



**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRÍCIA
EN EL ÁMBITO DE LAS URGENCIAS**

Tipo de documento:	
Protocolo	
Realizado por:	Departamento:
Dra Laura Romero, Dra Pamela Canelo	Comisión de docencia
Aprobado por:	Data:
Comisión de docencia	27/02/19

Periodicidad de revisión:	Núm. de revisión:
Cada 4 años excepto cambios relevantes	
Revisión realizada por:	
Aprobada por:	Data:

Revisión:	Data:	Motivo de la revisión:



Fundació
Salut Empordà

Protocolo de supervisión de los residentes de obstetricia y ginecología,
en el ámbito de urgencias

INDICE

ESTRUCTURA / ORGANIZACIÓN DE LA GUARDIA EN URGENCIAS

NIVELES DE SUPERVISIÓN

NIVELES DE AUTONOMÍA

OBJETIVOS DOCENTES AL FINAL DE LA FORMACIÓN

RESIDENTES DE PRIMER AÑO

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

RESIDENTES DE TERCER AÑO

RESIDENTES DE CUARTO AÑO

RESUMEN NIVELES DE SUPERVISIÓN

- **ESTRUCTURA /ORGANIZACIÓN DE LA GUARDIA EN URGENCIAS**

Los médicos residentes realizan las guardias en las diferentes áreas del Servicio de Ginecología y Obstetricia (Sala de Partos y Box de Urgencias de Ginecología) y/o en la planta de hospitalización supervisados por el ginecólogo adjunto de guardia.

- **NIVELES DE SUPERVISIÓN**

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por eso han de considerarse tres niveles de autonomía que están directamente relacionados con los niveles de responsabilidad, y inversamente relacionados con los niveles de supervisión a los que ha de ser sometido el residente en cada actuación.

Nivel 1. Nivel bajo de supervisión. Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y, posteriormente, informa.

Nivel 2. Nivel medio de supervisión. Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del médico adjunto responsable.

Nivel 3. Nivel alto de supervisión. Actividades realizadas por el médico adjunto. Son observados y / o asistidos durante su ejecución por el residente, que exclusivamente actúa como observador o asistente.

- **NIVELES DE AUTONOMÍA**

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente realizar actuaciones de forma independiente.

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no tiene la experiencia suficiente para realizar un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones pero no tiene experiencia propia.

La Unidad Docente será la que defina el grado de supervisión del residente en cada acto y especialmente en las actividades invasivas o de alta complejidad. En cada caso serán los/las tutores/as y el adjunto responsable de la Guardia los que determinen cuando el médico en formación ha adquirido la capacidad para asumir actividades con Nivel 1 de Supervisión.

El Nivel 3 de Supervisión se reserva a aquellas actividades cualificadas que corresponden a áreas de capacitación específica o subespecializada, y para muchas de las actividades realizadas por el residente de primer año.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año tiene que ser directa, por lo tanto, no podrá definirse para él un Nivel de Supervisión 1.

- **OBJETIVOS DOCENTES AL FINAL DE LA FORMACIÓN**

Un residente de Ginecología y Obstetricia debe estar capacitado para identificar y tratar la patología urgente de forma rápida, eficaz y segura.

Habilidades a adquirir:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente
- Identificar el motivo de consulta y desarrollo de la enfermedad actual
- Realización de cursos clínicos y epicrisis
- Realización de una exploración física sistemática, y enfocada en la patología gineco-obstétrica
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, ecografías...)
- Saber interpretar los datos obtenidos
- Realizar un seguimiento y una asistencia completa durante todo el proceso del parto, tanto el normal como el distócico.
- Dominar las técnicas quirúrgicas urgentes más habituales (cesárea, legrado, laparoscopia exploradora, laparotomía...)
- Elaborar un juicio clínico y un diagnóstico de presunción
- Realizar una valoración rápida de la gravedad
- Plantear opciones terapéuticas y según ellas decidir sobre altas, traslados o ingresos
- Saber establecer una relación con los familiares de los pacientes en una situación difícil: malas noticias, solicitud de necropsias, pacientes agresivos.

