

Protocolo para la Supervisión de Rotaciones y Guardias de Residentes de Enfermería del Trabajo

Fecha: Septiembre 2020	Versión: PRIMERA
AUTORES Y RESPONSABLES	
Sylvia Garcia Martinez (Tutora de EIR de Enfermería del Trabajo)	
ÁMBITO DE APLICACIÓN	
Servicios de Urgencias y Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Ramón y Cajal	
COLABORADORES	
Belén García Pérez (Enfermera colaboradora docente Servicio Prevención de Riesgos Laborales)	

REVISIÓN	FECHA	AUTORES
1	AÑO 2024	

ÍNDICE

1. OBJETIVOS	1
2. ALCANCE	1
3. INTRODUCCIÓN	1
4. ACTIVIDADES, TAREAS Y RESPONSABILIDADES DE LA EIR	2
5. GUARDIAS.....	8
5.1 Localización de las guardias	8
5.2 Planificación de las guardias	8
5.3 Horario de las guardias	8
5.4 Distribución de las guardias	8
5.5 Cumplimiento de las guardias.....	8

ANEXO I

1. OBJETIVOS

Definir las pautas necesarias para la supervisión de las Enfermeras Internas Residentes (EIR) en la especialidad de Enfermería del Trabajo.

2. ALCANCE

Servicios de Urgencias y de Prevención de Riesgos Laborales

3. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la adquisición progresiva de responsabilidades mediante las cuales la enfermera residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de las enfermeras de las Unidades correspondientes.

La supervisión de los Residentes queda definida en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, el cual especifica en su Artículo 15 “la responsabilidad progresiva del residente”:

- La formación implicará asumir, por parte del residente de enfermería del trabajo, responsabilidades de forma progresiva durante su estancia en las distintas rotaciones.
- La supervisión será decreciente según se vayan adquiriendo las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad adecuado para ejercer la especialidad.
- Los residentes atenderán las indicaciones de los especialistas que trabajen en los diferentes dispositivos del centro o unidad, planteando, tanto al tutor como a dichos especialistas, todas aquellas cuestiones que surjan.
- La supervisión de residentes de primer año se llevará a cabo por los profesionales que trabajen en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente de enfermería del trabajo esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Estos especialistas reflejarán por escrito, en los documentos destinados a tal fin, las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación será de carácter progresivo.

- El tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que trabajen en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes de enfermería del trabajo a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. El residente podrá consultar a los profesionales de la unidad cualquier duda que le surja durante el desempeño de sus tareas.
- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en las diferentes áreas de rotación previstas en el programa formativo.

El profesional especialista en Enfermería del Trabajo, acreditado como tutor, será el encargado de velar porque el programa de formación de la Especialidad se cumpla, así como de resolver las posibles incidencias o cuestiones que se puedan ir planteando.

4. ACTIVIDADES, TAREAS Y RESPONSABILIDADES DE LA EIR

No se debe olvidar que el profesional de enfermería, cuando inicia su formación como especialista, es, a todos los efectos, un profesional diplomado o grado en enfermería que en su periodo formativo, habrá tenido oportunidades de aprendizaje suficientes para conocer de un modo teórico-práctico una parte importante de las actuaciones de enfermería que afrontará durante su periodo de residencia, en particular durante el primer año.

En cada periodo de formación, el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de colaborador docente del E.I.R. de Enfermería del Trabajo mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad (Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”).

El **E.I.R. de Enfermería del Trabajo**, por su parte, deberá **asumir un papel activo en su formación**, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Niveles de supervisión

La formación EIR se basa en la adquisición progresiva de competencias mediante un sistema tutelado que garantiza en todo momento una supervisión adecuada, que si bien tiene importancia durante toda la formación, resulta fundamental en los primeros momentos de toma de contacto con el ejercicio profesional. Así está reconocido en el artículo 15, apartado 3, del RD 183/2008, relativo a la responsabilidad progresiva del residente:

“La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año”.

Y que en su apartado 4 indica que:

“La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá un carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario”.

