



UNITAT DOCENT
D'OTORRINOLARINGOLOGIA
ITINERARI FORMATIU

<http://www.bellvitgehospital.cat>

**COMISSIÓ DE DOCÈNCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE**

**UNITAT DOCENT D'OTORINOLARINGOLOGIA
Programa de la especialitat adaptat al centre
ITINERARI FORMATIU**

Autors: Jordi Tornero Saltó; Anna Farré i Guiu.

L'itinerari formatiu de l'especialitat, estableix totes les competències que han d'adquirir els residents durant el període de formació, juntament amb el grau de supervisió i nivell de responsabilitat a cada etapa, així com la descripció de l'avaluació que es realitzarà, la qual cosa permet al facultatiu resident conèixer el seu programa formatiu des del seu inici i li facilita planificar i estructurar millor la seva formació. Aprovat el 13.12.2018, a la reunió de la CD (acta 13/2018).

Reflecteix els objectius docents de cada rotació i a les guàrdies, així com els coneixements i habilitats a adquirir.

Reflecteix també el grau de supervisió i nivell de responsabilitat per a les diferents activitats, segons l'any de residència.

Tot això afavoreix que es coneguin els diferents conceptes a avaluar cada any, tant al tutor com al propi facultatiu resident.

La Comissió de Docència ha establert una ponderació sobre la nota anual del 90% per a tots els apartats definits a les diferents rotacions i les guàrdies i un 10% per a la resta d'activitats.

Nivells de responsabilitat: Han de quedar especificats en cada cas.

Nivell de responsabilitat	Valoració
Nivell 1 Nivell de major responsabilitat	Activitats realitzades directament per el resident, sense necessitat de tutorització directa. El resident executa i, posteriorment, informa.
Nivell 2 Nivell de responsabilitat mitjà	Activitats realitzades directament per el resident, sota la supervisió directa del tutor o facultatiu especialista responsable.
Nivell 3 Nivell de menor responsabilitat	Activitats realitzades per el facultatiu. Estan observades y/o assistides durant la seva execució per el resident, que no té responsabilitat i exclusivament actua com a observador o assistent.

Com a norma general, es segueix el criteri establert als Protocols de les guàrdies, tenint en compte que els residents, excepte en determinades situacions, poden assolir el considerat nivell de responsabilitat mitjà de cada especialitat, segons l'any de residència. Pels casos especials, el tutor ha d'establir els nivells específics per a un resident determinat i per a la realització de determinades activitats clíniques

- Nivell 1-2 per a una gran part de les activitats clíniques en funció dels coneixements i habilitats adquirides.
- Nivell 3 per a activitats molt específiques de l'especialitat.
- Nivell 3 de responsabilitat per signar altes o baixes o determinats documents o

sol·licitud de proves específiques (R1).

Avaluació

L'avaluació de les diferents rotacions, així com l'avaluació anual i final, reflecteix la valoració dels coneixements adquirits, les habilitats assolides i les actituds del resident durant tot el període.

La ponderació establerta al nostre centre és:

1. Rotacions: 65%
2. Activitats complementàries: 10%
3. Qualificació tutor: 25%

1. Rotacions (65%)

70%

Coneixements adquirits

Raonament/valoració del problema

Capacitat per prendre decisions

Capacitat per prendre decisions

Ús racional de recursos

Seguretat del pacient

30%

Motivació

Puntualitat/assistència

Comunicació amb el pacient i la família

Treball en equip

Valors ètics i professionals

2. Activitats complementàries (10%)

Nivell	Publicacions	Comunicació Oral	Pòster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonòmica	0,1	0,05	0,02

Assistència curs/taller (mínim 10 hores)	Ponent curs/taller (mínim 2 hores)	Ponent en Sessions	Participació en projectes d'investigació
0,02- 0,1 (valorar duració i complexitat)	Fins a 0,2 (valorar durada i complexitat)	*En el servei/unitat: fins a 0,01 *Generals/Hospitalàries: fins a 0,02	0,05-0,2 (valorar implicació i tipus de projecte)

3. Qualificació tutor (25%)

Quantitativa (1-10)	Qualitativa
1-2	Molt insuficient. . Lluny d'assolir els objectius de la rotació. S'han de proposar àrees de millora en l'apartat corresponent.
3-4	Insuficient. No assoleix tots els objectius anuals, però els podria assolir amb un període complementari de formació. Han de proposar-se àrees de millora en l'apartat corresponent i suggerir la durada del període complementari.
5	Suficient. Assoleix els objectius anuals..
6-7	Bo. Assoleix els objectius anuals, demostrant un nivell superior en alguns d'ells.
8-9	Molt bo. Domina tots els objectius anuals.
10	Excel·lent. Molt alt nivell d'acompliment durant l'any formatiu. Només assoleixen aquesta qualificació un nombre limitat de residents. Es valorarà d'acord amb l'experiència del tutor amb els resultats de la promoció o amb altres promocions

anteriors de residents, qualificats com a molt bons.

Seguint les recomanacions dels diferents programes formatius i del *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, s'han establert els cursos obligatoris pels residents de primer any, així com inici a les activitats complementàries. Els residents a partir de segon any han de començar a participar de manera progressiva, més activa (mínim una per any), en comunicacions i publicacions del servei i en les sessions (generals i/o del servei), així com en la docència de postgrau o pregrau i en l'elaboració de protocols i/o guies clíniques. La realització d'aquestes tasques permet, juntament amb la realització dels cursos obligatoris (de l'hospital o del propi servei), assolir aquest 10%.

Fitxa d'especialitat

ORL *Oto-rino-laringologia*

<i>Any</i>	<i>Rotació</i>	<i>Servei</i>	<i>Durada</i>
R1	ALGC	ALERGIA (CONS.EXT.)	2 setmanes
R1	CPL	CIRURGIA PLASTICA	2
R1	NFS	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1 setmana
R1	NRR	NEURORADIOLOGIA	1
R1	ORL	OTORRINO	7
R1	REH	REHABILITACIO	1 setmana
R1	URG	URGENCIES	1
R2	ONCM	ONCOLOGIA MEDICA	1
R2	ORL	OTORRINO	11
R3	CMF	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	1
R3	HJDL	H. San Joan Deu O.R.L.	1
R3	ORL	OTORRINO	10
R4	ORL	OTORRINO	12

ITINERARI FORMATIU OTORINOLARINGOLOGIA (ORL)

PRIMER ANY

Durant aquest any el metge resident ha de familiaritzar-se amb el funcionament de l' hospital i del servei i aprendre el maneig bàsic de la patologia de l'especialitat. Durant aquest període el resident fa 5 mesos de rotacions en altres serveis de l'hospital i 7 mesos de rotacions dins del servei d'otorinolaringologia.

ROTACIONS INTRAHOSPITALÀRIES

Durant els 6 primers mesos el resident s'ha d'integrar a la dinàmica de cadascun dels serveis pels que està rotant però assistint també a les sessions d'otorinolaringologia.

Alergia: 2 setmanes

Neurofisiologia clínica: 1 setmana

Rehabilitació: 1 setmana

Cirurgia Plàstica: 2 mesos

Neuroradiologia: 1 mes

Urgències: 1 mes

Otorinolaringologia: 7 mesos

Urgències – 1 mes

Objectius:

- Aprendre el maneig de la patologia mèdica i quirúrgica urgent
- Aprendre el maneig de les complicacions mèdiques i quirúrgiques del pacient post-operat

Coneixements:

- Conèixer las complicacions agudes de les malalties i síndromes més freqüents
- Conèixer les proves diagnòstiques (laboratori o imatges) adients pel diagnòstic de aquestes complicacions en l'àrea d'urgències i les seves limitacions.
- Utilització racional de recursos diagnòstics i terapèutics.
- Coneixement dels protocols i guies clíniques que estan disponibles en la intranet de l'hospital.