- **RESIDENTES DE PRIMER AÑO**

Responsabilidad:

El residente está siempre supervisado físicamente y **no puede firmar solo** los informes de alta o certificaciones, tal y como establece el RD 183/2008

Objetivo Docente Principal:

Asistir al parto eutócico y saber identificar la patología grave que exige rápida actuación, así como la orientación clínica y la puesta en marcha de los recursos adecuados.

Otros Objetivos docentes:

- Realizar correctamente una entrevista clínica general y centrada en los aspectos relacionados con la Ginecología y la Obstetricia.
- Elaboración de un informe de urgencia gineco- obstétrica.
- Establecimiento de una relación correcta con las pacientes y sus acompañantes.
- Practicar correctamente exploraciones generales, obstétricas y ginecológicas.
- Asistir al parto normal en todas sus etapas, evaluar correctamente las complicaciones más frecuentes del parto vaginal normal y atender a un recién nacido normal.
- Preparar el campo quirúrgico en las intervenciones de urgencia, utilizar correctamente el instrumental, redactar informes operatorios, cursar solicitud de exámenes anatomopatológicos, cursar las órdenes postoperatorias.
- Participar como ayudante en las intervenciones de cirugía urgente.
- Indicar e interpretar las exploraciones y pruebas complementarias básicas en la atención a los procesos obstétricos y ginecológicos.
- Practicar ecografías obstétricas y ginecológicas de urgencia.
- Identificar y comprender los signos de alarma en los procesos obstétricos y ginecológicos más frecuentes y orientar su tratamiento.
- Identificar y tratar las alteraciones del proceso del parto.
- Apertura y cierre de pared abdominal, instalación de laparoscopia.
- Evacuación del útero en abortos de primer trimestre.
- Participar como ayudante en cesáreas.
- Iniciación como ayudante en instrumentación vaginal.
- Inicio en la asistencia del parto gemelar.
- Presentación de los casos relevantes vistos durante la Guardia en el Pase de Guardia.

- **RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO**

Responsabilidad:

A partir del segundo año, las actividades del residente se realizarán con un mayor grado de autonomía y un menor grado de supervisión, a medida que se produzca la adquisición de las capacidades suficientes para llevarlas a cabo **aunque la práctica totalidad de las actuaciones estén tuteladas.**

La firma de documentos debe estar supervisada pero puede firmar un documento solo. Al final del segundo año, el residente debe ser capaz de realizar, con el grado o nivel de autonomía requeridos, las actividades siguientes:

Objetivo Docente Principal:

- Detección de las alteraciones del proceso de parto normal e indicación del procedimiento adecuado.
- Iniciación en la instrumentación vaginal y la cesárea.

Otros Objetivos docentes:

- Efectuar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos y explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Diagnosticar y tratar la patología del embarazo, así como las enfermedades coexistentes en el área de urgencias
- Detección de situaciones de riesgo materno o fetal que requieran atención urgente
- Atender los casos de ILE o exitus fetal
- Hacer una visita ginecológica completa, incluyendo interrogatorio, exploración física, examen ecográfico pélvico, solicitud de pruebas complementarias y adecuada interpretación de los resultados. Comunicar las conclusiones diagnósticas y las orientaciones de tratamiento, con identificación de los factores de riesgo quirúrgico en su caso.
- Conocimiento y diagnóstico de las complicaciones de procesos obstétricos y ginecológicos (dispareunia, fístulas, etcétera)
- Elección razonada de técnica quirúrgica.
- Realizar intervenciones de cirugía menor ginecológica, apertura y cierre de pared abdominal, instalación de laparoscopia, evacuación uterina en el primer trimestre de embarazo. En general, actuará como cirujano en intervenciones menores y primer ayudante en cirugía ginecológica mayor.

- Elaborar informes quirúrgicos y proporcionar información a los familiares.
 - Diagnosticar y orientar las alteraciones del curso de trabajo de parto; efectuar inducciones, diagnosticar alteraciones en los registros de monitorización fetal y orientar el tratamiento. Diagnosticar y orientar el tratamiento de las alteraciones del puerperio inmediato
 - Laparoscopia en casos de procedimientos simples; cesáreas urgentes y programadas
 - Asistir a las alteraciones del curso de trabajo de parto: indicación y práctica de instrumentación vaginal, asistencia a partos múltiples y parto podálico.
 - Diagnóstico y manejo del abdomen agudo.
- **RESIDENTES DE TERCER AÑO**

Responsabilidad:

- Debe progresar en la práctica asistencial de carácter urgente, perfeccionando las habilidades adquiridas el año anterior, asumiendo un mayor nivel de responsabilidad.
- **Prácticamente ninguna actividad estará tutelada directamente, excepto la instrumentación vaginal y los actos quirúrgicos.**
- Debe realizar actividades de coordinación de residentes de primer y segundo año.

Objetivo Docente Principal:

Consolidación conceptos expuestos pudiendo realizar de forma autónoma la valoración de la gravedad del paciente y la mayoría de habilidades expuestas en los apartados anteriores.

Otros Objetivos docentes:

- Supervisión de residentes de primer año y segundo año
- Asistencia a partos de alto riesgo, incluyendo la práctica de cesárea en casos no complicados y tocurgia vaginal en casos simples
- Manejo de las urgencias obstétricas y ginecológicas, orientación diagnóstica y terapéutica
- Práctica de laparoscopia de urgencia en casos de complejidad media.
- Comunicación de resultados adversos y manejo de situaciones difíciles

- Asistencia a partos vaginales podálicos, tocurgia vaginal, solución de emergencias obstétricas, práctica de cesáreas iterativas o de mayor complejidad, asistencia a las complicaciones obstétricas.

- **RESIDENTES DE CUARTO AÑO**

Responsabilidad

- **Dominio de la práctica asistencial urgente de forma prácticamente autónoma.**
- Deber realizar un papel importante en la coordinación de los residentes de años inferiores.
- Casi ninguna actividad estará tutelada directamente, excepto la instrumentación vaginal y los actos quirúrgicos.

Objetivo Docente Principal:

Manejo de la práctica totalidad de la atención al paciente en urgencias incluyendo la valoración de la gravedad, anamnesis y exploración física completa, indicación de pruebas complementarias, y indicación de una terapéutica específica así como el destino final de los pacientes.

Otros Objetivos docentes:

- Comunicación con pacientes en situaciones emocionales inestables.
- Asistencia a casos de patología obstétrica compleja, práctica de cesáreas en situaciones de emergencia.
- Realizar intervenciones en el área de urgencias ginecológicas, incluyendo tratamiento de embarazo ectópico y enfermedad inflamatoria pélvica.
- Atención a emergencias obstétricas. Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología). Diagnosticar y tratar la inversión uterina. Realizar histerectomías postparto.



• RESUMEN NIVELES DE SUPERVISION

ACTIVIDAD	R1	R2	R3	R4
Presentarse e informar al paciente y familiares	3-2	2-1	2-1	1
Realización correcta de una historia clínica, orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta y valoración global del grado de gravedad	2	1	1	1
Realizar de forma sistemática la exploración física general y gineco-obstétrica	3-2	2-1	1	1
Solicitar e interpretar correctamente la analítica básica en la atención del paciente urgente	3-2	2	2-1	1
Realización de legrados uterinos en embarazos de 1erT	3-2	2	2	2
Asistencia al parto eutócico	3-2	1	1	1
Realización de ecografía de urgencias	3-2	2-1	1	1
Solicitar e interpretar exploraciones complementarias más frecuentes en urgencias	3-2	2	2-1	1
Diagnóstico y manejo del abdomen agudo	3	3-2	2	2-1
Conocimiento y manejo de las patologías gineco-obstétricas más frecuentes	3	2	2-1	1
Detección de situaciones de riesgo materno o fetal que requieren atención urgente	3	3-2	2-1	1
Control del bienestar fetal anteparto e intraparto	3	2	1	1
Conocimiento de los mecanismos de parto distócico	2	1	1	1
Indicación y realización de instrumentación vaginal	3	3-2	2	2
Indicación y realización de cesáreas	3	3-2	2	2
Utilización racional de los antibióticos según los protocolos	3	2	2-1	1
Asistencia al parto gemelar	3	3-2	2	2
Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del alumbramiento	3	3-2	2	2
Indicación y realización de cirugía ginecológica urgente	3	3-2	2	2