



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# PROTOCOL DE SUPERVISIÓ PROGRESSIVA DEL METGE ESPECIALISTA EN FORMACIÓ MIR EN OBSTETRÍCIA I GINECOLOGIA

**Data : Febrer 2022**

**Elaborat per: Equip tutores-Docència UDM Obstetrícia i Ginecologia CHV**

**Aprovat per la Comissió de Docència en data : 30-03-2022**



## Objectiu del protocol

Descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.

El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la web i la intranet del centre

## Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.
- El deure general de supervisió es inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
  - *Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.*
  - *Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut*
  - *Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.*
- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès.
- El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
  - *Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada .*
  - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya*

## Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a **tots els residents** que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada d'Obstetrícia i Ginecologia a a la UDM d'Obstetrícia i Ginecologia del Consorci Hospitalari de Vic.



Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

## Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

## Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa **l'assumpció progressiva de responsabilitats** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:



1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física**.
  - Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
  - Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. **A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.**
  - A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
  - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

## **Graduació de la supervisió de les activitats assistencials**

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el **grau de supervisió** que necessiten.

### **Nivell 3. Supervisió alta**

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

### **Nivell 2. Supervisió mitjana**

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa\* de l'especialista responsable.

### **Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda**

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només te coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

\*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assolix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

## SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Durante el primer año el residente iniciará su formación bajo un Nivel de Supervisión 3 durante los primeros meses, con una necesidad de **supervisión de presencia física** durante todo este año.

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Sala de Partos:

Conocer los protocolos asistenciales y procedimientos de esta área asistencial	3-2
Control de los parámetros del parto normal y asistencia al parto normal con especial atención a: Lectura y análisis del registro cardiotocográfico. Realización de tactos vaginales Revisión del canal del parto post-parto Sutura de episiotomías Sutura de esguinces perineales de primer y segundo grado Asistencia al alumbramiento placentario Control i realización del test de APGAR del recién nacido vigoroso	3-2
Asistencia como ayudante en cesáreas, partos instrumentados y legados obstétricos	3-2

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Planta de Hospitalización

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área	3-2
Realizar una correcta historia clínica y redactar informes de alta de las pacientes hospitalizadas	3-2
Hacer una correcta exploración física y manejo de las pacientes hospitalizadas con especial atención a la adquisición de las siguientes competencias: Control de constantes vitales en pacientes post-parto y post-quirúrgicas y signos de alarma. Control de la involución uterina y los loquios post-parto. Control de heridas perineales y abdominales post-procedimiento obstétrico o ginecológico Seguimiento de pacientes ingresadas por complicación obstétrica y signos de alarma Conocimiento y manejo de pautas de analgesia, profilaxis antibiótica, tocolisis, inhibición de lactancia, etc.....	3-2
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados post-alta	3-2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Planta de Neonatos

Introducción a la reanimación neonatal en sala de partos y quirófano del recién nacido deprimido	3
Conocer los protocolos vigentes de atención al neonato a término	3-2
Conocer los protocolos de atención al neonato pre término	3-2
Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las infecciones de transmisión vertical y aprender a valorar el riesgo de infección neonatal	3
Detección, tratamiento y seguimiento de hijos de madre consumidora de tóxicos	3
Saber dar información sobre los cuidados neonatales post-parto al alta	3-2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Consulta externa de Obstetricia General

Hacer una historia clínica dirigida de forma correcta	3-2
Realización de una exploración obstétrica correcta: constantes vitales maternas, auscultación del latido cardíaco fetal, maniobras de Leopold y tacto vaginal si procede	3-2
Interpretar las pruebas complementarias obstétricas: RCTG, analíticas y resultados de ecografías	3-2
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados durante el embarazo	3-2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Consulta externa de Ginecología general

Hacer una historia clínica dirigida de forma correcta	3-2
Realización de una exploración ginecológica correcta: genitales externos, especuloscopia, tacto vaginal e identificación de genitales internos	3-2
Interpretar las pruebas complementarias ginecológicas: citologías, analíticas y resultados de ecografías	3-2

Conocer los métodos de contracepción (temporales y definitivos) y sus indicaciones	3-2
Conocer la técnica de inserción /extracción de DIUs y dispositivos subcutáneos contraceptivos	3-2
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados ginecológicos y métodos contraceptivos según la etapa evolutiva de la mujer	3-2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Quirófano del R1

Adquisición de autonomía progresiva en la técnica de lavado de manos, vestuario quirúrgico y movimientos dentro del quirófano	3-2
Adquisición de autonomía progresiva en la preparación de campos quirúrgicos	3-2
Adquisición de autonomía progresiva en la revisión de la indicación quirúrgica, check-list pre quirúrgico y pauta farmacológica pre y post-quirúrgica	3-2
Segundo ayudante en las intervenciones mayores no oncológicas	3-2
Primer ayudante en intervenciones menores	3-2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por área de urgencias / Guardias del R1

Anamnesis dirigida y exploración y manejo de las Urgencias básicas en ginecología y obstetricia	3-2
Adquisición de autonomía progresiva en la elaboración del árbol de diagnósticos diferenciales y orientación diagnóstica	3-2
Introducción a la técnica de realización de ecografía (transvaginal y abdominal) ginecológica y obstétrica básicas	3-2
Redacción correcta del informe de urgencias	3-2
Seguir con la adquisición progresiva de los mismos objetivos propuestos durante la rotación por sala de partos	2

## SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Durante este año y el siguiente la adquisición progresiva de autonomía deberá permitirle actuar con un **Nivel de Supervisión directo**.

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por ecografía

Interpretar la ecografía gestacional inicial: valoración del saco gestacional, vesícula vitelina, vitalidad embrionaria	2
Valoración ecográfica obstétrica básica: situación fetal, movimientos fetales, FCF	2
Valoración ecográfica obstétrica básica: situación fetal, movimientos fetales, FCF	2
Valoración del líquido amniótico: medición y alteraciones	2
Realización de biometrías: DBP, PC, CA, LF, DTC, CM, AP, AA, PN	2
Visualización e interpretación de Morfología Fetal (nivel básico): visualización del área cardíaca, estructuras cerebrales, estructuras faciales, tórax y abdomen, columna y extremidades	2
Visualización e interpretación de Ecografía Ginecológica (nivel básico): medidas y anomalías de la morfología uterina, endometrial y anexial	2

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación sistemática externa por Atención Primaria (ASSIR Osona)

El nivel de supervisión durante las rotaciones sistemáticas que se realizan en Dispositivos Asociados Externos es de 3

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Consulta externa de Patología del Suelo Pélvico

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos de Suelo Pélvico	2
Anamnesis y exploración física específica de patología del Suelo Pélvico	2
Identificar y conocer el manejo de las principales patologías del Suelo Pélvico	2
Indicación e interpretación de pruebas complementarias: urodinamia y ecografía del suelo pélvico	2
Conocer la indicación y manejo –colocación de pesarios	2
Conocer y saber proponer las principales indicaciones quirúrgicas relacionadas con patología del suelo pélvico	2
Aprender a dar información adecuada a mujeres con patología del suelo pélvico	2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Consulta externa de Patología Cervical

Conocer el protocolo específico de Patología Cervical y VPH	2
Anamnesis y exploración física específica de Patología Cervical	2
Identificar y conocer el manejo de las principales patologías del cérvix uterino	2
Realización correcta y valoración e interpretación de resultados de las siguientes técnicas diagnósticas: Especuloscopia Citología Colposcopia Biopsia cervical	2
Conocer y saber proponer las principales indicaciones quirúrgicas relacionadas con Patología Cervical	2
Aprender a dar información adecuada sobre prevención de cáncer de cuello uterino	2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Consulta externa de Alto Riesgo Obstétrico