Habilitats:

- Habilitats de la entrevista clínica de l'àrea d'urgències.
- Realitzar maniobres diagnòstiques i terapèutiques bàsiques com puncions vasculares (arterials i venoses).
- Interpretar exploracions habituals en l'àrea d'urgències com analítiques, radiografies de tòrax i abdomen, ECG...
- Adquirir habilitat en les maniobres de reanimació bàsiques.

Nivell de responsabilitat:

Segons l'establert al Protocol d'urgències:

- Nivell 1-2 per a una gran part de les activitats clíniques, en funció dels coneixements i habilitats adquirides.
- Nivell 3 de responsabilitat per indicar exploracions complementàries específiques (ECO, TAC, endoscòpies...) i per signar altes o baixes i determinats documents legals.

Neuroradiologia – 1 mes

Objectius:

- Conèixer l'anatomia radiològica de les àrees ORL
- Aprendre a fer la lectura de les proves d'imatge corresponents
- Conèixer els protocols diagnòstics d'imatge de la patologia ORL
- Saber fer els diagnòstics radiològics bàsics de l'especialitat

Coneixements:

- Coneixement exhaustiu de l'anatomia radiològica de les àrees anatòmiques d'otorinolaringologia
- Aprenentatge de les característiques radiològiques dels diferents tipus de lesions d'aquestes àrees
- Identificació del tipus de prova més indicat en funció del tipus de lesió en estudi
- Coneixement de les implicacions tècniques i logístiques de la realització de cadascuna de les proves que es realitzen

Habilitats:

- Identificació del tipus de prova realitzada en quant a projeccions, requeriment de mètode de contrast,...
- Interpretació de les estructures anatòmiques normals i de les variacions anatòmiques i patològiques en cadascuna de les estructures
- Coneixement dels protocols diagnòstics en proves d'imatge de l'especialitat

Nivell de responsabilitat:

- Nivell 2 en la identificació de les estructures anatòmiques radiològiques
- Nivell 3 de responsabilitat en la interpretació i redacció d'informe de totes les proves realitzades

Cirurgia Plàstica – 2 mesos**Objectius:**

- Aprendre el tractament de les ferides
 - Cura de ferides
 - Sutura (materials i tècniques)
 - Penjalls locals (de rotació, zetaplàsties)
- Conèixer el maneig dels penjalls de reconstrucció emprats en oncologia
 - Pectoral major
 - Radial
 - Jejú
 - altres

Coneixements:

- Conèixer els mètodes mèdics i quirúrgics i els materials necessaris pel tractament de les ferides
- Aprendre quins tipus de materials de sutura hi ha disponibles, quins tipus de sutures es realitzen i quina indicació té cada tipus de sutura i cada material.
- Conèixer les indicacions i els tipus de penjalls reconstructors aplicats a l'àrea de cap i coll

Habilitats:

- Aprendre la realització pràctica de les cures de ferides i la utilització dels diversos materials emprats
- Realitzar els diferents tipus de sutures i utilitzar diferents materials per a dur-les a terme
- Participar i col·laborar en la realització de penjalls reconstructors especialment en intervencions de l'esfera patològica otorinolaringològica

Nivell de responsabilitat:

- En les cures de ferides i sutures el nivell de responsabilitat variarà des del nivell 1 al 3 en funció de la gravetat de la lesió i l'estat clínic del pacient
- En els penjalls reconstructors si es un penjall local s'actuarà en un nivell 1-2, però si és un penjall major el nivell habitual serà el 3.

Neurofisiologia – Rehabilitació – 2 setmanes

Objectius:

- Conèixer les indicacions i realització de les proves electrofisiològiques vinculades a ORL
- Aprendre a interpretar el resultat de les proves electrofisiològiques
- Conèixer les tècniques de rehabilitació facial vinculades a l' ORL
- Durant aquest període també s'ha d'aprendre:
 - o la realització i interpretació de les proves audiològiques bàsiques
 - o la realització i interpretació de les proves vestibulars bàsiques
 - o la realització i interpretació de l'estudi laringostroboscòpic

Coneixements:

- Aprendre les indicacions, tècniques i la interpretació de les proves neurofisiològiques dirigides a l'estudi facial i auditiu
- Conèixer la valoració i tècniques de rehabilitació emprades en la patologia facial
- Conèixer les proves diagnòstiques del sistema vestibular i les tècniques de rehabilitació
- Aprendre les indicacions del diagnòstic laringostroboscòpic
- Conèixer les tècniques i estratègies del tractament logopèdic dels trastorns de la fonació

Habilitats:

- Aprendre la realització bàsica de la neurografia i miografia del nervi facial
- Aprendre la realització dels diferents tipus d'audiometries i dels potencials evocats auditius del tronc cerebral
- Participar en la realització de sessions de rehabilitació de la musculatura mímica facial i conèixer la tècnica d'infiltració de toxina botulínica en la regió facial i cervical
- Aprendre a realitzar proves vestibulars videonistagmogràfiques i posturogràfiques
- Aprendre la pràctica de la laringostroboscòpia
- Participar en les sessions de rehabilitació logopèdica dels malalts amb trastorns de la veu

Nivell de responsabilitat:

- En les proves audiològiques i laringostroboscòpiques el resident ha d'adquirir un nivell de responsabilitat 2 mentre que totes les altres activitats corresponen al nivell 3.

Al.lergologia – 2 setmanes

Objectius:

- Conèixer les indicacions i realització de les proves complementària d'al.lergologia.
- Aprendre a interpretar el resultat de les proves cutànies i de laboratori d'al.lergologia.
- Familiaritzar-se amb els tractaments d'immunoteràpia.

Coneixements:

- Aprendre les indicacions, tècniques i la interpretació de les proves diagnòstiques d'al.lèrgia.
- Aprendre el maneig terapèutic de les rinitis al.lèrgiques.

Habilitats:

- Tractament de la patologia nasosinusal d'origen al.lèrgic.

Nivell de responsabilitat:

- En les proves diagnòstiques el resident ha d'adquirir un nivell de responsabilitat 2 mentre que totes les altres activitats corresponen al nivell 3.

SERVEI D'ORL

A partir dels 6 mesos el resident s'integra formalment al servei d'otorinolaringologia i s'està inicialment 1 mes a cada secció per tal de poder conèixer i treballar amb tots els seus membres

i residents. A continuació inicia rotacions de 6 mesos per cada secció que duren fins que s'acabi el període de residència, amb algun període puntual de rotació externa.

L'activitat docent del metge resident al Servei d'Otorinolaringologia es distribueix entre Consultes Externes, Planta, Quiròfan i Guàrdies.

