

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES

ONCOLOGÍA MÉDICA

Febrero, 2023

Versión anterior

Fecha de revisión

Febrero 2023

Fecha de aprobación

Autores

Tutores del Servicio de Oncología Médica

Protocolo de supervisión de residentes. Unidad docente multiprofesional de Oncología Médica.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS.....	3
ALCANCE	3
NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN	3
OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR ROTACIÓN Y NIVEL DE SUPERVISIÓN y RESPONSABILIDAD	9
SUPERVISIÓN EN URGENCIAS Y DURANTE LA ACTIVIDAD DE GUARDIAS.....	13

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se exponen las tareas, responsabilidades y obligaciones de los residentes, así como los principales conocimientos, habilidades y actitudes a adquirir para un cuidado especializado del paciente oncológico en la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC). Se detallan también las responsabilidades y obligaciones de los colaboradores docentes y tutores en la supervisión.

Este protocolo se ajusta a las normas de la Comisión de Docencia de Formación Sanitaria Especializada del HURyC y se asienta legislativamente en la normativa al respecto, recogida en los siguientes documentos:

- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Orden SCO/3370/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oncología Médica.
- Real Decreto 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.
- Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008), 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, de donde se extraen los capítulos del deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente. Especialmente recogido en: Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente. Artículo 14. El deber general de supervisión. Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente

OBJETIVOS

El objetivo principal es protocolizar la supervisión de los residentes de la mencionada UDM, garantizando la calidad de esta. Por otro lado, se busca garantizar una asistencia segura y de calidad a todos los pacientes, respetando las normas éticas y legales de la atención sanitaria. Por último, busca establecer las bases sobre las que sustentar el nivel de supervisión decreciente de las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral de manera que les permita adquirir un nivel de responsabilidad creciente en función de su adquisición progresiva de competencias profesionales.

ALCANCE

Este protocolo afecta a todos los residentes durante su rotación o estancia en el servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal. Incluye tanto a aquellos que han obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que se encuentran realizando una rotación, debidamente autorizada, en cualquiera de las Unidades del servicio.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia - en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentran - y con la naturaleza y dificultad de cada actividad a realizar. Estos dos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por

tanto, el grado de supervisión que precisan para llevarla a cabo. Se establecen, en línea con lo recomendado en el hospital, tres niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al profesional responsable, (aunque puede solicitar supervisión cuando lo estime oportuno o exista alguna duda o situación especial).

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Comprende actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del profesional responsable.

Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de presencia física. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del profesional responsable. El residente debe conocer en todo momento quién es y cómo localizar a la persona responsable de su supervisión, solicitando la supervisión necesaria acorde a su nivel de formación y a las actividades que va a llevar a cabo.

La labor de supervisión será llevada a cabo por los distintos tutores y colaboradores docentes de las unidades del servicio donde rotan.

1.1. RESIDENTES DE PRIMER AÑO

En general, la responsabilidad será mínima (nivel 3) y el nivel de supervisión de presencia física, de acuerdo con la normativa y al nivel de conocimientos y experiencia del residente. Las actividades formativas serán las propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

Durante este primer año los residentes realizarán una rotación en la hospitalización del servicio de Oncología Médica en la cual, estarán acompañados en todo momento por un médico adjunto especialista en Oncología Médica, que realizará supervisión continua tanto para realizar cualquier exploración como para realizar la historia clínica al paciente durante el primer mes, a partir del segundo mes podrá historiar y explorar a un paciente solo pero deberá consultar todos los aspectos de la visita al médico adjunto especialista, incluida la petición de exploraciones complementarias. El curso clínico deberá ser supervisado siempre por el adjunto. En ningún caso podrá prescribir o informar o firmar un informe de alta o certificado de defunción sin ser supervisado por el médico adjunto responsable.

Durante sus rotaciones de medicina interna, digestivo, neumología, nefrología, cardiología y urgencias deberán ser supervisados por el colaborador docente asignado que deberá de identificarse previo a la rotación y manteniendo un nivel 3 de responsabilidad.

Podrán hacerse excepciones a esta norma solamente en residentes que ya dispongan previamente de un título de especialista en un área afín y tengan en consecuencia experiencia profesional, cuyo itinerario y responsabilidades será adaptado por su tutor, de acuerdo con el residente.

1.2. RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

Durante el segundo año de residencia, la supervisión será de un nivel 2 durante su rotación en la hospitalización del Servicio de Oncología Médica, recibiendo supervisión directa por parte del especialista responsable de la planta

En general, el residente asumirá como propios los pacientes, historiándolos, revisando incidencias y explorándolos. Para exploraciones invasivas, como paracentesis, punciones lumbares, tendrá una responsabilidad 3 y deberá contar con la supervisión física de un facultativo especialista. Deberá ser supervisado en el diagnóstico, la prescripción y realización de los informes, consultando la adecuación de solicitud de pruebas. Podrá firmar certificados de defunción supervisado de presencia física por un adjunto especialista, tendrá un nivel 2 de responsabilidad para la información, planificación y realización de informes de alta.

Durante las rotaciones de hematología, cuidados paliativos y enfermedades infecciosas la supervisión será de un nivel 3 por parte de los colaboradores docentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN EN ONCOLOGÍA MÉDICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.		2			
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico		2			
Indicar e interpretar los resultados de las técnicas diagnósticas más habituales: anatomía patológica, radiodiagnóstico, endoscopias y otras pruebas.		2			
Diagnóstico y tratamiento de complicaciones oncológicas		2			
Diagnóstico y tratamiento de efectos secundarios del tratamiento oncológico		2			
Realización de procedimientos invasivos: paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares.		3			
Indicar las terapias analgésicas según la naturaleza y gravedad del dolor y características del paciente. Utilizar las escalas validadas para determinar la intensidad del dolor. Prevenir y tratar los efectos adversos específicos de la terapia analgésica.		2			
Evaluar las necesidades nutricionales del paciente con cáncer.		2			
Identificar las necesidades sociales y psicológicas del paciente con cáncer y sus familiares.		2			
Planificar y tratar de forma integral los cuidados continuos y la atención al final de la vida		2			

1.3. RESIDENTES DE TERCER AÑO

Durante este tercer año de residencia en el que la actividad del residente en el Servicio de Oncología Médica es la planta de hospitalización, el nivel de responsabilidad irá creciendo desde un nivel 2 hasta un nivel 1 en cuanto al abordaje inicial del paciente ingresado para la realización de la anamnesis,

exploración física y diagnóstico diferencial del motivo de ingreso. Será supervisado con nivel 2 de responsabilidad por el adjunto responsable de planta para la solicitud de pruebas complementarias, diagnóstico final y prescripción terapéutica. Asimismo, tendrá un nivel 2 de responsabilidad para la información del paciente y familiares, planificación del alta y seguimiento posterior, junto a la realización de informes de alta. Podrá firmar certificados de defunción supervisado de presencia física por un adjunto especialista.

Durante la rotación en la unidad de cáncer familiar, el residente participará en la atención de sujetos en dichas consultas, siendo capaz de realizar un árbol genealógico, solicitar los estudios genéticos específicos en función de los casos familiares, a su interpretación y decisión del programa de seguimiento de dichas familias con un nivel 3 de responsabilidad.

Durante su rotación en oncología radioterápica deberán ser supervisados por el colaborador docente asignado que deberá de identificarse previo a la rotación y manteniendo un nivel 3 de responsabilidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN EN ONCOLOGÍA MÉDICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.			2/1		
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico			2/1		
Indicar e interpretar los resultados de las técnicas diagnósticas más habituales: anatomía patológica, radiodiagnóstico, endoscopias y otras pruebas.			2/1		
Diagnóstico y tratamiento de complicaciones oncológicas			2/1		
Diagnóstico y tratamiento de efectos secundarios del tratamiento oncológico			2/1		
Realización de procedimientos invasivos: paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares.			2		
Indicar las terapias analgésicas según la naturaleza y gravedad del dolor y características del paciente. Utilizar las escalas validadas para determinar la intensidad del dolor. Prevenir y tratar los efectos adversos específicos de la terapia analgésica.			2/1		
Evaluar las necesidades nutricionales del paciente con cáncer.			2/1		
Identificar las necesidades sociales y psicológicas del paciente con cáncer y sus familiares.			2/1		
Planificar y tratar de forma integral los cuidados continuos y la atención al final de la vida			2/1		

1.4. RESIDENTES DE CUARTO AÑO

En este año, el residente comienza su actividad en consultas externas de Oncología Médica. El residente tendrá un nivel 3 de responsabilidad durante el primer mes para la realización de la anamnesis, exploración física y evaluación de las pruebas complementarias de los pacientes atendidos en consultas. A partir del segundo mes, el residente adquirirá la capacidad de completar

la evaluación inicial del paciente que acude por primera vez al servicio y orientar las pruebas complementarias adicionales necesarias para un diagnóstico y estadificación completos con un nivel 2 de responsabilidad. A lo largo de este año, el residente irá adquiriendo la capacidad de decidir sobre la indicación de los distintos tratamientos oncológicos y evaluar los efectos secundarios de los mismos, así como los ajustes de dosis pertinentes con un nivel 2 de responsabilidad. Además, irá adquiriendo el conocimiento para la interrupción temporal o definitiva de los diferentes tratamientos oncológicos con un nivel 1 de responsabilidad. El residente será capaz de realizar interconsultas de pacientes ingresados con un nivel 2 de responsabilidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN DE INTERCONSULTAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.				2	
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico				2	
Conocer las indicaciones de cirugía según criterios de reseabilidad y operabilidad establecidos.				2	
Conocer las indicaciones de RT, su eficacia y toxicidad.				2	
Conocer las indicaciones, riesgos y efectos secundarios de las diferentes modalidades terapéuticas del cáncer.				2	
Conocer e indicar las alternativas terapéuticas en pacientes con comorbilidad, frágiles y/o ancianos.				2	

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ROTACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.				2	
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico				2	
Conocer las indicaciones de cirugía según criterios de reseabilidad y operabilidad establecidos.				2	
Conocer las indicaciones de RT, su eficacia y toxicidad.				2	
Conocer las indicaciones, riesgos y efectos secundarios de las diferentes modalidades terapéuticas del cáncer.				2	
Conocer e indicar las alternativas terapéuticas en pacientes con comorbilidad, frágiles y/o ancianos.				2	
Aplicar los criterios de valoración de respuesta al tratamiento oncológico.				2	
Prescribir el tratamiento sistémico oncológico según el estadio tumoral y los factores predictivos o pronósticos establecidos, en la dosificación y posología adecuados.				2	

Conocer las indicaciones, el mecanismo de acción, interacciones y efectos adversos de los tratamientos de soporte oncológicos.				2	
Prevenir y tratar los efectos adversos del tratamiento farmacológico antitumoral.				2	
Prescribir el tratamiento de soporte adecuado a cada esquema quimioterápico.				2	
Conocer las pautas de seguimiento del paciente oncológico.				2	

1.5. RESIDENTES DE QUINTO AÑO

Durante este año, el residente asumirá la anamnesis, exploración física, evaluación de efectos secundarios e indicación de tratamiento de los pacientes atendidos en consultas del servicio de oncología médica, progresando desde un nivel 2 a un nivel 1 de responsabilidad. Será supervisado de forma directa por el adjunto responsable en la prescripción terapéutica oncológica y solicitud de pruebas complementarias específicas, así como su interpretación, necesarias para el abordaje terapéutico del paciente. En este año, el residente podrá informar al paciente y/o familiares, así como realizar la planificación del seguimiento y adición de tratamiento concomitante ambulatorio del paciente que así lo requiera con un nivel 1 de responsabilidad. El residente será capaz de realizar interconsultas de pacientes ingresados con un nivel 1 de responsabilidad, debiendo informar al adjunto responsable sobre el abordaje planteado y toma de decisión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN DE INTERCONSULTAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.					2/1
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico					2/1
Conocer las indicaciones de cirugía según criterios de reseabilidad y operabilidad establecidos.					2/1
Conocer las indicaciones de RT, su eficacia y toxicidad.					2/1
Conocer las indicaciones, riesgos y efectos secundarios de las diferentes modalidades terapéuticas del cáncer.					2/1
Conocer e indicar las alternativas terapéuticas en pacientes con comorbilidad, frágiles y/o ancianos.					2/1

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ROTACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
-----------------------	------	------	------	------	------

Realizar de forma clara, legible y detallada la historia oncológica del paciente. Estadificar los distintos tipos de tumores.					2/1
Informar con precisión y de forma comprensible sobre el diagnóstico, pronóstico y el plan terapéutico oncológico					2/1
Conocer las indicaciones de cirugía según criterios de reseabilidad y operabilidad establecidos.					2/1
Conocer las indicaciones de RT, su eficacia y toxicidad.					2/1
Conocer las indicaciones, riesgos y efectos secundarios de las diferentes modalidades terapéuticas del cáncer.					2/1
Conocer e indicar las alternativas terapéuticas en pacientes con comorbilidad, frágiles y/o ancianos.					2/1
Aplicar los criterios de valoración de respuesta al tratamiento oncológico.					2/1
Prescribir el tratamiento sistémico oncológico según el estadio tumoral y los factores predictivos o pronósticos establecidos, en la dosificación y posología adecuados.					2/1
Conocer las indicaciones, el mecanismo de acción, interacciones y efectos adversos de los tratamientos de soporte oncológicos.					2/1
Prevenir y tratar los efectos adversos del tratamiento farmacológico antitumoral.					2/1
Prescribir el tratamiento de soporte adecuado a cada esquema quimioterápico.					2/1
Conocer las pautas de seguimiento del paciente oncológico.					2/1

Durante el período de rotación de libre elección, el residente deberá ser supervisado por el colaborador docente asignado y manteniendo un nivel 3 de responsabilidad, a menos que el centro receptor plantee otro nivel de responsabilidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR ROTACIÓN Y NIVEL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD

A lo largo de las rotaciones que lleve a cabo el residente de acuerdo con el itinerario formativo de la UDM, existen objetivos específicos que deben tenerse en cuenta en la adecuada supervisión por la trascendencia de las mismas en la profesión. Estos objetivos se exponen con mayor detalle en otros documentos.

a. UNIDADES DE ROTACIÓN PERTENECIENTES A OTROS SERVICIOS O CENTROS:

MEDICINA INTERNA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los síntomas y signos no pertenecientes a una patología específica.	3				

Realizar el diagnóstico diferencial de síntomas y signos	3				
Valoración de alteraciones analíticas en el hemograma	3				
Valoración de alteraciones analíticas en la bioquímica	3				
Diagnóstico y manejo de la infección y la sepsis.	3				
Manejo del enfermo pluripatológico y polimedcado	3				
Diagnóstico y estadificación de la patología tumoral	3				

DIGESTIVO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades digestivas y hepáticas	3				
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas con esta patología	3				
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas endoscópicas y de imagen	3				
Prevención de los factores de riesgo de las enfermedades del tubo digestivo, hígado	3				
Procedimientos: Tacto rectal y Paracentesis diagnóstica y evacuador	3				
Diagnosticar e iniciar el tratamiento: Enfermedad por reflujo gastroesofágico	3				
Conocer las indicaciones, efectividad y riesgos de opciones terapéuticas invasivas	3				

NEUMOLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades respiratorias.	3				
Indicar e interpretar las pruebas respitarias: gasometría, espirometría	3				
Indicar e interpretar una radiografía de tórax y una TAC torácica.	3				
Diagnóstico de daño producido por el tabaco: prevención y tratamiento.	3				
Realizar drenaje de neumotórax con técnicas mínimamente invasivas y toracocentesis.	3				
Diagnóstico y tratamiento de patología respiratoria	3				
Conocer indicaciones, eficacia y riesgos de opciones terapéuticas: Ventilación.	3				

NEFROLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
-----------------------	------	------	------	------	------

Identificar los principales síntomas y signos de enfermedades renales y de vías urinarias.	3				
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas con el objetivo previo.	3				
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas de imagen.	3				
Hacer prevención de factores de riesgo de enfermedades renales y de las vías urinarias.	3				
Conocer las indicaciones, efectividad y riesgos de las diversas opciones terapéuticas.	3				
Usar los fármacos en la insuficiencia renal fisiológica o patológica.	3				
Valorar si el cuadro que presenta el paciente puede tener un origen ocupacional.	3				

CARDIOLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades cardiovasculares.	3				
Interpretar un ECG normal y sus alteraciones	3				
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas.	3				
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas de imagen	3				
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas invasivas y no invasivas.	3				
Hacer prevención y tratar los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares	3				
Conocer las indicaciones, efectividad y riesgos de las diversas opciones terapéuticas.	3				

URGENCIAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los principales síntomas y signos del paciente crítico con riesgo vital.	3				
Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de imagen relacionadas con primer objetivo.	3				
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas con el primer objetivo.	3				
Indicar e interpretar los datos de la monitorización básica.	3				
Liberar la vía aérea y dar soporte ventilatorio.	3				
Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la patología urgente atendida.	3				

Adquirir habilidades: Realizar Paracentesis, Toracocentesis o Punción Lumbar	3				
--	---	--	--	--	--

HEMATOLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades de la sangre y órganos		3			
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas con el objetivo previo.		3			
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas imagen hematológicas especiales.		3			
Interpretar las principales alteraciones hematológicas de procesos médicos no hematológ		3			
Tener conocimientos básicos de anticoagulación y antiagregantes.		3			
Diagnosticar los diferentes procesos oncohematológicos.		3			
Conocer las indicaciones de las opciones terapéuticas de procesos oncohematológicos.		3			

CUIDADOS PALIATIVOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Realizar una historia dirigida y global para el control de síntomas al final de la vida.		3			
Participar en la discusión del tratamiento en pacientes ingresados.		3			
Aplicar las escalas del dolor e iniciar el tratamiento.		3			
Conocer las indicaciones de los tratamientos invasivos/no invasivos para el control dolor.		3			
Conocer las indicaciones y posología de los tratamientos dirigidos al control sintomático.		3			
Evaluar y prevenir la sobrecarga del cuidador.		3			
Evaluar el grado de dependencia y limitación funcional.		3			

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas, fundamentalmente las microbiológicas		3			
Participar en la discusión del tratamiento en pacientes ingresados.		3			
Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas de imagen		3			
Hacer prevención de los factores de riesgo de las enfermedades infecciosas incluyendo I		3			

Conocer e iniciar las pautas antimicrobianas de acuerdo con los protocolos aprobados en		3			
Conocer las indicaciones, efectividad y riesgos de las diversas opciones terapéuticas.		3			

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Conocer las indicaciones generales de la Radioterapia			3		
Distinguir la intención del tratamiento (radical, paliativo, condicionado a respuesta).			3		
Conocer y tratar adecuadamente la toxicidad aguda y tardía relacionada con la radiación			3		
Participar en la selección de procedimientos de radioterapia externa			3		
Participar en la selección de procedimientos de radiocirugía			3		
Participar en la selección de procedimientos de radioterapia intraoperatoria			3		
Conocer las bases teóricas del tratamiento combinado y las indicaciones actuales			3		

LIBRE ELECCIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
CONOCER Y MANEJAR CON SEGURIDAD LOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS					3
CONOCER GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS ADOPTADOS					3
CONOCER METODOLOGÍA DE ENSAYOS CLÍNICOS Y NORMAS					3
COMUNICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS					3
ENFOCAR CORRECTAMENTE LA PATOLOGÍA URGENTE					3
RESPONSABILIZARSE DE PACIENTES EN ÁMBITO AMBULATORIO (1ª VISITA)					3
RESPONSABILIZARSE DE PACIENTES EN ÁMBITO AMBULATORIO (REVISIONES)					3

SUPERVISIÓN EN URGENCIAS Y DURANTE LA ACTIVIDAD DE GUARDIAS

Las guardias de oncología médica cuentan con un residente de tercer a quinto año de residencia y un adjunto de presencia física las 24 horas, 7 días a la semana. La supervisión de los residentes durante las guardias pasa desde un nivel 3 para los residentes de tercer año, especialmente en los primeros meses de ejercicio de dicha función, y paulatinamente pasa a un nivel 2, siendo excepcional que el residente tome decisiones sin consulta previa a su adjunto.

En cualquier caso, siempre se contactará con el adjunto responsable de la guardia para situaciones clínicas críticas que requieran una intervención inmediata, tales como un ingreso en UCI, o actitudes agresivas (como cirugías), o bien desestimar dichos procedimientos en pacientes donde no estuviera previamente claro su pronóstico vital, o la información al respecto. No siendo así necesaria la supervisión presencial en pacientes en situación de limitación del esfuerzo terapéutico o que cuenten con voluntades anticipadas, donde esté claramente reflejado en la historia clínica los deseos del paciente y la información a la familia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LAS GUARDIAS DE ONCOLOGÍA MÉDICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
Diagnosticar e indicar el tratamiento de las situaciones clínicas que requieren intervención inmediata, incluyendo indicación de ingreso en UCI, en el paciente con cáncer.			3	2	2
Diagnosticar e indicar el tratamiento de los síndromes paraneoplásicos.			3	2	1
Diagnosticar e indicar tratamiento de las urgencias oncológicas.			3	2	1
Prevenir y tratar los efectos adversos del tratamiento farmacológico antitumoral. Prescribir el tratamiento de soporte adecuado.			3	2	1
Indicar las terapias analgésicas según la naturaleza y gravedad del dolor y características del paciente. Utilizar las escalas validadas para determinar la intensidad del dolor. Prevenir y tratar los efectos adversos específicos de la terapia analgésica.			3	2	1