Los grados de supervisión se establecen en tres niveles:

- **Nivel de responsabilidad 1 o de responsabilidad máxima:** realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.
- **Nivel de responsabilidad 2 o de responsabilidad media:** realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede indicar, pero cuya realización debe estar directamente supervisada por el especialista responsable del área específica donde se actúa.
- **Nivel de responsabilidad 3 o de responsabilidad mínima:** conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo por el año de residencia sino por la formación previa del residente y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad.

A continuación, se establece de forma orientativa la distribución temporal de los niveles de responsabilidad que conllevan las actividades encaminadas a adquirir las

competencias determinadas en el programa formativo, entendiendo que los procesos de aprendizaje son individuales y que será el tutor, con el apoyo de la Unidad Docente Multiprofesional, de la Subcomisión de Enfermería y, en su caso del Comité de Evaluación, quien determinará el ritmo en la variación de la supervisión de cada residente.

Se tendrá en cuenta que, durante las primeras semanas de rotación en un determinado entorno, el residente tendrá un nivel de supervisión entre 2 y 3, hasta que conozca las normas de actuación y particularidades que permitan conseguir un nivel de supervisión 1.

SERVICIO DE URGENCIAS

ACTIVIDADES Y TÉCNICAS	Nivel de supervisión	
	R1	R2
Presentación e información a familiares y paciente	2	1
Elaboración correcta de la Hª clínica: motivo de consulta, valoración de la gravedad del paciente	3	1
Evaluación correcta del estado mental del paciente	3	1
Exploración física general y específica según la valoración por patrones	2	1
Realización de técnicas diagnósticas (accesos venosos, arteriales)	2	1
Sondaje nasogástrico y vesical	2	1
Monitorización de un paciente urgente	2	1
Manejo de principales fármacos de la urgencia*	3/2	1
Utilización de sueroterapia, nebulizaciones, oxigenoterapia	2	1
Realización correcta de electrocardiograma de 12 derivaciones	2	1
Valoración inicial del paciente politraumatizado	3	2
RCP básica y avanzada, soporte ventilatorio no invasivo	2	1
Técnicas básicas de oftalmología (extracción cuerpo extraño) y otorrinolaringología (taponamientos)	3	2
Iniciación en suturas básicas si procede	3	1
Iniciación/perfeccionamiento en técnicas de vendaje, férulas y curas	3	2

*La firma de medicación y el desarrollo del evolutivo de enfermería se llevará a cabo cuando el residente realice la tarea de una forma autónoma y en solitario, sin necesidad de tutorización de una forma directa, pero informando a las enfermeras responsables de la tarea realizada (nivel de supervisión 1)

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ACTIVIDADES Y TÉCNICAS	Nivel de Supervisión		
	R2		
	1 ^{er} cuatrimestre	2 ^o cuatrimestre	3 ^{er} cuatrimestre
Consulta de enfermería a demanda y programada	3	2	1
Proporcionar cuidados de enfermería según protocolos	3	2	1
Interactuar con el sistema público de salud	2	2	1
Conocimiento de los puestos de trabajo y su entorno	3	2	1
Examen de salud programado	3	2	1
Sistematizar la vigilancia de la salud en función de los riesgos laborales	3	2	1
Vigilancia específica a los trabajadores especialmente sensibles	3	2	1
Participar en la indicación de los EPIs	3	2	1
Participación en los programas de vacunación que se desarrollen en el servicio	3	2	1
Impartir formación en materia de prevención a los trabajadores	3	2	1
Involucrar a los trabajadores como protagonistas de su salud	3	2	1
Colaborar activamente en la realización de evaluaciones de riesgo y estudio de puestos de trabajo junto a otras disciplinas preventivas	2	2/1	1