Identificación de los niveles de riesgo del embarazo. Recuento de los mismos para saber clasificar las gestantes en riesgo bajo/medio/alto	2
Conocer los protocolos asistenciales específicos en Gestantes de Alto Riesgo Obstétrico	2
Manejo y tratamiento específico de gestantes con: diabetes gestacional, trastornos del crecimiento fetal, trastornos hipertensivos del embarazo, riesgo de prematuridad, patología materna previa al embarazo con riesgo de complicación del mismo, infecciones maternas, antecedentes de pérdidas gestacionales....	2
Asistencia de casos con consejo reproductivo	2
Conocer la indicación y manejo-colocación de pesarios en gestantes	2
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados en un embarazo de alto riesgo	2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Quirófano durante R2

Iniciación a cirujano ejecutor en intervenciones ginecológicas menores y laparoscopias diagnósticas o de baja complejidad	2
Primer ayudante en histeroscopias quirúrgicas, intervenciones vaginales, intervenciones abdominales no oncológicas complicadas y laparoscopias quirúrgicas	2
Segundo ayudante en cirugías oncológicas y en cirugías vaginales complejas	2

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación sistemática externa por Alto Riesgo Obstétrico en el Hospital Clínic de Barcelona

El nivel de supervisión durante las rotaciones sistemáticas que se realizan en Dispositivos Asociados Externos es de 3

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación sistemática externa por Medicina fetal en el Valle de Hebrón de Barcelona

El nivel de supervisión durante las rotaciones sistemáticas que se realizan en Dispositivos Asociados Externos es de 3

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por área de urgencias / Guardias del R2

Anamnesis dirigida y exploración física específicas de las Urgencias en ginecología y obstetricia	2
Adquisición de autonomía progresiva en la elaboración del árbol de diagnósticos diferenciales y orientación diagnóstica	2
Uso de la técnica ecográfica (transvaginal y abdominal) en el diagnóstico de patología obstétrica y ginecológica: dolor abdominal/pélvico, gestación no evolutiva, gestación extrauterina.....	2
Indicación y realización de tratamiento médico vs quirúrgico de: Bartholinitis, curas complejas, abortos de primer trimestre, gestaciones extrauterinas	2
Iniciación a la valoración de interconsultas solicitadas por otros servicios	2
Redacción correcta del informe de urgencias	2
Indicación de métodos de maduración cervical	2
Colocación de registros internos de FCF y dinámica	2
Indicación y control de fármacos vasoactivos y uteroinhibidores	2
Indicación y realización de partos instrumentados (espátula, fórceps y vacuum) en III y IV plano de variedades anteriores	2

Asistencia a gemelos a término en presentación cefálica	2
Iniciación a la técnica de realización de la cesárea como cirujano ejecutor	2

## SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE TERCER AÑO

Durante este año y el siguiente la adquisición progresiva de autonomía deberá permitirle progresar de necesitar un **Nivel de Supervisión directo constante** a empezar a desarrollar actos muy seleccionados con un **Nivel de Supervisión diferida o a demanda**.

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Anestesiología y Reanimación.

Progresar en el conocimiento teórico y aplicación práctica de las maniobras de reanimación avanzadas	2
Anamnesis dirigida y exploración física específicas de la valoración pre quirúrgica, especialmente de pacientes obstétricas y ginecológicas	2
Conocimientos básicos de Anestesiología General y aplicación en obstetricia y ginecología	2
Conocimientos básicos de Anestesiología regional- espinal y aplicación en obstetricia y ginecología	2
Conocimientos básicos de bloqueos nerviosos loco regionales y aplicación en obstetricia y ginecología	2
Control postoperatorio de las pacientes obstétricas y ginecológicas. Control de constantes y signos de alarma	2-1

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación sistemática externa por Ginecología Oncológica en el Hospital Clínic de Barcelona

El nivel de supervisión durante las rotaciones sistemáticas que se realizan en Dispositivos Asociados Externos es de 3

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Histeroscopia Diagnóstica

Conocer la indicaciones de la histeroscopia Diagnóstica	1
Anamnesis dirigida y transmisión de información correcta a la paciente previa a la realización de la prueba	2-1

Adquirir manejo en la preparación de la paciente, el proceso de sedación, el procedimiento técnico con el histeroscopio y la toma de muestras y/o exéresis de lesiones endometriales si precisa	2
Saber interpretar las imágenes de la histeroscopia y adquirir manejo en la visualización de las 4 paredes uterinas	2
Conocer, identificar y solventar posibles complicaciones histeroscópicas	2
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados post-histeroscopia diagnóstica	1

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Oncología Ginecológica propia

Conocer los protocolos específicos en Ginecología Oncológica (Diagnóstico, manejo y seguimiento de las neoplasias de cérvix, endometrio y ovario)	1
Anamnesis y exploración física específica en Ginecología Oncológica	2-1
Adquirir habilidad en valoración e interpretación de resultados de las técnicas diagnósticas utilizadas para diagnóstico y estudio de extensión del Cáncer Ginecológico.	2-1
Adquirir conocimiento sobre marcadores tumorales y saber solicitarlos de forma correcta	2-1
Conocer y saber proponer las principales indicaciones quirúrgicas relacionadas con Patología Oncológica Ginecológica	2
Aprender a dar información adecuada a la paciente con cáncer Ginecológico	1

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por patología Mamaria

Conocer los protocolos específicos en Patología mamaria Benigna (Diagnóstico, manejo y seguimiento de la patología mamaria benigna)	1
Conocer los protocolos específicos en Patología mamaria Oncológica (Diagnóstico, manejo y seguimiento de la patología mamaria Oncológica)	1
Anamnesis y exploración física específica en patología mamaria femenina y masculina	2-1

Adquirir habilidad en valoración e interpretación de resultados de las técnicas diagnósticas utilizadas para diagnóstico y estudio de extensión del Cáncer Mamario	2
Adquirir conocimiento sobre marcadores tumorales y saber solicitarlos de forma correcta	2-1
Conocer y saber proponer las principales indicaciones quirúrgicas relacionadas con patología mamaria benigna, oncológica y reconstructiva	2
Conocer y saber manejar el programa de seguimiento de pacientes con Alto Riesgo Familiar o Genético para Cáncer de mama y ovario	2-1
Aprender a dar información adecuada a la paciente con cáncer mamario (incluye consejo genético)	1

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Quirófano durante R3

Quirófano de Ginecología

Iniciación a cirujano ejecutor en intervenciones abdominales no oncológicas complicadas y laparoscopias quirúrgicas de complejidad media	2
Primer ayudante en histeroscopias quirúrgicas e intervenciones vaginales incluidas las cirugías de corrección de la Incontinencia Urinaria (TOT, colposacropexia)	1
Segundo ayudante en cirugías oncológicas y en cirugías vaginales complejas	1

Quirófano de Patología Mamaria

Ejercer de segundo/primer ayudante en las cirugías de reconstrucción mamaria (adquisición progresiva de autonomía)	2
Ejercer de segundo/primer ayudante e incluso de cirujano ejecutor bajo tutela del adjunto en Lumpectomías//Tumorectomías/Mastectomías / Vaciamientos axilares (adquisición progresiva de autonomía por el orden de procedimientos del enunciado)	2
Aprender el manejo correcto de la profilaxis pre quirúrgica en Cirugía mamaria	1
Aprender el manejo correcto del Check-list pre quirúrgico	1



Aprender el manejo correcto de las pautas de prescripción post-operatorias tanto en cirugía convencional como en cirugía ambulatoria	1
Aprender a dar información adecuada sobre cuidados post-operatorios de las pacientes sometidas a una cirugía mamaria	1

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por área de urgencias / Guardias del R3

Atención integral con un nivel de autonomía 2 de todas las urgencias obstétricas y ginecológicas que se atiendan durante la guardia	2
Ejercer de cirujano ejecutor con supervisión del adjunto en laparoscopias urgentes (gestaciones extrauterinas, torsiones ováricas, quistes hemorrágicos...)	2
Ejercer de cirujano ejecutor bajo supervisión del adjunto en desbridamientos de abscesos mamarios	2
Ejercer de primer ayudante en cirugías ginecológicas y obstétricas urgentes con inestabilidad hemodinámica de la paciente y/o urgencia vital fetal, incluidas las histerectomías post-parto y los cerclajes de emergencia	2
Adquirir manejo progresivo en control de dilataciones y partos de riesgo elevado	2-1
Adquirir manejo en asistencia a partos pre término	2-1
Indicación y realización de partos instrumentados (fórceps) en III y IV plano de variedades oblicuas / transversas	2
Indicación y realización de legrado postparto	1

## **SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

Este último año de su formación debe permitir al residente adquirir autonomía completa y desarrollar casi todos sus actos con un **Nivel de Supervisión diferida o a demanda**

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación sistemática externa por fecunmed Granollers

El nivel de supervisión durante las rotaciones sistemáticas que se realizan en Dispositivos Asociados Externos es de 3

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la Rotación Optativa Voluntaria:

Si se desarrolla en una Unidad Docente externa el nivel de supervisión será de 3

Si se desarrolla en una Unidad Docente de la UD del Consorci Hospitalari de Vic se adaptará el nivel de supervisión a los objetivos propuestos.



Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por esterilidad /Endocrinología Ginecológica y Menopausia:

Conocer los protocolos específicos en Esterilidad, Endocrinología Ginecológica y atención a pacientes adolescentes y en atención a la Paciente Menopáusica	1
Saber adaptar la Anamnesis dirigida y la exploración ginecológica a los trastornos hormonales propios de cada etapa de la madurez sexual femenina: Adolescencia, patología endocrinológica asociada al cambio hormonal Edad fértil, patología endocrinológica asociada a la dificultad reproductiva Menopausia, patología endocrinológica asociada al fallo ovárico prematuro o fisiológico	2-1
Adquirir habilidad en la solicitud e interpretación de los estudios hormonales	2-1
Realización de un correcto diagnóstico diferencial de la amenorrea primaria o secundaria en pacientes en edad fértil	1
Aprender el manejo correcto de las pautas de prescripción hormonal de regulación, de inducción y de sustitución	2-1
Aprender a dar información adecuada sobre consejos y cuidados a las pacientes con problemas ginecológicos del ámbito reproductor o endocrinológico	1

Nivel de supervisión para los objetivos a conseguir durante la rotación por Ecografías y Diagnóstico Prenatal

Visualización e interpretación de Morfología fetal	1
Aprender a detectar y valorar posibles malformaciones fetales	2-1
Saber dar de forma respetuosa la información a la pareja cuando sospechamos una malformación fetal	1
Saber dar información adecuada sobre el pronóstico del feto con malformación	2
Saber dar consejo reproductor futuro a parejas con malos antecedentes reproductivos	1



Visualización e interpretación de Ecografía Ginecológica (nivel avanzado): valoración, descripción de úteros miomatosos, patología endometrial y criterios de IOTA de los quistes anexiales	2-1
Conocer la indicaciones de técnicas invasivas de diagnóstico prenatal	1
Adquisición progresiva de autonomía en la realización de amniocentesis (progresión de ayudante a ejecutor bajo supervisión)	2

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Quirófano durante R4

Primer cirujano en laparoscopia quirúrgica de complejidad media	2-1
Primer cirujano en histerectomías abdominales, con o sin anexectomía	2-1
Primer cirujano en histerectomías vaginales, por prolapso grado II y III	2-1
Primer ayudante en intervenciones oncológicas	1
Primer cirujano en ciertos casos seleccionados de oncología no complicados	2-1

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por Histeroscopia Quirúrgica

Primer cirujano en histeroscopia quirúrgica de casos no complicados: Septos, pólipos y miomas de tipos 0 y I	2-1
--	-----

Nivel de **supervisión** para los objetivos a conseguir durante la rotación por área de urgencias / Guardias del R4

Todas las urgencias	1
Todas las asistencias en Sala de Partos, incluidas las distocias de hombros	1