

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE FARMACIA HOSPITALARIA

	NOMBRE	UNIDAD ORGANIZATIVA
AUTOR/ES	Dña. Silvia Buendía Bravo Dña. Teresa Cruz Cruz	FEA Farmacia Hospitalaria. Tutora de residentes Jefe de Servicio Farmacia

ACTUALIZACIONES			
FECHA	VERSION	NATURALEZA DEL CAMBIO	PAGINA/S
08/09/2022	1		
14/10/2022	2	Se añade detalle de punto 5 (supervisión del primer año de residencia)	Pg. 8

ÍNDICE:

1. **NORMATIVA DE APLICACIÓN**
2. **TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES**
3. **SUPERVISIÓN DURANTE LA RESIDENCIA**
4. **ACTUACIONES EN GUARDIAS**
5. **SUPERVISIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

1. NORMATIVA DE APLICACIÓN

- ❖ La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.
- ❖ 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, 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.
- ❖ Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas.

2. TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES

Los tutores son los profesionales designados para acompañar en el proceso formativo del residente en nuestro Hospital.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. Dicha guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al **plan individual de formación** de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

Además de los tutores, existe la figura del colaborador docente, pudiendo los profesionales sanitarios participar en el proceso de enseñanza – aprendizaje de los residentes.

Las **funciones** que llevarán a cabo los tutores de residentes serán las siguientes:

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
- Proponer el itinerario formativo tipo de la especialidad.
- Proponer a la Comisión de Docencia las rotaciones externas de los residentes, de acuerdo con la normativa vigente, con especificación de los objetivos que se pretenden.

- Elaborar el plan individual de formación de los residentes que tenga asignados en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores.
- Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- Realizar las evaluaciones formativas de los residentes y los informes correspondientes, mediante la celebración de entrevistas periódicas (mínimo 4 por año formativo), utilizando el modelo de entrevista estructurada aprobado por la Comisión de Docencia. La evaluación quedará registrada en el libro del residente.
- Participar en las actividades de formación continuada que, a instancias de la comisión de Docencia, se organicen para los tutores sobre aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los conocimientos del programa formativo. Realizarán como mínimo un curso de los ofertados a lo largo de su periodo de tutoría

3. SUPERVISIÓN DURANTE LA RESIDENCIA

Según la normativa de referencia (artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre), la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud implica tanto una formación teórica y práctica como una participación personal y progresiva del especialista en formación en la actividad y en las responsabilidades propias de la especialidad de que se trate

A este respecto, los residentes deberán desarrollar, de forma programada y tutelada, las actividades previstas en el programa, **asumiendo de forma progresiva**, según avancen en su formación, las actividades y responsabilidad propia del ejercicio autónomo de la especialidad. Esto implica un nivel decreciente de la supervisión ejercida por los tutores, a la vez que aumenta el nivel de responsabilidad propia del residente en el ejercicio de la propia actividad de la profesión sanitaria.

NIVELES DE SUPERVISIÓN DURANTE LA RESIDENCIA.

NIVEL	SUPERVISIÓN	AUTONOMÍA
3	Nivel de supervisión alto	El residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.
2	Nivel de supervisión medio	El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.
1	Nivel de supervisión bajo	Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

GRADUACION DE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Nivel de responsabilidad por ACTIVIDADES	FIR-1	FIR-2	FIR-3	FIR-4
Evaluación y selección de medicamentos: Creación de informes de evaluación para la Comisión de Farmacia.	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2/1	Nivel 1
Gestión stocks: adquisición, almacenamiento y conservación de medicamentos. Gestión de préstamos entre hospitales.	Nivel 3/2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Farmacotecnia: elaboración y control de formas farmacéuticas.	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Dispensación y distribución de medicamentos a pacientes ingresados	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Validación de tratamientos farmacológicos de pacientes ingresados	Nivel 3/2	Nivel 2/1	Nivel 1	Nivel 1
Información de medicamentos: resolución de consultas básicas sobre disponibilidad, administración o estabilidad de medicamentos.	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Ensayos clínicos: Dispensación y supervisión	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2/1	Nivel 1
Farmacocinética. Análisis de la monitorización sérica de niveles de fármacos y emitir recomendaciones farmacocinéticas.	Nivel 3	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1
Farmacia oncológica. Citostáticos. Validación de quimioterapia y emisión de orden de preparación.	Nivel 3/2	Nivel 2/1	Nivel 1	Nivel 1
Soporte nutricional. Elaboración de nutrición parenteral y mezclas intravenosas.	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Dirección y gestión de un servicio de Farmacia	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2
Gestión económica de la farmacoterapia: análisis económicos y seguimiento de indicadores.	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Atención farmacéutica a pacientes externos. Información a pacientes o familiares.	Nivel 3	Nivel 2 /1	Nivel 1	Nivel 1

Atención farmacéutica en unidades clínicas	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2/1	Nivel 2/1
Gestión de riesgos. Farmacovigilancia. Comunicación de reacciones adversas.	Nivel 3/2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Gestión de la calidad: Creación y actualización de protocolos y procedimientos.	Nivel 3/2	Nivel 2/1	Nivel 1	Nivel 1

4. ACTUACIONES EN GUARDIAS

Durante la jornada de guardias y atención continuada, las actividades a desarrollar son las siguientes:

- Resolución de consultas de información farmacoterapéutica.
- Validación y dispensación de tratamientos para pacientes ingresados.
- Validación y orden de elaboración de metrotrexato intramuscular para embarazo ectópico o ganciclovir intravenoso para infección por citomegalovirus.
- Validación y orden de elaboración de nutrición parenteral estandarizada.
- Dispensación de medicamentos estupefacientes.
- Resolución de problemas técnicos con los sistemas automatizados de dispensación.

Durante el primer año, las actividades serán de nivel 3/2. Durante el segundo año, serán de nivel 1, salvo la actividad 3 y 4 que serán de nivel 2. A partir del tercer año, todas las actividades serán de nivel 1.

5. SUPERVISIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

La supervisión del residente de primer año (R1) siempre será de **presencia física por el farmacéutico especialista**, de manera que no se puede quedar sólo en las guardias.

El R1 estará acompañado por el farmacéutico especialista e irá asumiendo competencias progresivamente. En primer lugar, será un observador del trabajo (nivel 3 de supervisión) y después intentará dar resolución a las tareas más sencillas preguntando todas las dudas (nivel 2 de supervisión) siempre con visado y supervisión del farmacéutico especialista, quien será el responsable.