



PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

Infermeria Geriàtrica



Versió : 1

Data : 10/3/2022

Elaborat per: Mónica Cabello Giménez

Aprovat per la Comissió de Docència en data : 28-03-22

Amb el suport del Comité de Direcció reunit en data : 07-03-22

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 [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 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 d' [Infermeria de Geriatria a la Unitat Docent Multiprofessional de Geriatria del Consorci Parc de Salut Mar](#)

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:

Els residents tindran en totes les rotacions un professional de plantilla que supervisarà el seu treball.

- 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 als 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
 - 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		
ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ (MITJANA I LLARGA ESTADA)	R1 (1ª meitat de la rotació)	R1 (2ª meitat de la rotació)
Realitzar l'acollida del pacient a l'ingrés, segons els protocols de la unitat	3-2	2
Realitzar una primera entrevista per avaluar les necessitats del pacient	3-2	2
Utilitzar correctament els instruments de valoració i avaluació de les persones ancianes, així com adquirir habilitats en la realització de la valoració geriàtrica integral geriàtrica (física, mental, social i espiritual)	3-2	2
Identificar i abordar els diferents síndromes geriàtrics que poden patir les persones ancianes.	3-2	2
Identificar i saber fer servir els diferents diagnòstics d'infermeria, intervencions i resultats.	3-2	2
Identificar i abordar situacions complexes i de inestabilitat clínica.	3-2	2
Identificar i aplicar les diferents escales e instruments de valoració multidisciplinars.	3-2	2
Maneig en la planificació i execució en relació a les activitats de la vida diària i les activitats instrumentals	3-2	2
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència	3-2	2
Desenvolupar el pla de cures individualitzat en consonància al recurs en el que s'inclou al pacient.	3-2	2
Intervenir en programes de rehabilitació física	3-2	2
Adquirir coneixements dels dispositius de ajuda tècniques per a les persones ancianes. Així com habilitats per assessorar quin es el més adequat en cada situació	3-2	2

Participar en els procediments administratius propis de les unitats: registres de trajectòries, full de caigudes, full de contenció, RUG.	3-2	2
Realitzar correctament els protocols específics de la unitat	3-2	2
Maneig i coneixement de l'alta d'infermeria: Preatl	3-2	2
Participar en les reunions setmanals interdisciplinars	3-2	2
Mantenir una actitud d'empatia i respecte vers a la persona anciana, família i entorn.	3-2	2
Adquirir habilitats pel maneig de situacions familiars complexes.	3-2	2
Formar i educar als cuidadors no professionals per proporcionar cures a les persones de edat avançada	3-2	2
Intervenir en la formació de estudiants i altres professionals	3-2	2
Determinar les dimensions ètiques i jurídiques de les decisions davant situacions crítiques i al final de la vida.	3-2	2

ÀREA D'EQUIP DE SUPORT I ATENCIÓ CONTINUADA DOMICILIÀRIA (PADES)	R1 (1ª Meitat de la rotació)	R1 (2ª Meitat de la Rotació)
Conèixer i gestionar la demanda assistencial del PADES	3-2	2
Utilitzar la valoració geriàtrica integral en la elaboració de la història d'infermeria.	3-2	2
Realitzar visites a domicili amb l'equip d'infermeria, primeres visites i seguiment	3-2	2
Coordinar recursos segons les necessitats del pacient (mèdics, socials, fisioteràpia, psicològics)	3-2	2
Intervenir en les reaguditzacions de processos crònics dins l'àmbit domiciliari.	3-2	2

Participar en els procediments administracions propis del servei: registre de dades, documents...	3-2	2
Identificar i actuar davant situacions complexes per la situació del pacient.	3-2	2
Educar a la família en les cures necessàries al pacient.	3-2	2
Identificar les situacions de final de vida.	3-2	2
Identificar el maltractament a la persona gran o en els seus cuidadors per poder actuar presumptivament sobre ells.	3-2	2

AREA D'HOSPITALITZACIÓ AGUTS (UGA/ SUGAGUTS)	R1 (1ªMeitat de la rotació)	R1 (2ªMeitat de la rotació)
Realitzar l'acollida al pacient a l'ingrés, segons el protocol de la Unitat	3-2	2
Desenvolupar la valoració geriàtrica integral.	3-2	2
Identificar problemes i necessitats com a conseqüència de la situació de dependència.	3-2	2
Realitzar una primera entrevista per avalua les necessitats del pacient.	3-2	2
Realitzar correctament els protocols específics de la unitat.	3-2	2
Conèixer les medicacions així com la seva administració segons les necessitats del pacient.	3-2	2
Valorar el tractament farmacològic de la persona gran contemplant la polimediació, les interaccions farmacològiques, els efectes adversos i l'automediació.	3-2	2
Desenvolupar plans de cures i adaptar-los a l'evolució del pacient.	3-2	2
Desenvolupar accions i plans amb el pacient i la família per abordar les activats bàsiques i instrumentals de la vida diària.	3-2	2
Valorar l'estat de salut i detectar factors de risc.	3-2	2

Donar informació, educació i suport al pacient/família	3-2	2
Conèixer i utilitzar els processos administratius : trajectòries, interconsultes...	3-2	2
Realitzar informe d'infermeria a l'alta.	3-2	2
Descriure les peculiaritats dels processos patològics en les persones grans.	3-2	2
Garantir la continuïtat de les cures en el canvi de torn.	3-2	2