Objectius:

- Aprendre la valoració inicial del pacient amb patologia otorinolaringològica tant en l'àmbit de la consulta externa com de l'urgència
- Iniciar-se en el maneig del pacient ingressat amb patologia otorinolaringològica
- Aprendre l'exploració bàsica de totes les estructures otorinolaringològiques
- Conèixer els tractaments mèdics corresponents de la patologia otorinolaringològica tant en l'àrea d'urgències com de consulta externa i d'ingrés

Coneixements:

- Estudi de la patologia mèdica i quirúrgica de l'especialitat d'otorinolaringologia
- Conèixer els mètodes exploratoris de l'especialitat i les troballes normals i patològiques de les mateixes
- Estudi de les opcions terapèutiques en la patologia urgent i bàsica de l' ORL
- Aprendre la tècnica quirúrgica de les intervencions otorinolaringològiques urgents i bàsiques

Habilitats:

- Aprendre la realització de les històries clíniques de les primeres visites i de les visites urgents
- Aprendre les maniobres exploratòries de l'especialitat:
 - Otoscòpia
 - Rinoscòpia anterior i posterior
 - Laringoscòpia Indirecta
 - Endoscòpia nasal
 - Hipofaringoscòpia
 - Fibroendoscòpia nasal, faríngia i laríngia
 - Palpació cervical
 - Palpació oral i exploració de glàndules salivals
- Aprofundir en la realització d'algunes proves diagnòstiques bàsiques de l'especialitat:
 - Proves audiològiques: audiometria tonal i verbal
 - Proves vestibulars: vídeonistagmografia
 - PAAF
- Aprendre a valorar l'evolució clínica del pacient ingressat d'otorinolaringologia i del pacient ingressat en una altra àrea que presenta patologia ORL
- Elaboració d'informes d'alta d'urgències i de planta
- Aprendre a realitzar les cures ambulatories als pacients post operats
- Aprendre les tècniques ambulatories i de cirurgia menor:
 - o Biòpsies
 - o Exèresi de papil·lomes
 - o Desbridaments
 - o Col·locació de drenatges transtimpànics
 - o Traqueotomies
- Actuar com a 2n ajudant en la cirurgia major

Nivell de responsabilitat:

El nivell de responsabilitat durant tot el període de R1 correspon al de menor responsabilitat (nivell 3) en totes les àrees de coneixement, si bé en la finalització d'aquest període ha d'assolir el nivell 2 per a totes les activitats diagnòstiques mencionades i el nivell 1 en les tècniques ambulatories i de cirurgia menor que s'han referit.

GUÀRDIES

Durant els primers 12 mesos el resident realitza únicament guàrdies amb l'equip de Cirurgia General. En aquest període els Objectius, Coneixements, Habilitats i Nivells de responsabilitat són els que venen referits en l'apartat de la rotació pel servei d'urgències durant el període de R1.

A partir del 6è mes el resident segueix fent guàrdies de cirurgia i comença les guàrdies d'Otorinolaringologia, però no fa guàrdies sol de l'especialitat fins a R2. Les guàrdies d' ORL consisteixen en 2 dies al mes de presència fins a les 22h i 2 mesos abans de començar les guàrdies (abril i maig) estan també 2 dies al mes de 24h acompanyant un R4 o un adjunt. A les guàrdies d'Otorinolaringologia valorarà i tractarà les urgències pròpies de l'especialitat, contant sempre amb un metge adjunt de referència.

Competències a adquirir:

- Aprendre a realitzar la història clínica completa del pacient d'urgències ORL
- Aprendre a avaluar l'estat general i la gravetat del pacient d'urgències ORL.
- Establir el diagnòstic sindròmic, diferencial i etiològic del motiu de consulta
- Determinar i sol·licitar les exploracions complementàries necessàries

Coneixements:

- Estudi de la semiologia, exploració i tractament de la patologia urgent de l'esfera ORL
- Conèixer els protocols de maneig de la patologia ORL del nostre centre

Habilitats:

- Fer les exploracions diagnòstiques pertinents quan estiguin indicades
 - a. Otoscòpia, rinoscòpia anterior i posterior i laringoscòpia indirecta
 - b. Endoscòpia nasal i Fibroendoscòpia nasal i laríngia
 - c. Otomicroscòpia
 - d. Puncions cervicals o amigdalars
- Establir i realitzar el tractament que correspongui al pacient:
 - e. Desobstruir i canviar cànules o pròtesis fonatòries
 - f. Col·locació de sonda nasogàstrica
 - g. Extracció de cossos estranys de l'orella, nas o cavitat oral
 - h. Taponament d'epistaxis, anterior i posterior
 - i. Drenatge d'abscessos periamigdalars
 - j. Reducció de fractures nasals
 - k. Ajuda en intervencions quirúrgiques urgents de l'especialitat
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta d'urgències del pacient.

Nivell de responsabilitat:

Durant tota l'activitat de l'R1 a urgències el seu nivell de responsabilitat és el nivell 3, si bé l'objectiu bàsic és que en finalitzar aquest període estigui capacitat per tenir un nivell 1-2 segons la complexitat del procés.

ACTIVITAT COMPLEMENTÀRIA A REALITZAR (R1)

Cursos obligatoris:

- Curs d'urgències medicoquirúrgiques
- Curs de seguretat
- Sessions/Tallers d'introducció a la bioètica
- Curs de riscos laborals on-line
- Curs d'introducció al SAP

Presentació de sessions (servei, generals, residents, bibliogràfiques):

- Participació en les sessions clíniques del servei pel que està rotant: presentació de pacients ingressats.
- Presentar una sessió teòrica de l'especialitat cada 2-3 mesos a partir de l'entrada al servei (6è mes) (2 al 1r any)
- Presentar una sessió clínica general de l'especialitat (1/any)

Assistència a Jornades / Cursos / Congressos:

Assistir a un curs monogràfic pràctic de dissecció d'os temporal i microcirurgia d'orella

Participació en Jornades / Congressos:

Col·laboració amb residents més grans en una comunicació d'una Reunió Interhospitalària dels Serveis d' ORL de Catalunya i Aragó

Altres Activitats

- Assistència a les sessions generals de l'hospital (mensual)
- Assistir a les sessions generals diàries del servei
- Assistir a la sessió teòrica setmanal de l'especialitat
- Realitzar la dissecció de 2 ossos temporals al laboratori de fresat
- Realitzar la dissecció en cadàver d'una regió cervical

SEGON ANY

Al segon any de residència les rotacions es mantenen en 6 mesos per cada secció del servei. Es manté la mateixa activitat augmentant el grau d'implicació en la presa de decisions i adquirint progressivament un major grau de responsabilitat clínica.

Otorinolaringologia: 10 mesos

Oncològica Mèdica: 1 mes

Hospital de Viladecans ORL: 1 mes

SERVEI ORL

Competències a adquirir:

- Aprofundir en la valoració del pacient amb patologia otorinolaringològica
- Progressar en el maneig del pacient ingressat amb patologia otorinolaringològica
- Conèixer els tractaments mèdics corresponents de la patologia otorinolaringològica tant en l'àrea d'urgències com de consulta externa i d'ingrés

Coneixements:

- Aprofundir en l'estudi de la patologia mèdica i quirúrgica de l'especialitat
- Millorar el coneixement dels mètodes exploratoris de l'especialitat i les troballes normals i patològiques de les mateixes
- Estudi de les opcions terapèutiques en la patologia bàsica i avançada de l' ORL
- Aprofundir la tècnica quirúrgica de les intervencions otorinolaringològiques urgents i bàsiques

Habilitats:

- Millorar la realització de les històries clíniques de les primeres i segones visites
- Millorar la valoració de l'evolució clínica del pacient ingressat d'otorinolaringologia i del pacient ingressat en una altra àrea que presenta patologia ORL
- Aprofundir en l'elaboració d'informes d'alta d'urgències i de planta
- Aprofundir en la realització de les cures ambulatories als pacients post operats
- Aprendre la realització de la cirurgia major bàsica:
 - Adenoïdectomia
 - Amigdalectomia
 - Septoplàstia
 - Cirurgia de cornets
 - Tractament quirúrgic de les sinusitis
 - Microcirurgia laríngia
 - Cirurgia cervical benigna
- Actuar com ajudant en la cirurgia major de l'especialitat

Nivell de responsabilitat:

En les activitats de valoració clínica i elaboració d'informes el grau de responsabilitat del resident ha de ser nivell 1-2 segons la complexitat del procés i en les activitats tècniques serà nivell 2-3 en funció també del tipus i dificultat del procés.

