

## **ORGANIZACIÓN DE LA GUARDIA DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA**

La guardia del servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica (COT) se compone de :

- Dos adjuntos F.E.A. del Servicio que realizan las funciones de diagnóstico definitivo y tratamiento último de los pacientes del Servicio de Urgencias, de la planta del Servicio de COT y del resto de Servicios que soliciten consulta durante la guardia. Así mismo se harán cargo de las derivaciones a consulta que surjan durante la atención a los pacientes del Servicio de Urgencias.  
Por lo tanto serán los facultativos responsables de la docencia y supervisión de los especialistas residentes en formación que estén asignados a la guardia de COT los días que ellos estén de guardia de COT.
- Dos Residentes del Servicio, que serán un Residente Mayor (R4 y R5) y un Residente Menor (R3 y R2), que realizan las funciones de atención en primera llamada a los pacientes del Servicio de Urgencias, de la planta del Servicio de COT y del resto de Servicios que soliciten una consulta durante la guardia. Así mismo son funciones de los Residentes, durante la guardia, la contestación a las hojas de consulta que durante el día sean enviadas al Servicio de COT y la revisión de los preoperatorios de los enfermos que se operan al día siguiente.
- Residentes R1 de COT y residentes rotantes de otros Servicios cuya función es la asistencia a los pacientes en el Servicio de Urgencias supervisada de presencia física por el facultativo responsable.

## **CONSIDERACIONES SOBRE LAS FUNCIONES DE LOS RESIDENTES DE COT DURANTE LA GUARDIA**

- Los Residentes R1 solo desempeñan funciones de asistencia tutelada en el Servicio de Urgencias dependiente de la supervisión física del facultativo responsable, pudiendo esta tutela desempeñarse a través de los Residentes de años superiores quienes colaborarán en esta función.
- El reparto de funciones de los Residentes durante la guardia corresponde al orden jerárquico entre los mismos, siendo el Residente mayor quien organiza y reparte dichas funciones.
- El orden de supervisión de los Residentes será también jerárquico, siendo los Residentes Mayores quienes supervisen en primera instancia a los Residentes

Menores y estando los Adjuntos FEA disponibles para consulta y supervisión en última instancia.

- La asistencia al quirófano de los Residentes durante la guardia se realizará también en orden jerárquico, adecuando las cirugías que surjan a las habilidades desarrolladas durante el período de Residencia en cada caso. Toda actuación quirúrgica de los Residentes será supervisada por un Adjunto FEA.
- Los Residentes designados para la guardia de cada día deben estar localizables desde las nueve horas de la mañana del día en curso portando los buscapersonas que el Hospital suministra a tal efecto.
- Los Adjuntos FEA del Servicio de COT designados para la guardia están disponibles para ser consultados y ejercer la supervisión necesaria durante todo el período de la misma.
- Si el Servicio de Urgencias designase un Adjunto para la asistencia del área correspondiente a la patología traumatológica de urgencias en la guardia en curso, éste realizaría asistencia de presencia física a los pacientes en el Servicio de Urgencias teniendo como referencia para las consultas oportunas a los Residentes del Servicio de COT asignados a la guardia.
- Los residentes R1 del Servicio de COT y los Residentes rotantes de otros Servicios realizarán la asistencia, durante su guardia, de presencia física en el Servicio de Urgencias tal y como indica la normativa vigente (RD 183/2008 y protocolo de supervisión de los residentes en el servicio de urgencias).
- Los Residentes rotantes de otros Servicios prestarán asistencia de presencia física durante el turno de mañana de los días laborables según la programación de su rotación por el Servicio de COT, siendo supervisados de la misma manera que los residentes de primer año de COT.