Diseñar al menos un programa de educación sanitaria en el medio laboral elaborando, como mínimo, una guía de recomendaciones para el cuidado de la salud sobre la prevención de riesgos específicos dirigidos a los trabajadores	2	2	1
Intervenir como docente en programas de formación un mínimo de 20 horas	2	2/1	1
Participar como mínimo en la implantación de un plan de emergencia incluyendo la realización de un simulacro.	3	2	1
Colaborar y en su caso realizar y evaluar al menos 100 exámenes de salud ajustados a los protocolos de vigilancia de la salud y al ámbito de sus competencias.	3	2	1
Realizar y evaluar un mínimo de 10 exámenes ajustados a protocolos de salud por ausencia prolongada por motivos de salud.	3	2	1
Participar activamente en sesiones de evaluación para la emisión de criterios de aptitud.	3	2	2
Realizar e interpretar al menos 100 pruebas funcionales: respiratorias, cardiovasculares, oftalmológicas y auditivas, así como todas aquellas que se deriven de la aplicación de los protocolos de apoyo diagnóstico a la vigilancia de la salud	3/2	2/1	1
Elaborar planificaciones y memorias de vigilancia de la salud	2	2	1
Participar en la confección de expedientes jurídicos que se puedan derivar de la aptitud como resultado de los exámenes de salud, con la posibilidad de asistencia a juicios	3	2	1
Asistir al menos a 3 sesiones del comité de seguridad y salud en las empresas	3	2	1
Elaborar individualmente o en equipo un artículo de contenido científico con vistas a su publicación	3	2	1
Participar en la elaboración y presentación de una comunicación científica	3/2	2/1	1
Diseñar individualmente o en equipo un proyecto de investigación en el área de la especialidad	3/2	2/1	1
Realizar al menos 15 intervenciones de cirugía menor relacionadas con su actividad (si las hubiera)	3	2	1

Manejar y utilizar medicamentos y productos sanitarios de su ámbito laboral, según lo previsto en la legislación vigente.	3	2	1
Presentar dos sesiones clínicas multiprofesionales en relación con las actividades realizadas durante el periodo de formación práctica	3	2	1
Participar en cuatro sesiones clínicas presentadas por otros profesionales dentro de su ámbito de formación práctica	3	2	1

5. GUARDIAS

5.1 Localización de las guardias

Las guardias serán de presencia física en el Servicio de Urgencias y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario Ramón y Cajal durante los dos años que dura la formación de la especialidad. Se realizarán guardias de puerta en las áreas de Medicina y traumatología en función de la organización del dispositivo.

Los criterios de supervisión y niveles de responsabilidad, se podrán adaptar en función del momento de su periodo formativo.

5.2 Planificación de las guardias

Se realizarán de 2 a 4 guardias mensuales (orden SAS 1348/2009 ,6 mayo).

La realización de guardias durante el periodo asistencial debe conjugar y coordinar los objetivos formativos de la especialidad y las necesidades asistenciales del dispositivo. Se remitirán cartas a las Comisiones Docentes de los distintos dispositivos para su conocimiento y adaptación a las necesidades del dispositivo.

5.3 Horario de las guardias

Se realizarán en turnos de mañana, tarde o noche, de 7 o 10 horas respectivamente.

- **Mañana:** de 8h a 15h
- **Tarde:** de 15h a 22h
- **Noche:** de 22h a 8h

Las guardias se planificarán teniendo en cuenta el régimen de jornada y descanso que establece la legislación vigente.

5.4 Distribución de las guardias

Se realizarán de 2 a 4 guardias por mes. Cuando un residente se encuentre realizando una rotación externa fuera de la Comunidad de Madrid, se acordará con el tutor/a no realizar guardias ese mes.

5.5 Cumplimiento de las guardias

Las guardias asignadas son de realización obligatoria. Siempre hay que acudir a la guardia con la máxima puntualidad

ANEXO I

NORMATIVA DE REFERENCIA

La base legislativa que se ha tomado como referencia para la elaboración de este documento ha sido:

1. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
2. Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
3. Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
4. RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
5. RD 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
6. Decreto 139/2002, de 25 de julio, el régimen jurídico y de funcionamiento de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.
7. Orden SAS/1348/2009 de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo.
8. Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por el que se Publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de Formación Especializada y al nombramiento del tutor.
9. Orden SCO/1526/2005, de 5 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo.