquiásicas
- Ayudar en la gestión y en la realización del tratamiento de las urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo.

### **RESIDENTE 2º AÑO**

La responsabilidad de los residentes irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

Los residentes de Oftalmología de segundo año tienen un **nivel de responsabilidad 2 y de supervisión 2** en las guardias:

- Las competencias a las que se enfrenta en las guardias el residente de segundo año han debido ser adquiridas durante el primer año de residencia y no necesitarán una supervisión de presencia física de un especialista, pero sí localizada para comentar con los colaboradores docentes sus actuaciones para que las validen a posteriori.

Dado que el residente de segundo año en el HU Móstoles ha ganado ya autonomía, ha progresado en la adquisición de habilidades y realiza la guardia con su adjunto de presencia localizada, las tareas a desarrollar en la misma son las siguientes:

- Realizar la historia clínica oftalmológica y en base a ella saber diferenciar la patología oftalmológica de emergencia / urgencia, de la diferida.
- Explorar al paciente con los medios técnicos que requiere la exploración oftalmológica.
- Realizar el diagnóstico y el diagnóstico diferencial, así como iniciar el tratamiento de la patología oftalmológica urgente siempre consultando con el facultativo localizado los casos dudosos.

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Solicitar pruebas complementarias oftalmológicas y no oftalmológicas.
- Derivar al paciente que requiera valoración por otras especialidades de la urgencia.
- Derivar al paciente que requiera valoración por Atención primaria.
- Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad:
  - o Oclusiones oculares
  - o Suturas palpebrales más complejas
  - o Lavados oculares en causticaciones
  - o Retirada de cuerpos extraños, pestañas distiquiásicas
  - o Inyección de antiinflamatorios subtenonianos,
  - o Realización de iridotomías láser y pauta de sueros hipotensores oculares en glaucomas agudos
  - o Sellados con láser de desgarros retinianos.
- Ayudar más activamente en la gestión y en el tratamiento de las urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo.

### RESIDENTE 3º AÑO

La responsabilidad de los residentes de Oftalmología irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

Su grado de **responsabilidad es intermedia-máxima (2/1)** dependiendo de la tarea a realizar y por tanto la **supervisión es directa o a demanda (2/1)**.

- El residente de tercer año de Oftalmología en las guardias es ya prácticamente autónomo para ciertas competencias, pero en otras sigue precisando la presencia localizada del adjunto para comentar sus actuaciones y para que éste las valide a posteriori.

Las tareas a desarrollar en las guardias son las siguientes:

- Realizar la historia clínica oftalmológica y en base a ella saber diferenciar la patología oftalmológica de emergencia / urgencia, de la diferida. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Explorar al paciente con los medios técnicos que requiere la exploración oftalmológica. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Realizar el diagnóstico y el diagnóstico diferencial, así como iniciar el tratamiento de la patología oftalmológica urgente siempre consultando con el facultativo localizado los casos dudosos.
- Solicitar pruebas complementarias oftalmológicas y no oftalmológicas. (Responsabilidad 1; Supervisión 1).
- Derivar al paciente que requiera valoración por otras especialidades de la urgencia. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Derivar al paciente que requiera valoración por Atención primaria. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad (que precisen reparación en quirófano):
  - o Oclusiones oculares (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - o Suturas palpebrales más complejas. (Responsabilidad 2; Supervisión 2)
  - o Suturas conjuntivales (Responsabilidad 2; Supervisión 2)
  - o Lavados oculares en causticaciones, retirada de cuerpos extraños, pestañas distiquiásicas. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - o Inyección de antiinflamatorios subtenonianos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - o Realización de iridotomías láser y pautado de sueros hipotensores oculares en glaucomas agudos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - o Sellados láser de desgarros retinianos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - o Toma de muestras de cámara anterior e intravítreas. (Responsabilidad 2; Supervisión 2)
  - o Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios. (Responsabilidad 2; Supervisión 2)
- Organizar la gestión de urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo. (Responsabilidad 1; Supervisión 1).

#### **RESIDENTE 4º AÑO**

Los residentes de cuarto año de Oftalmología actúan con un nivel de autonomía máximo.

Su grado de responsabilidad es máxima (1) y de supervisión es mínima (1), salvo para aquellas tareas que precisan cierto grado de superespecialización, que deben ser llevadas bajo la supervisión directa de especialistas capacitados.

- Los residentes de último año, en los últimos seis meses de residencia, deben tener las competencias que se esperan de un especialista recién graduado. Estas competencias no incluyen aquellas actuaciones para las que se precisaría una capacitación específica.

Las tareas a desarrollar en las guardias son las siguientes:

- Realizar la historia clínica oftalmológica y en base a ella saber diferenciar la patología oftalmológica de emergencia / urgencia, de la diferida. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Explorar al paciente con los medios técnicos que requiere la exploración oftalmológica. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Realizar el diagnóstico y el diagnóstico diferencial, así como iniciar el tratamiento de la patología oftalmológica urgente siempre consultando con el facultativo

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- localizado los casos dudosos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
- Solicitar pruebas complementarias oftalmológicas y no oftalmológicas. (Responsabilidad 1; Supervisión 1).
  - Derivar al paciente que requiera valoración por otras especialidades de la urgencia. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - Derivar al paciente que requiera valoración por Atención primaria. (Responsabilidad 1; Supervisión 1).
  - Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad (que precisen reparación en quirófano):
    - o Oclusiones oculares (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Suturas palpebrales muy complejas (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Suturas conjuntivales. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Lavados oculares en causticaciones (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Retirada de cuerpos extraños, pestañas distiquiásicas (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Inyección de antiinflamatorios subtenonianos (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Realización de iridotomías láser y pautado de sueros hipotensores oculares en glaucomas agudos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Sellados láser de desgarros retinianos. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Toma de muestras da cámara anterior e intravítreas. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
    - o Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)
  - Organizar la gestión de urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo. (Responsabilidad 1; Supervisión 1)

No obstante, en el HU Móstoles toda maniobra que requiera la apertura de un quirófano durante la guardia está condicionada a la presencia física del facultativo especialista, por lo que todas las tareas que realiza el residente de cuarto año en estas circunstancias, aunque quedan definidas como de responsabilidad y supervisión 1, están siempre vigiladas por el adjunto.

#### **4.3. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL ADJUNTO ESPECIALISTA DE OFTALMOLOGÍA**

- Durante el periodo de **PRIMER AÑO** de residencia: **TODOS**
  - Realizar la historia clínica oftalmológica y en base a ella saber diferenciar la patología oftalmológica de emergencia / urgencia, de la diferida.

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Explorar al paciente con los medios técnicos que requiere la exploración oftalmológica.
- Presentar al facultativo especialista, en base a la anamnesis y a la exploración, el caso problema.
- Plantearse el diagnóstico, diagnóstico diferencial y el tratamiento que posteriormente será confirmado/descartado por el facultativo especialista.
- Solicitar pruebas complementarias oftalmológicas y no oftalmológicas
- Derivar al paciente que requiera valoración por otras especialidades de la urgencia
- Realización de tratamientos básicos urgentes:
  - o Oclusiones oculares
  - o Suturas palpebrales no complejas
  - o Lavados oculares en causticaciones,
  - o Retirada de cuerpos extraños y pestañas distiquiásicas
  - o Inyección de antiinflamatorios subtenonianos
  - o Realización de iridotomías láser y pautado de sueros hipotensores oculares en glaucomas agudos
  - o Sellados láser de desgarros retinianos.
  - o Toma de muestras da cámara anterior e intravítreas.
  - o Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios.
- Organizar la gestión y realizar el tratamiento las urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo.
- Durante el periodo de **SEGUNDO AÑO** de residencia:
  - Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad (que precisen reparación en quirófano):
    - o Suturas palpebrales más complejas
    - o Suturas conjuntivales
    - o Inyección de antiinflamatorios subtenonianos
    - o Realización de iridotomías láser y pautado de sueros hipotensores oculares en glaucomas agudos
    - o Sellados láser de desgarros retinianos
    - o Toma de muestras da cámara anterior e intravítreas
    - o Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios
  - Ayudar en la gestión de urgencias oftalmológicas críticas: Perforaciones oculares, endoftalmitis, glaucoma agudo
- Durante el periodo de **TERCER AÑO** de residencia:
  - Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad (que precisen reparación en quirófano):
    - o Suturas palpebrales muy complejas
    - o Suturas conjuntivales

 <b>Hospital Universitario de Móstoles</b> SaludMadrid	<b>Código:</b>	<b>CDO/OFT/PRT/001</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	1.0
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	07/04/2022
	<b>Sustituye:</b>	
<b>PROTOCOLO SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>		

- Toma de muestras da cámara anterior e intravítreas
- Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios
- Tratamiento de algunas urgencias oftalmológicas críticas que precisen reparación en quirófano:
  - Perforaciones oculares, endoftalmitis.
- Durante el periodo de **CUARTO AÑO** de residencia:
  - Realización de tratamientos urgentes básicos y de mayor complejidad:
    - Suturas palpebrales muy complejas
    - Suturas conjuntivales
    - Toma de muestras da cámara anterior e intravítreas
    - Inyecciones intravítreas de antibióticos y antiinflamatorios
  - Tratamiento de algunas urgencias oftalmológicas críticas que precisen reparación en quirófano:
    - Perforaciones oculares
    - endoftalmitis

## 5. GESTIÓN PARA LA IMPLANTACION

<b>PROMOTOR</b>	- Dirección Gerencia
<b>ELABORACIÓN</b>	- Tutores de los Servicios/Unidades asistenciales
<b>FECHAS DE ENTRADA EN VIGOR</b>	- El día de fecha de aprobación por la C. Docencia
<b>DIFUSIÓN</b>	- En Intranet
<b>REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	- Bienal