Hospital de Viladecans (St Llorenç) 1 mes

Objectius:

- Adquirir el maneig bàsic de la patologia pediàtrica no complicada.
- Aprendre les mesures diagnòstiques.
- Aprendre els maneig terapèutic mèdic i quirúrgic de la patologia pediàtrica bàsica.
- Adquirir habilitats quirúrgiques de la patologia pediàtrica bàsica.
- Adquirir habilitats quirúrgiques de la patologia general no complicada de l'Especialitat.

Coneixements:

- Aprendre el maneig diagnòstic i terapèutic de la patologia bàsica pediàtrica.
- Reforçar els coneixements sobre el maneig diagnòstic i terapèutic de la patologia bàsica de l'Adult.

Habilitats:

- Adquirir habilitats quirúrgiques en la cirurgia pediàtrica bàsica: adenoamigdalectomia, miringotomia i col.locació de drenatges transtimpànics.
- Reforçar habilitats quirúrgiques d'actes quirúrgics propis d'Hospital de 2n Nivell, en concret cirurgia major bàsica.

Nivell de responsabilitat:

En les activitats de valoració clínica i elaboració d'informes el grau de responsabilitat del resident ha de ser nivell 1-2 segons la complexitat del procés i en les activitats tècniques serà nivell 2-3 en funció també del tipus i dificultat del procés.

Serveis d'Oncologia Mèdica i Radioteràpica 1 mes**Objectius:**

- Aprendre les Indicacions del tractament oncoespecífic.
- Adquirir coneixements sobre els diferents esquemes de tractaments.
- Adquirir coneixements sobre la manera d'administrar els diferents tractaments.
- Adquirir coneixements sobre el maneig de les complicacions pel tractament.
- Participar en les diferents sessions dels 2 Serveis.

Coneixements:

- Aprendre les indicacions dels diferents esquemes de tractament conservador.
- Aprendre les possibles complicacions derivades dels tractaments i el seu maneig.

Habilitats:

- Conèixer l'aplicació dels diferents esquemes de tractament conservador, i la seva indicació.
- Adquirir habilitats pel maneig terapèutic de les complicacions posttractament.

Nivell de responsabilitat:

En les activitats de valoració clínica i elaboració d'informes el grau de responsabilitat del resident ha de ser nivell 1-2 segons la complexitat del procés i en les activitats tècniques serà nivell 2-3 en funció també del tipus i dificultat del procés.

GUÀRDIES**Objectius:**

Adquirir competència en l'avaluació del pacient d'urgències ORL tant en el que fa a la història com a valoració de la gravetat, determinació d'exploracions complementàries i decisió terapèutica

Coneixements:

- Aprofundir en l'estudi de la semiologia, exploració i tractament de la patologia urgent d'ORL
- Millorar el coneixement de les tècniques terapèutiques del pacient ORL urgent

Habilitats:

- Progressar en la realització de les exploracions diagnòstiques pertinents quan estiguin indicades
- Millorar la realització del tractament del pacient après de R1
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta d'urgències del pacient.

Nivell de responsabilitat:

L'activitat de l'R2 a urgències el seu grau de responsabilitat és el nivell 1-2 excepte en les activitats quirúrgiques majors en les quals correspon a nivell 3.

ACTIVITAT COMPLEMENTÀRIA A REALITZAR (R2)

Presentació de sessions (servei, generals, residents, bibliogràfiques):

- Presentar una sessió teòrica de l'especialitat cada 2-3 mesos (4 / any)
- Presentar una sessió clínica general de l'especialitat (2 / any)

Assistència a Jornades / Cursos / Congressos:

Assistir a un curs monogràfic pràctic de dissecció d'os temporal i microcirurgia d'orella

Participació en Jornades / Congressos:

- Presentació d'una comunicació d'una Reunió Interhospitalària dels Serveis d' ORL de Catalunya i Aragó
- Col·laborar en l'elaboració d'una comunicació o pòster pel Congrés Nacional de la SEORL

Publicacions:

- Col·laboració amb residents més grans i adjunts en l'elaboració d'alguna publicació

Estudis de doctorat:

Inici dels estudis de postgrau per a l'obtenció de la suficiència investigadora

Altres Activitats

- Assistència a les sessions generals de l'hospital (mensual)
- Assistir a les sessions generals diàries del servei
- Assistir a la sessió teòrica setmanal de l'especialitat
- Realitzar la dissecció de 3 ossos temporals al laboratori de fresat
- Realitzar la dissecció en cadàver d'una regió cervical

TERCER ANY

Al tercer any de residència les rotacions també es mantenen en 6 mesos per cada secció del servei i s' augmenta el grau d'implicació en la presa de decisions i l'adquisició progressiva del grau de responsabilitat clínica.

Otorinolaringologia: 10 mesos

Servei de Cirurgia Màxilo-Facial: 1 mes

ORL Pediàtrica Hospital St Joan de Dèu: 1 mes

Cirurgia Maxil·lo-facial 1 mes

Objectius:

- Aprendre el maneig de la patologia traumàtica maxil·lofacial
- Valoració de la patologia oral
- Conèixer el maneig dels penjalls de reconstrucció emprats en oncologia
 - Penjall Temporal

Coneixements:

- Aprendre el diagnòstic i tècniques de tractament de la patologia traumàtica de les regions oral i facial, incloent a nivell dental, bucal, mandibular i facial
- Conèixer la patologia que afecta els territoris orals (genives, dents, llengua, i mucosa oral), els mètodes diagnòstics i les principals tècniques terapèutiques emprades
- Aprendre els penjalls i mètodes reconstructors que utilitzen en el tractament de la patologia oncològica maxil·lofacial

Habilitats:

- Realitzar el diagnòstic de les fractures facials i participar en el seu tractament
- Col·laborar en el diagnòstic de les lesions orals i aprendre les tècniques terapèutiques que s'utilitzen
- Col·laborar en la cirurgia oncològica maxil·lofacial i en les tècniques reconstructores emprades

Nivell de responsabilitat:

En el tractament de les fractures nasals i tècniques diagnòstiques orals la responsabilitat correspon al nivell 1-2, però en la gran part de les activitats quirúrgiques realitzades el nivell de responsabilitat és el 3.

