

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE PROLONGACIÓN DE JORNADA RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.

Fecha de creación: 10/02/2016

Autores: Dra. Moreno García del Real, Dra. Pérez Mies.

Última revisión: 18/03/2016

Aprobado por la Comisión de Docencia en marzo 2016

1. ESTRUCTURA Y FUNCIONES

La prolongación de jornada del residente de Anatomía Patológica se realizará en horario de 15:00 a 21:00 horas los días laborables y de 8:00 a 20:00 horas los fines de semana y festivos. La prolongación de jornada la realizarán dos residentes, uno mayor (2º a 4º año de residencia) y uno de menor antigüedad que el anterior. En ese horario, hay siempre un adjunto de guardia localizada. Se podrá localizar al adjunto por teléfono móvil.

La finalidad de esta prolongación de jornada es la realización de las autopsias clínicas que hubiere en el horario establecido por la Dirección Médica, el procesamiento de muestras de biopsia y citologías y la participación en actividades docentes e investigadoras. En los siguientes párrafos se procederá a desglosar cada una de estas actividades.

De acuerdo con el programa formativo oficial de la especialidad de Anatomía Patológica, el médico residente debe conocer y saber realizar una necropsia completa, con examen macroscópico y posteriormente microscópico, para llegar al diagnóstico postmortem de la patología causante de la defunción.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y FUNCIONES DEL MÉDICO RESIDENTE EN FUNCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA

Médicos Residentes de 2º a 4º año:

- Establecer que los trámites y permisos para hacer la autopsia están completos.
- Interpretar los datos clínicos suministrados en el resumen de la historia clínica del paciente con el fin de orientar la autopsia hacia los órganos que puedan tener mayor relevancia clínico-patológica.
- Conocer y ser capaz de realizar los aspectos técnicos relacionados con la evisceración y disección de los órganos que permita establecer diagnósticos posteriores.
- Presentar por escrito un informe con las descripciones macroscópicas y datos obtenidos en la autopsia tanto de la inspección externa como interna (por órganos) y un informe de los diagnósticos provisionales de las enfermedades fundamentales y causa de muerte del paciente.

Médicos Residentes de primer año:

- Colaborar en la redacción de protocolos de las autopsias.
- Aprender las técnicas de autopsias.

3. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y FUNCIONES DEL MÉDICO ADJUNTO

3.1. Procedimientos que garantizan la información del Médico Adjunto por parte del MIR.

Corresponde al Médico adjunto la responsabilidad de la autopsia, pero al encontrarse localizado delegará de forma inevitable en el residente que se encuentra de presencia física. Puesto que siempre habrá un médico residente a partir del segundo año de residencia, que ya ha realizado varias necropsias y procesamiento de muestras, se considera que tienen la suficiente formación y entrenamiento para que no sea preciso supervisar directa y personalmente todas sus actividades, pero sí conocer cada una de sus actuaciones y decisiones.

El médico adjunto localizado estará permanentemente disponible para atender las llamadas del médico residente de presencia física y **será informado siempre en el caso de haber una necropsia**. Atenderá sus consultas telefónicamente y se personará físicamente en el hospital siempre que el médico residente lo requiera atendiendo a la complejidad del proceso, al grado de madurez del residente o la naturaleza conflictiva de la situación.

3.2. Tareas que deben ser siempre realizadas por el Médico Adjunto.

Corresponderá siempre al médico adjunto de guardia localizada la realización de los diagnósticos intraoperatorios que pueden ser demandados por las especialidades quirúrgicas durante la prolongación de jornada, y la valoración de hígado y/o riñón donantes correspondientes a los trasplantes. El médico residente participará del diagnóstico tanto de intraoperatorias como de trasplante que surjan en la prolongación de jornada, para estimular su aprendizaje.

El adjunto acudirá a la necropsia cuando sea preciso, en los supuestos previamente comentados en el apartado 3.1, siendo además el responsable final de la necropsia y el encargado de firmar los informes preliminares y definitivos de la misma.

4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

El procesamiento de muestras en la prolongación de jornada consistirá en la inclusión de biopsias diagnósticas, para su posterior procesado, realizándose a su vez descripción macroscópica de las mismas. Se resolverán posibles incidencias en la recepción de muestras citológicas en la prolongación de jornada. Todos estos procedimientos, son sencillos y aprendidos durante los primeros meses de la residencia y no requieren supervisión directa del adjunto.

También se realizará una primera evaluación de las biopsias ya procesadas para poder corregir los diagnósticos del residente con el adjunto en la jornada del día siguiente. Así mismo, atenderá cualquier incidencia relacionada con la recepción y procesamiento de muestras citológicas.

5. MECANISMOS PARA DOTAR DE CONTENIDO DOCENTE A LA PROLONGACIÓN DE JORNADA

Teniendo en cuenta que en los últimos años el modo de abordar la enfermedad ha evolucionado y cambiado rápidamente, también es necesario que el patólogo sea consciente de la necesidad de actualizar sus conocimientos a medida que se produzcan avances relacionados con su especialidad y que sepa manejar los instrumentos para hacerlo. Por este motivo se hace necesario que parte del tiempo de la prolongación de jornada sea dedicada a actividad docente e investigadora. En cuanto a la participación en actividades docentes e investigadoras, se establecerá en la prolongación de jornada, la realización de sesiones de revisión bibliográfica por parte de los residentes, de temas específicos elegidos en función de las necesidades de aprendizaje de cada uno de ellos, moderadas por facultativos del servicio. Se dedicará parte de la prolongación a la elaboración de comunicaciones a congresos y publicaciones científicas. Así mismo, será en esta prolongación cuando se desarrollen y supervisen, por parte de los directores, los proyectos de tesis doctorales propios de cada residente.

6. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL RESIDENTE EN LAS PROLONGACIONES DE JORNADA

La evaluación de la actividad de prolongación de jornada se realizará conjuntamente por el tutor de residentes y los médicos adjuntos encargados de las rotaciones. Se valorará la realización y diagnóstico de las autopsias, el número de muestras procesadas junto con sus descripciones macroscópicas, los prediagnósticos realizados, los trabajos realizados para congresos y reuniones científicas y las publicaciones realizadas.