

**Hospital Asepeyo Sant Cugat**  
Avda. Alcalde Barnils, 54-60  
08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona)  
Tel. 935653925 (Comisión Docencia)

**Hospital Sant Rafael**  
Passeig Vall d'Hebrón, 107  
08035 Barcelona

## UNIDAD DOCENTE

# Protocolo de supervisión de los residentes en el Servicio de Urgencias

### Estructura de la guardia

El Servicio de Urgencias del Hospital Asepeyo Sant Cugat está constituido de la siguiente forma:

#### DÍAS LABORABLES:

- **Turno de día(8-22h00)**
  - Médico adjunto especialista COT: Presencia de 8 a 22h00
  - Médico adjunto especialista COT refuerzo por la tarde de 15-22h00.
  - Médico adjunto de urgencias: Presencia física de 8 a 21h00
  - Médico Residente de COT: Presencia física:
    - desde las 8h00 si está rotando en Hospital ASEPEYO Sant Cugat, y desde las 15h00 si está cursando una rotación externa.
    - hasta las 22h00 del mismo día o las 8h00 del día siguiente.
  - **Ocasionalmente(8-22h00):** Médico Residente COT rotante de otro Hospital.
- **Turno de noche**
  - Médico adjunto COT. De guardia localizable de 22 a 8 h
  - Médico adjunto especialista COT: Presencia física desde las 22 a las 8h00 del día siguiente
  - Médico residente COT o médico adjunto de refuerzo: Presencia desde las 22 a las 8h00 del día siguiente

#### DÍAS FESTIVOS Y FIN DE SEMANA:

- Médico adjunto especialista COT: Presencia continua 24 horas
- Médico residente COT o médico adjunto de refuerzo: Presencia continua 24 horas
- Médico adjunto COT. De guardia localizable 24 horas
- Médico adjunto especialista de soporte los sábados no festivos de 9 a 13h00

Hay un médico Intensivista de guardia 24 h.

Hay un anestesiólogo de guardia de presencia de 08 a 22 h y localizable de 22 a 08 h.

### Niveles de responsabilidad

La formación del facultativo residente es gradual y por ello el grado de responsabilidad debe incrementarse progresivamente.

**Nivel de responsabilidad 1:** Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (es capaz de realizarlo sólo).

**Nivel de responsabilidad 2:** Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del especialista encargado (es capaz de realizarlo con ayuda).

**Nivel de responsabilidad 3:** Actividades realizadas por el facultativo especialista y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente (haber visto o tener conocimiento teórico).

## Grado de supervisión de los residentes

### Residente de primer año

Realiza la mayoría de sus guardias troncales con el Servicio de COT para ir iniciando su formación específica.

Nivel de responsabilidad 3.

Las principales habilidades que debe adquirir son:

- Saber presentarse e informar al paciente y a los familiares.
- Revisar las historias de los pacientes, para leer la información que consta en ella.
- Historiar al paciente: antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física. Establecer una hipótesis diagnóstica.
- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar al paciente y comentarlas con el médico adjunto. Solicitar Rx aparato locomotor y tórax, analíticas, interconsultas a otras especialidades.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.
- Realizar artrocentesis diagnósticas o terapéuticas, reducción de luxaciones o fracturas, inmovilización de fracturas, colocación de tracciones y vendajes, bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.
- Asistir en el quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere, en cirugías urgentes mayores.
- Indicar el destino del paciente (alta, ingreso, traslado, observación) bajo supervisión del médico adjunto o Jefe de la Guardia.

### Residente de segundo y tercer año

Realiza las guardias íntegramente en el "pool" de Traumatología. Tiene los mismos objetivos, aunque con un mayor grado de responsabilidad.

Nivel de responsabilidad 2.

En las intervenciones quirúrgicas, puede iniciarse como primer cirujano, bajo la supervisión del médico adjunto, en las siguientes prácticas: osteosíntesis fracturas extremidad proximal del fémur simple, suturas cutáneas y tendinosas simples, desbridamientos articulares simples y otras cirugías no complejas, en las cuales podrá actuar como primer ayudante, si así fuese necesario.

### Residente de cuarto y quinto año

Realiza las guardias íntegramente en el “pool” de Traumatología. Los objetivos son los mismos, sin que sea necesaria obligatoriamente la supervisión del médico adjunto, haciendo constar que siempre que tenga dudas o sin tenerlas, siempre que lo considere necesario, comentará el caso con el adjunto o Jefe de la Guardia.

Nivel de responsabilidad 1.

Actúa como primer cirujano, en cirugías simples y de mediana complejidad, en el Área de Urgencias, bajo supervisión de un médico adjunto, según preparación, habilidades y experiencia. Comunica siempre al médico adjunto responsable los ingresos hospitalarios, así como los traslados de pacientes a/de otros centros.

**Tabla 1.**

**Habilidades quirúrgicas y nivel de responsabilidad según año de residencia**

	<b>R1</b>	<b>R2-R3</b>	<b>R4-R5</b>
Fracturas y luxaciones de clavícula	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Luxaciones de hombro	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la escápula	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas del tercio proximal del húmero	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas de la diáfisis humeral	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas del codo y antebrazo	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas de la muñeca	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas y luxaciones de la mano y dedos	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Lesiones tendinosas de la mano (tto inmediato)	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Sdme. compartimental de ambas extremidades	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Estabilización inicial de fracturas de pelvis	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la extremidad proximal del fémur	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas diafisarias de fémur y tibia	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Fracturas de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Lesiones del aparato extensor de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Fracturas y luxaciones de tobillo y pie	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2
Inmovilizaciones temporales o definitivas	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Montaje de tracciones esqueléticas	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1

**El residente de primer año tiene por lo tanto una supervisión permanente de presencia física como se contempla en el capítulo V, artículo 14 del RD por uno o dos médicos especialistas que se encargan de visar por escrito todos los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervienen.**

Aunque la supervisión y responsabilidad progresiva del Residente es fundamental para el desarrollo de su aprendizaje, en el Servicio de Urgencias del Hospital, la presencia física continua del médico especialista en COT se mantiene de igual modo para los Residentes de todos los años, aunque lógicamente con el tiempo van adquiriendo mayor grado de responsabilidades y competencias.

Revisión y actualización: Daniel Berlanga de Mingo, tutor de residentes, octubre de 2024  
Aprobado por la Comisión de Docencia, enero 2025.