ORL Hospital St Joan de Dèu 1 mes**Adquirir competència en:**

- Conèixer la patologia ORL més prevalent en la població pediàtrica
- Aprendre a fer l'exploració ORL en nens
- Conèixer els protocols diagnòstics i terapèutics de l'ORL pediàtrica
- Saber fer les intervencions pediàtriques bàsiques de l'especialitat

Coneixements:

- Estudi específic del diagnòstic i tractament de la patologia ORL pediàtrica
- Aprendre els protocols diagnòstics i terapèutics de la vessant pediàtrica de l'especialitat

Habilitats:

- Aprendre l'exploració otorinolaringològica bàsica adaptada al pacient pediàtric (p.ex. l'otoscòpia en el nen)
- Aprendre les tècniques d'exploració de l'especialitat específiques per a pacients pediàtrics (p.ex. proves audiològiques infantils)
- Aprendre les intervencions quirúrgiques pediàtriques habituals i urgents de l'especialitat
- Ajudar en altres intervencions quirúrgiques pediàtriques de major complexitat, com:
 - Tractament de malformacions de la via respiratòria
 - Tractament de la patologia òtica i hipoacúsia en la població pediàtrica
 - Tractament de la patologia nasosinusal quirúrgica en l'edat pediàtrica

Nivell de responsabilitat:

L'activitat durant aquesta rotació es manté en un grau de responsabilitat de nivell 2-3 amb l'objectiu d'assolir un nivell 1-2 en finalitzar la rotació per a la patologia ORL pediàtrica bàsica.

SERVEI ORL**Competències a adquirir:**

- Aprofundir en el maneig del pacient amb patologia otorinolaringològica
- Progressar específicament en la realització de la cirurgia d'orella i d'oncologia cervical

Coneixements:

- Aprofundir en l'estudi de la patologia mèdica i quirúrgica de l'especialitat
- Millorar el coneixement dels mètodes exploratoris de l'especialitat i les troballes normals i patològiques de les mateixes
- Estudi de les opcions terapèutiques en la patologia bàsica i avançada de l'ORL
- Aprofundir la tècnica quirúrgica de les intervencions otorinolaringològiques urgents i bàsiques

Habilitats:

- Millorar la realització de les històries clíniques de les primeres i segones visites
- Millorar la valoració de l'evolució clínica del pacient ingressat d'otorinolaringologia i del pacient ingressat en una altra àrea que presenta patologia ORL
- Aprofundir en l'elaboració d'informes d'alta d'urgències i de planta

- Millorar en la realització de la cirurgia major bàsica:
 - Adenoïdectomia
 - Amigdalectomia
 - Septoplàstia
 - Cirurgia de cornets
 - Tractament quirúrgic de les sinusitis
 - Microcirurgia laríngia
 - Cirurgia cervical benigna
- Actuar com ajudant en la cirurgia major de l'especialitat

Nivell de responsabilitat:

En les activitats de valoració clínica i elaboració d'informes el grau de responsabilitat del resident ha de ser nivell 1-2 segons la complexitat del procés i en les activitats tècniques serà nivell 2-3 en funció també del tipus i dificultat del procés.

GUÀRDIES

Adquirir competència en:

- Millorar en la avaluació del pacient d'urgències ORL tant en el que fa a la història com a valoració de la gravetat, determinació d'exploracions complementàries i decisió terapèutica

Coneixements:

- Aprofundir en el diagnòstic i tractament de la patologia urgent d'ORL

Habilitats:

- Consolidar l'aprenentatge de les tècniques prèviament apreses
- Aprendre a realitzar les intervencions quirúrgiques urgents de la especialitat:
 - o Traqueotomia
 - o Drenatge d'abscessos parafaríngeis i cervicals
 - o Extracció de cossos estranys esofàgics per esofagoscòpia directa
- Ajudar en altres intervencions quirúrgiques urgents de major complexitat, tals com:
 - Drenatge de sinusitis amb complicació orbital
 - Revisió quirúrgica d'hemorràgia postoperatòria
 - Epistaxi posterior tributària de tractament quirúrgic
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta d'urgències del pacient.

Nivell de responsabilitat:

L'activitat de l'R3 a urgències el seu grau de responsabilitat és el nivell 1-2, que ha d'assolir també en les intervencions quirúrgiques urgents de l'especialitat esmentades en les habilitats, excepte en les activitats quirúrgiques majors en les quals correspon a nivell 3.

ACTIVITAT COMPLEMENTÀRIA A REALITZAR (R3)

Presentació de sessions (servei, generals, residents, bibliogràfiques):

- Presentar una sessió teòrica de l'especialitat cada 2-3 mesos (4 / any)
- Presentar una sessió clínica general de l'especialitat (2 / any)

Assistència a Jornades / Cursos / Congressos:

Assistir a un curs monogràfic pràctic de cirurgia nasosinusal

Participació en Jornades / Congressos:

- Presentar una comunicació en una Reunió Interhospitalària dels Serveis d'ORL de Catalunya i Aragó i/o Sessió Forana de la SCORL
- Presentar una comunicació o pòster pel Congrés Nacional de la SEORL

Publicacions:

- Elaboració d'alguna publicació conjunta amb altres residents i adjunts

Estudis de doctorat:

- Continuació dels estudis de postgrau per a l'obtenció de la suficiència investigadora
- Preparació per a l'elaboració d'un projecte de tesi Doctoral

Altres Activitats

- Assistència a les sessions generals de l'hospital (mensual)
- Assistir a les sessions generals diàries del servei
- Assistir a la sessió teòrica setmanal de l'especialitat
- Realitzar la dissecció de 3 ossos temporals al laboratori de fresat
- Realitzar la dissecció en cadàver d'una regió facial

QUART ANY

Al quart any de residència es mantenen les rotacions per seccions i l'activitat a Consultes Externes, Planta i Urgències, amb major grau de responsabilitat.

Rotació d'1 mes en un altre servei d'otorinolaringologia d'un altre hospital d'acord amb les preferències formatives del resident, ja sigui a nivell nacional o internacional.

Otorinolaringologia: 12 mesos

SERVEI ORL

Competències a adquirir:

- Aprofundir en el maneig del pacient amb patologia otorinolaringològica
- Millorar en la realització de la cirurgia d'orella i d'oncologia cervical
- Actuar com a 1er ajudant en la cirurgia major complexa de l'especialitat

Coneixements:

- Aprofundir en l'estudi de la patologia mèdica i quirúrgica de l'especialitat
- Aprofundir en el coneixement de les opcions terapèutiques en la patologia bàsica i avançada de l' ORL
- Aprofundir la tècnica quirúrgica de les intervencions otorinolaringològiques complexes

Habilitats:

- Millorar la valoració de l'evolució clínica del pacient ingressat d'otorinolaringologia i del pacient ingressat en una altra àrea que presenta patologia ORL
- Millorar en la realització de la cirurgia major bàsica:
 - Adenoïdectomia
 - Amigdalectomia
 - Septoplàstia
 - Cirurgia de cornets
 - Tractament quirúrgic de les sinusitis
 - Microcirurgia laríngia
 - Cirurgia cervical benigna
- Actuar com ajudant en la cirurgia major de l'especialitat

Nivell de responsabilitat:

En les activitats de valoració clínica i elaboració d'informes el grau de responsabilitat del resident ha de ser nivell 1-2 segons la complexitat del procés i en les activitats tècniques serà nivell 2-3 en funció també del tipus i dificultat del procés.

GUÀRDIES

Objectius:

- Millorar en la valoració del pacient d' urgències ORL tant en el que fa a la història com a valoració de la gravetat, determinació d'exploracions complementàries i decisió terapèutica
- Adquirir autonomia per a la realització d'intervencions quirúrgiques urgents

Coneixements:

- Aprofundir en el diagnòstic i tractament de la patologia urgent d' ORL

Habilitats:

- Consolidar l'aprenentatge de les tècniques prèviament apreses
- Aprofundir en la realització de les intervencions quirúrgiques urgents de la especialitat:
 - o Traqueotomia
 - o Drenatge d'abscessos parafaringis i cervicals
 - o Extracció de cossos estranys esofàgics per esofagoscòpia directa
- Ajudar en altres intervencions quirúrgiques urgents de major complexitat, com:
 - Drenatge de sinusitis amb complicació orbitària
 - Revisió quirúrgica d'hemorràgia postoperatòria
 - Epistaxi posterior tributària de tractament quirúrgic
- Elaborar l'informe d'assistència pertinent i determinar el destí a l'alta d'urgències del pacient.

Nivell de responsabilitat:

L'activitat de l'R4 a urgències el seu grau de responsabilitat és el nivell 1-2, que ha d'assolir també en les intervencions quirúrgiques urgents de l'especialitat esmentades en les habilitats.

ACTIVITAT COMPLEMENTÀRIA A REALITZAR (R4)**Presentació de sessions** (servei, generals, residents, bibliogràfiques):

- Presentar una sessió teòrica de l'especialitat cada 2-3 mesos (4 / any)
- Presentar una sessió clínica general de l'especialitat (2 / any)

Assistència a Jornades / Cursos / Congressos:

Assistir a un curs monogràfic pràctic de cirurgia nasosinusal avançada, reconstrucció quirúrgica experimental i/o cirurgia otomicroscòpica

Participació en Jornades / Congressos:

- Presentar una comunicació en una reunió de l'Acadèmia de la Societat Catalana d'Otorinolaringologia i Patologia Cervicofacial
- Presentar una comunicació o pòster al Congrés Nacional de la SEORL

Publicacions:

- Elaboració d'alguna publicació com a primer autor

Estudis de doctorat:

- Finalització dels estudis de postgrau per a l'obtenció de la suficiència investigadora
- Elaboració d'un projecte de tesi Doctoral

Altres Activitats

- Assistència a les sessions generals de l'hospital (mensual)
- Assistir a les sessions generals diàries del servei
- Assistir a la sessió teòrica setmanal de l'especialitat
- Realitzar la dissecció de 3 ossos temporals al laboratori de fresat
- Realitzar la dissecció en cadàver d'una regió de lliure elecció

GRADO DE SUPERVISIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LOS FACULTATIVOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS TRONCALES DE PRESENCIA FÍSICA (Módulo Troncal)**INTRODUCCIÓN**

La actividad urgente realizada por los facultativos residentes representa uno de los pilares fundamentales durante la etapa formativa. Es por ello que debe estar perfectamente estructurada y planificada, de manera que pueda extraerse el máximo provecho durante el periodo de residencia.

La práctica asistencial de carácter urgente requiere la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar diagnósticos rápidos, precisos y seguros, instaurando el tratamiento adecuado en cada situación, y al mismo tiempo identificando de manera precoz la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

La adquisición de los conocimientos y habilidades debe realizarse de manera progresiva en base a unos objetivos docentes predeterminados.

La responsabilidad del médico se encuentra directamente vinculada con la toma de decisiones. La actuación de los facultativos residentes resulta una práctica tutelada y programada y, por tanto, la asunción de responsabilidad debe ir vinculada a la progresiva adquisición de conocimientos y habilidades, de tal manera que el grado de supervisión puede y debe reducirse conforme avanza el proceso formativo, adquiriendo progresivamente mayor nivel de autonomía y responsabilidad.

En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto (RD) 183/2008, 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 manera específica, en el capítulo V, se establece el “Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente”, desarrollando en los artículos 14 y 15 el “Deber general de supervisión” y “La responsabilidad progresiva del residente”, respectivamente.

En base a lo establecido en el punto 5 del artículo 15, la Comisión de Docencia del HUB se propuso elaborar los protocolos de supervisión y actuación de los facultativos residentes en un área asistencial de especial interés como es la actividad realizada durante la actuación urgente y especializada.

ESTRUCTURACIÓN DE LA DOCENCIA DURANTE LA ASISTENCIA URGENTE Y ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE

La Comisión de Docencia, durante el primer trimestre de 2008, se reunió con las cuarenta unidades docentes del Hospital, para exponer el desarrollo del mencionado RD, fundamentalmente los aspectos docentes de los facultativos residentes durante la asistencia urgente y especializada.

En las reuniones se consensuaron todos los puntos tratados con los jefes de servicio, los tutores docentes y los representantes de los residentes de todas las unidades docentes acreditadas.

En base a los acuerdos a los que se llegó, la Comisión de Docencia elaboró un documento que fue presentado y aprobado por la Dirección Médica con fecha 4 de marzo de 2008.

Los puntos tratados y aceptados por todos fueron:

1. Desde el mes de octubre, la ubicación de los facultativos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias para todas las especialidades, centrandose allí físicamente su ubicación.

2. Distribución de los facultativos residentes en dos grandes grupos o “*pools*”:

- a) *Pool* de facultativos residentes de primer año (R1) y/o segundo año (R2) que realizarán guardias troncales, distribuidos en Medicina o/y Cirugía.
- b) *Pool* de médicos residentes de especialidad, distribuidos en dos grandes grupos: uno médico ubicado en las áreas de atención a pacientes con patologías médicas y otro quirúrgico, ubicado en las áreas de atención a los pacientes quirúrgicos y traumáticos.

3. Organización de los *pools* manteniendo grupos estables de residentes, a fin de facilitar la distribución e interrelación de los facultativos residentes.

4. De acuerdo con la opinión de todos los tutores docentes, las guardias troncales los facultativos residentes de especialidades quirúrgicas las realizarán durante el primer año de residencia, en tanto que los de las especialidades médicas mantendrán las guardias troncales durante los dos primeros años de residencia.

5. A partir de segundo año los residentes de especialidades quirúrgicas y de tercer año los facultativos de especialidades médicas, realizarán guardias de su propia especialidad.

6. Distribuir las guardias en los diferentes niveles de asistencia de manera equitativa (50 %), realizando el mismo número en los módulos A y B (que en nuestro hospital es donde se atienden en primera instancia los pacientes y se valora su gravedad) y en los módulos C y D (en el que se atienden los pacientes más graves o complejos, que precisan observación, hasta que se resuelve su problema o se decide su ingreso). Ello permitirá poder realizar una buena docencia en dos niveles diferentes de atención, lo que redundará en beneficio de los residentes ya que podrán atender a los pacientes en las diferentes fases evolutivas de su enfermedad.

7. Mantener la rotación que todos los residentes de primer año realizan por el Servicio de Urgencias durante 1-2 meses por las mañanas, como parte de su formación.

8. Establecimiento de los niveles de responsabilidad con criterios unificados para todas las unidades docentes, tal y como se exponen en la tabla 1.

ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS

Los facultativos residentes, durante la realización de las guardias troncales, se hallan ubicados en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias, estando en todo momento supervisados por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y los diferentes facultativos especialistas a los que pueden consultar en función de la patología del paciente.

OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

El principal objetivo del primer año de residencia es el de iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente. Especialmente deberán adquirirse los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

En su actuación en el Servicio de Urgencias el facultativo residente complementará las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas, relacionadas con la realización de anamnesis y exploración física, la utilización racional y la interpretación de las exploraciones complementarias, y en la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

De forma progresiva desarrollará competencias y habilidades en el trato con el paciente, con los familiares y con los compañeros (*Staff*, residentes y personal de enfermería). Será conveniente que empiece a interiorizar el concepto de *troncalidad*.

En concreto, los principales objetivos durante este período serán:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes familiares. Relato escrito de los datos obtenidos. Redacción de cursos clínicos y de la epicrisis.
- Técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.

- Utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

Objetivos que debe alcanzar durante el primer año:

Módulos A y B (Atención inicial al paciente de urgencias):

- Realización correcta de anamnesis
- Exploración básica y específica de la patología aguda y urgente
- Manejo de los métodos diagnósticos, exploraciones complementarias y medidas terapéuticas
- Manejo del paciente y su familia en Urgencias
- Redacción de informes

Módulo D (Pacientes que precisan una atención más prolongada en Urgencias):

- Manejo de la fase aguda de la insuficiencia cardiaca
- Manejo de las descompensaciones agudas de los pacientes con patologías respiratorias
- Manejo de las descompensaciones de los pacientes diabéticos
- Orientación de las patologías neurológicas
- Orientación de la insuficiencia renal

Módulos A-traumatología y C (Pacientes afectos de patología quirúrgica y traumatológica)

- Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada, bajo la supervisión del residente mayor o del adjunto.
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.
- Preparación del campo operatorio.
- Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas
- Asistir en el Quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere en cirugías urgentes mayores.
- Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro.

Habilidades

- Realización de la historia clínica
- Elaboración de un informe de Urgencias
- Conocimientos básicos de la vía aérea
- Reanimación cardiaca básica
- Conocimiento y utilización de monitores
- Iniciarse en la realización de: punción lumbar, paracentesis, toracocentesis.

RESPONSABILIDAD

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

Los residentes deberán estar siempre supervisados físicamente y no podrán firmar solos documentos de altas, bajas y otros documentos importantes, tal y como establece el RD 183/2008.

Nivel de responsabilidad 2-3.

En la tabla 2 se exponen los niveles de responsabilidad de las diferentes actividades que deben llevar a término los facultativos residentes.

Tabla 2. Niveles de responsabilidad durante el primer año de residencia.

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1-2
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3
Realizar una orientación diagnóstica	2
Evaluación del estado mental	2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	3
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2-3
Colocación de vías centrales	2-3
Sondaje vesical y nasogástrico	2-3
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	2-3
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada	2
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	1-2
Realización de técnicas de anestesia local	1-2
Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano	1
Preparación del campo operatorio	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	3
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3

OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

El objetivo del segundo año es el de progresar en la práctica asistencial de carácter urgente. Seguirán desarrollando las habilidades y las competencias que se han expuesto en el apartado anterior.

Responsabilidad

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

La práctica totalidad de sus actuaciones serán tuteladas. En la tabla 3 se exponen los diferentes niveles de responsabilidad.

Tabla 3. Niveles de responsabilidad durante el segundo año de residencia.

Habilidad	Nivel de responsabilidad
Realizar una anamnesis completa	1
Exploración física	1
Realización de historia clínica completa del paciente de Urgencias	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2
Realizar una orientación diagnóstica	1-2
Solicitar exploraciones complementarias	2
Presentación e información al paciente y familia	1- 2
Interpretar las exploraciones complementarias básicas. Analíticas, ECG, radiografía de tórax, radiografía abdominal	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias específicas	1-2
Reanimación cardiopulmonar básica	2-3
Abordaje venoso: técnicas de cateterización de vías periféricas	2
Colocación de vías centrales	2
Sondaje vesical y nasogástrico	2
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro	1-2
Conocimiento y utilización de los monitores. Sistemas de monitorización	1-2
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	2
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	2
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	2-3

GRADO DE SUPERVISIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LOS FACULTATIVOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA DE LA ESPECIALIDAD

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Urgencias del Hospital es una de las zonas de mayor y más importante actividad del médico residente, tanto formativa como asistencial. Esto viene determinado por las características de la actividad que se desarrolla. Debe contemplarse la urgencia externa y la urgencia “interna”, generada por la propia actividad del Servicio. En ambos casos la toma de decisiones no se puede diferir y éstas deben tomarse de forma rápida y segura. Es por ello que resulta necesario tener establecidos los objetivos docentes a conseguir durante la atención urgente, y establecer los niveles de responsabilidad que pueden asumir los residentes en las diferentes etapas de su formación.

Aunque el médico residente ante cualquier eventualidad o duda surgida en la guardia, siempre tiene la posibilidad y el deber, si la situación lo precisa de consultar o requerir la presencia del especialista de ORL localizado, parece razonable definir, de una forma lo más detallada posible, los niveles de responsabilidad y su actuación, según el año formativo y su capacidad de autonomía de forma progresiva, según lo establecido en la Orden SCO/1262/2007, de 13 de abril, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Otorrinolaringología, BOE número 110, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Otorrinolaringología.

ESTRUCTURA DE LA GUARDIA

La atención de las urgencias otorrinolaringológicas en el Hospital Universitario de Bellvitge la realiza un equipo específico de guardia de Otorrinolaringología compuesto por un médico residente de la especialidad o un especialista del Servicio. Cuando hay un médico residente de presencia siempre hay un especialista localizable. Los residentes de ORL inician las guardias específicas de la especialidad, de forma más autónoma, durante su segundo año de formación.

El residente de primer año realiza guardias quirúrgicas generales en el Servicio de Urgencias, en el "pool" de cirugía bajo la supervisión establecida por el Servicio de Urgencias. Ocasionalmente colabora como segundo ayudante en las emergencias quirúrgicas de Otorrinolaringología. A partir del cuarto mes se inicia con las guardias de ORL, acompañando al residente de tercer, cuarto año o al especialista de guardia hasta las 22 horas.

Esta estructura da cobertura a los pacientes urgentes clasificados para ORL en Urgencias y los generados en el Hospital de Bellvitge o en el Hospital Duran i Reynals. Por tanto la ubicación del residente o el especialista de ORL está donde se encuentre el paciente. Es decir, acude, después del aviso a través del "busca", ya sea en el Área de Urgencias, las plantas de hospitalización o los quirófanos.

De un modo más concreto, la actividad del residente de guardia se concentra en dos áreas:

- Nivel 1 de medicina, Box de Otorrinolaringología. En este espacio que dispone de todo el material de exploración necesario (microscopio, fibroendoscopio, otoscopio, etc.) se da atención a todos los pacientes que presentan patologías del Área ORL.
- Planta de Hospitalización. Control de los pacientes ingresados en la planta de ORL o de otros servicios que presenten patología ORL.

En los objetivos de formación el residente debe desarrollar y adquirir de forma gradual una serie de habilidades clínicas y técnicas que le posibiliten la atención al paciente ORL. Estas habilidades y conocimientos serán la base de su formación continuada como especialista dentro de las diferentes áreas, en este caso en la de Urgencias, que componen la base cognoscitiva y asistencial de la especialidad. Las habilidades clínicas comprenden el diagnóstico clínico diferencial y la correcta indicación terapéutica médica o quirúrgica.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Nivel 1: Habilidades y conocimientos que capacitan al residente para una actuación autónoma (es capaz de realizarlo solo).

Nivel 2: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa (es capaz de realizarlo con ayuda).

Nivel 3: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un conocimiento teórico mediante su participación como observador (haber visto o tener conocimiento teórico).

OBJETIVOS

Al final de su formación, el residente de Otorrinolaringología deberá estar capacitado en los criterios de indicación, destreza y manejo de:

Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.

Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.

Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.

Realizar y tener la habilidad suficiente en las exploraciones de la especialidad: otoscopia, rinoscopia, laringoscopia, endoscopia nasal y laríngea, otomicroscopia.

Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente:

- Manejo de cánulas de traqueotomía y cambio de prótesis fonatorias.
- Colocación de sondas nasogástricas.
- Extracción de cuerpos extraños: oído, nariz, cavidad oral e hipofaringe.
- Taponamientos nasales anterior y posterior.
- Drenajes de abscesos periamigdalares.
- Reducción de fracturas nasales.
- Realización de intervenciones quirúrgicas urgentes.
 1. Traqueotomía
 2. Drenajes de abscesos cervicales y orofaríngeos.
 3. Extracción de cuerpos extraños esofágicos

- Ayudante quirúrgico en intervenciones más complejas.
 1. Sinusitis complicadas.
 2. Revisión quirúrgica de hemorragias postoperatorias.
 3. Tratamiento quirúrgico de epistaxis.

GRADO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

RESIDENTES DE PRIMER AÑO

Los residentes de primer año no hacen guardias de la especialidad de manera autónoma.

Durante todo este año realizan guardias médicas y quirúrgicas generales bajo la supervisión directa del médico adjunto de Urgencias.

A partir del cuarto mes de la residencia inician guardias de Otorrinolaringología (ORL) acompañando al residente de tercer o cuarto año o al médico adjunto de Urgencias. En estas guardias están supervisados en todo momento y no tienen autorización para tomar decisiones sin consultar.

Las habilidades a adquirir durante el primer año de residencia serán:

- Realizar la historia clínica completa del paciente en la cual debe incluir: motivo de consulta, antecedentes patológicos, enfermedad actual y exploración física general y específica.
- Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.
- Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
- Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
- Hacer las exploraciones diagnósticas pertinentes cuando estén indicadas:
 - Otoscopia, rinoscopia anterior y posterior y laringoscopia indirecta.
 - Endoscopia nasal y fibroendoscopia nasal y laríngea.
 - Otomicroscopia.
 - Punciones cervicales o amigdalinas.
- Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente:
 - Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias.
 - Colocación de sonda nasogástrica.
 - Extracción de cuerpos extraños del oído, nariz o cavidad oral.
 - Taponamiento de epistaxis, anterior y posterior.
 - Drenaje de abscesos periamigdalinos.
 - Reducción de fracturas nasales.
- Ayudantía en intervenciones quirúrgicas.
- Elaborar el informe de asistencia pertinente y determinar el destino al alta del paciente.

El nivel de responsabilidad de las diferentes habilidades se expone en el capítulo relativo a las guardias troncales médicas y quirúrgicas, no pudiendo emitir ningún informe de alta médica, sin supervisión, lo que para esta actividad representa un nivel 3 de responsabilidad.

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

Los residentes de segundo año hacen guardias de la especializada con presencia física junto a un médico adjunto que se encuentra localizable. Ante cualquier duda diagnóstica y terapéutica y siempre que lo considere necesario el residente debe consultar con el adjunto.

Las habilidades a adquirir serán:

- Realizar la historia clínica completa del paciente en la que debe incluir: motivo de consulta, antecedentes patológicos, enfermedad actual y exploración física general y específica.
- Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.
- Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
- Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
- Hacer las exploraciones diagnósticas pertinentes cuando estén indicadas:
 - Otoscopia, rinoscopia anterior y posterior y laringoscopia indirecta.
 - Endoscopia nasal y fibroendoscopia nasal y laríngea.

- Otomicroscopia.
- Punciones cervicales o amigdalinas.
- Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente:
 - Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias.
 - Colocación de sonda nasogástrica.
 - Extracción de cuerpos extraños del oído, nariz o cavidad oral.
 - Taponamiento de epistaxis, anterior y posterior.
 - Drenaje de abscesos periamigalares.
 - Reducción de fracturas nasales.
 - Ayudantía en intervenciones quirúrgicas de la especialidad.
- Elaborar el informe de asistencia pertinente y determinar el destino al alta de Urgencias del paciente.

Nivel de supervisión 2.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Los residentes de tercer año hacen guardias de la especialidad de presencia física con un médico especialista que se encuentra localizable. Ante cualquier duda diagnóstica y terapéutica y siempre que lo considere necesario el residente debe consultar con el adjunto.

Todas las decisiones y actuaciones quirúrgicas urgentes son supervisadas directamente por el médico especialista responsable. Nivel 2 de responsabilidad.

Las habilidades a adquirir y el nivel de responsabilidad serán.

- Realizar la historia clínica completa del paciente en la que debe incluir: motivo de consulta, antecedentes patológicos, enfermedad actual y exploración física general y específica.
- Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.
- Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
- Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
- Hacer las exploraciones diagnósticas pertinentes cuando estén indicadas:
 - Otoscopia, rinoscopia anterior y posterior y laringoscopia indirecta.
 - Endoscopia nasal y fibroendoscopia nasal y laríngea.
 - Otomicroscopia.
 - Punciones cervicales o amigdalinas.
- Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente:
 - Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias.
 - Colocación de sonda nasogástrica.
 - Extracción de cuerpos extraños del oído, nariz o cavidad oral.
 - Taponamiento de epistaxis, anterior y posterior.
 - Drenaje de abscesos periamigalares.
- Reducción de fracturas nasales.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas urgentes de la especialidad, nivel de responsabilidad 2 :
 - Traqueotomía.
 - .Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales.
 - .Extracción de cuerpos extraños esofágicos por esofagoscopia directa.
- Ayudantía, nivel 3 de responsabilidad, de otras intervenciones quirúrgicas urgentes de mayor complejidad tales como:
 - . Drenaje de sinusitis con complicación orbitaria.
 - . Revisión quirúrgica de hemorragias postoperatorias.
 - . Epistaxis posterior tributaria de tratamiento quirúrgico.
 - . Otras...

- Elaborar el informe de asistencia pertinente y determinar el destino al alta de Urgencias del paciente. Nivel de responsabilidad 1-2.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Los residentes de cuarto año hacen guardias de la especialidad de presencia física junto a un médico adjunto que se encuentra localizable. Ante cualquier duda diagnóstica y terapéutica y siempre que lo considere necesario el residente debe consultar con el adjunto.

Todas las decisiones y actuaciones quirúrgicas urgentes son supervisadas directamente por el médico adjunto responsable. Nivel 2 de responsabilidad.

Las habilidades a adquirir y el nivel de responsabilidad durante el último año de residencia serán:

- Realizar la historia clínica completa del paciente en la que debe incluir: motivo de consulta, antecedentes patológicos, enfermedad actual y exploración física general y específica.
- Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.
- Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
- Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
- Hacer las exploraciones diagnósticas pertinentes cuando estén indicadas:
 - Otoscopia, rinoscopia anterior y posterior y laringoscopia indirecta.
 - Endoscopia nasal y fibroendoscopia nasal y laríngea.
 - Otomicroscopia.
 - Punciones cervicales o amigdalinas.
- Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente:
 - Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias.
 - Colocación de sonda nasogástrica.
 - Extracción de cuerpos extraños del oído, nariz o cavidad oral.
 - Taponamiento de epistaxis, anterior y posterior.
 - