

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

Farmàcia Hospitalària

CODI I VERSIÓ	ELABORAT/ REVISAT PER	APROVAT PER	DATA APROVACIÓ	DATA PROPERA REVISIÓ
Pendent	Alexandra Retamero	Comissió de Docència	19/03/2024	Març 2028

Paraules de referència: supervisió, residents

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/intranet (esborrar el que no correspongui) 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 es 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 al Consorci Sanitari de l'Anoia.

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:

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**.

- 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.
 - 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 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.
- 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 te 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 de les activitats pròpies de l'especialitat

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
ÀREA DE FARMACOTECNIA				
Elaboració de fórmules magistrals i preparats oficials	2	1		
Elaboració de mesclures intravenoses, mesclures de nutrició parenteral i quimioteràpia	3	2		
Control de qualitat de les preparacions elaborades	3	2		
Consulta de bibliografia per a l'elaboració de nous PNTs	2	1		

Control de qualitat de la medicació reenvasada	2	1		
ÀREA DE DISPENSACIÓ	R1	R2	R3	R4
Control de l'estoc de les farmacioles	2			
Realització de peticions de medicaments per pacient i per servei	2			
Utilització del Kardex per consultar estocs o agafar medicació	2			
Utilització del Pyxis per crear nous usuaris, incorporar productes nous i extreure informes	2			
Dispensació de medicació d'especial control (metadona, estupefaents)	2			
Elaborar la declaració anual de estupefacients	2			
ÀREA DE SEGUIMENT FARMACOTERAPÈUTIC	R1	R2	R3	R4
Conciliació de la medicació a l'ingrés	3	2	1	1
Validació de las prescripcions mèdiques d'acord al protocol	3	2	1	1
Detecció de PRM, interaccions, incompatibilitats, necessitat d'ajust posològic per IR o IH	3	2	1	1
Aplicar el programa de equivalents terapèutics	3	2	1	1
Buscar alternatives als medicaments fora guia	3	2	1	1
Informació al pacient a l'alta en els casos justificats	3	2	1	1
ÀREA DE GESTIÓ DE LA QUALITAT	R1	R2	R3	R4
Participació en les reunions del comitè de qualitat	2			
Registre d'indicadors	2			
Elaboració d'informes i de la memòria de qualitat	2			
Revisió dels PNT per a l'auditoria anual	2			
ÀREA D'ASSAJOS CLÍNICS	R1	R2	R3	R4
Seguiment dels assajos clínics amb els monitors		2		
Assegurar compliment de les BPC per part dels laboratoris		2		
Ús de programes informàtics d'aplicació als assajos clínics		2		
Emmagatzemament, dispensació, randomització i control de les mostres en investigació		2		
ÀREA DE PACIENTS EXTERNS	R1	R2	R3	R4
Aplicar les GPC per a participar en la presa de decisions de quin tractament és el més adient en cadascuna de les diferents patologies		3	2	1
Seguiment dels tractaments: efectivitat, adherència		3	2	1

Informació oral i escrita a pacients: inicis i canvis de tractament		3	2	1
Elaboració de material educatiu per a pacients i personal mèdic i infermeria		2	1	1
Dispensació, seguiment i control dels medicaments de dispensació a pacients externs	2	1	1	1
Seguiment del registre de pacients i tractaments de CatSalut		3	2	1
ÀREA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA	R1	R2	R3	R4
Optimització del tractament farmacològic		2		
Notificació d'efectes adversos		2		
Seguiment dels indicadors de qualitat de la prescripció		2		
Respondre consultes farmacoterapèutiques		2		
ÀREA DE PACIENT CRÒNIC I GERIÀTRIC	R1	R2	R3	R4
Aplicació de les llistes de medicació inapropiada		2	1	1
Seguiment de la farmacoteràpia i optimització del tractament		2	1	1
Fer conciliació a l'alta als pacients que ho requereixin		2	1	1
ÀREA D'INFORMACIÓ I SELECCIÓ DE MEDICAMENTS	R1	R2	R3	R4
Selecció i avaluació de la literatura científica		2		
Elaboració d'informes tècnics d'avaluació i selecció de medicaments		2		
Actualització de la guia farmacoterapèutica		2		
Redacció del butlletí farmacoterapèutic		2		
ÀREA DE FARMACOCINÈTICA	R1	R2	R3	R4
Selecció de pacients candidats a monitorització farmacocinètica			2-3	2
Formació a infermeria en els temps òptims d'obtenció de mostres			2-3	2
Utilització del PKS per a l'ajust de la dosi segons nivells de fàrmac			2-3	2
Disseny i proposta de nova dosi en base als nivells de fàrmac			2-3	2
Elaboració d'informes farmacocinètics dirigits al metge responsable			2-3	2
ÀREA DE PACIENT ONCOHEMATOLÒGIC	R1	R2	R3	R4
Seguiment del tractament quimioteràpic: efectivitat, efectes adversos, adherència			2-3	2

Validació de prescripcions			2-3	1
Aplicació del protocol més adequat segons cada pacient			2-3	2
Educació i informació al pacient			2-3	2
Avaluació de literatura publicada			2	1
Maneig d'ESPOQ			2-3	1
ÀREA DE NUTRICIÓ CLÍNICA	R1	R2	R3	R4
Indicar i dissenyar dietes parenterals ajustades als requeriments individuals dels pacients			2-3	2
Seguiment clínic dels pacients amb nutrició parenteral			2-3	2
Prevenció i maneig de les complicacions habituals de la nutrició parenteral			2-3	2
Maneig de Nutriwin			2-3	2
ÀREA DE SEGURETAT DEL MEDICAMENT	R1	R2	R3	R4
Desenvolupament d'iniciatives relacionades amb la seguretat en l'ús dels medicaments			2	
Promoció de la notificació d'errors de medicació i reaccions adverses			2	
Maneig del programa SNI SP			2	
Establiment de mesures per a l'ús i control dels medicaments de risc i els perillosos			2	
ÀREA D'ATENCIÓ FARMACÈUTICA AL PACIENT PEDIÀTRIC	R1	R2	R3	R4
Seguiment clínic del pacient pediàtric				2
Educació i informació al pacient o la seva família				2
Coneixement de les particularitats del suport nutricional, la teràpia oncològica i la farmacocinètica aplicades al pacient pediàtric				3

AREA DE MALALTIES INFECCIOSES	R1	R2	R3	R4
Seguiment del pacient en tractament antibiòtic: durada i desescalada				2
Fer un ús racional dels antiinfecciosos				2
Participació al PROA i al VINCat				2
Aplicació de les guies de pràctica clínica de les principals malalties infeccioses al tractament dels pacients hospitalitzats				2
AREA DE GESTIÓ I DIRECCIÓ	R1	R2	R3	R4
Seguiment d'indicadors de CatSalut				2
Gestió econòmica del servei de farmàcia: DMA i facturació de fàrmacs				2
Adquisició i negociació de preus: concurs públic vs indústria				2
Organització del servei de farmàcia: RRHH i comunicació interna				2
Elaboració de la memòria del servei de farmàcia				2

Les àrees i els continguts dependran de cada especialitat, treure o afegir les que es requereixin