ÀREA D'HOSPITAL DE DIA	R1 (1ª Meitat de la rotació)	R1 (2ª Meitat de la Rotació)
Intervenir en la planificació i pràctica del programa de Rehabilitació física.	3-2	2
Desenvolupament del pla de cures individualitzat segons les necessitats del pacient.	3-2	2
Realitzar e interpretar les diferents escales realitzades en el servei	3-2	2
Intervenir en la planificació i pràctica de cures complexes segons les necessitats del pacient.	3-2	2
Planificar i coordinar accions amb altres nivells d'atenció sanitària (especialistes mèdics, atenció primària...)	3-2	2
Desenvolupar accions positives amb els pacients, la família i altres cuidadors per abordar les activitats bàsiques, instrumentals i avançades de la vida diària	3-2	2
Identificar els dispositius d'ajuda que poden contribuir a millorar les activitats bàsiques, instrumentals i avançades de la vida diària	3-2	2
Afavorir l'autocura per no provocar una falsa dependència.	3-2	2

Potenciar les capacitats de les persones grans en els processos de fragilitat, incapacitat i dependència.	3-2	2
Realitzar informes d'infermeria a l'alta així com recomanacions de cures al pacient	3-2	2

ÀREA DE CURES PAL·LIATIVES	R2 (1ª meitat de la rotació)	R2 (2ª meitat de la rotació)
Realitzar l'acollida del pacient a l'ingrés segons el protocol de la unitat	3-2	1
Realitzar una primera entrevista amb el pacient per avaluar les necessitats	3-2	2-1
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència i evolució de la malaltia	3-2	2-1
Participar en les reunions interdisciplinars de la unitat	3-2	2-1
Participar en els procediments administratius: trajectòries, informe d'alta d'infermeria.	3-2	2-1
Adquirir coneixements i habilitats en el maneig del dolor.	3-2	1
Adquirir habilitats i coneixement en l'administració de mòrfics i utilització de les PCA	3-2	1
Ensenyar i educar a pacients i famílies en el maneig de fàrmacs pel dolor i control de símptomes.	3-2	1
Proporcionar suport emocional a pacient i família.	3-2	1
Prevenició i tractament del procés de dol.	3-2	1
Determinar les dimensions ètiques i jurídiques de les decisions davant situacions crítiques i final de vida.	3-2	2-1

UFISS	R2 (1ª meitat de la rotació)	R2 (2ª meitat de la rotació)
Conèixer i ser capaç de gestionar el flux i demandes d'interconsultes.	3-2	1
Conèixer el sistema organitzatiu en el que es basa la programació assistencial	3-2	1
Utilitzar instruments de valoració i avaluació validats i adaptats per les persones de edat avançada.	3-2	1
Participar en els procediments administratius propis del servei; registre de dades, altres.	3-2	1
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència.	3-2	1
Promoure la continuïtat de les cures i adaptar-los a l'evolució del procés d'atenció.	3-2	1
Conèixer els protocols de coordinació amb els diferents nivells assistencials.	3-2	1
Ubicar correctament la unitat i el nivell d'atenció dintre de la xarxa de cura al pacient geriàtric.	3-2	1
Conèixer els recursos disponibles a l'àrea tant sanitària com socials.	3-2	1
Informar d'una forma eficaç i promoure la participació activa a les distintes opcions terapèutiques.	3-2	1
Realitzar els informes d'infermeria necessaris per l'acceptació dels casos en el recurs socio sanitari.	3-2	2-1

AREA SOCIAL (RESIDÈNCIA)	R2 (1ª meitat de la rotació)	R2 (2ª meitat de la rotació)
Realitzar l'acollida del pacient a l'ingrés , segons els protocols de la unitat.	3-2	1
Realitzar la valoració integral geriàtrica.	3-2	1
Realitzar una primera entrevista per avaluar les necessitats del pacient.	3-2	1
Participar en els procediments administratius propis del servei; registre de dades, altres.	3-2	1
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència.	3-2	1
Desenvolupar el pla de cures individualitzat segons les necessitats del pacient.	3-2	1
Conèixer els tractaments i el seu ús, així com la seva correcta administració.	3-2	1
Realitzar correctament els protocols i procediments específics de la residència.	3-2	1
Identificar els processos patològics de major prevalença a les persones d'edat avançada.	3-2	1

ÀREA D'ATENCIÓ HOSPITALARIA A DOMICILI (HADMAR)	R2 (1ª meitat de la rotació)	R2 (2ª meitat de la rotació)
Maneig de situacions complexes.	3-2	1
Deteccions de situacions d'instabilitat clínica del pacient.	3-2	1
Utilitzar instruments de valoració i avaluació validats i adaptats per a les persones d'edat avançada.	3-2	1
Realitzar un diagnòstic infermer diferencial.	3-2	1
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència.	3-2	1
Registre d'activitats i revisió d'objectius.	3-2	1
Supervisar i adequar els tractaments.	3-2	1
Administració de fàrmacs de forma segura	3-2	1

Conèixer i adquirir habilitats en el treball en equip.	3-2	1
--	-----	---

ÀREA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA	R2 (1ª meitat de la rotació)	R2 (2ª meitat de la rotació)
Valoració integral de les necessitats del pacient.	3-2	1
Realitzar la gestió de la continuïtat assistencial.	3-2	1
Conèixer i realitzar la gestió de les aliances entre recursos i serveis territorials.	3-2	1
Formar part d'un equip especialitzat de treball.	3-2	1
Identificar problemes i necessitats generats com a conseqüència de la situació de dependència.	3-2	1
Realitzar tasques de prevenció i educació sanitària al pacient i la seva família.	3-2	1
Registre d'activitats i revisió d'objectius.	3-2	1
Aplicar un pla de cures individualitzat	3-2	1
Supervisar i adequar els tractaments.	3-2	1
Administració de fàrmacs de forma segura	3-2	1
Conèixer i adquirir habilitats en el treball en equip.	3-2	1
Adquirir habilitats per garantir la continuïtat de les cures.	3-2	1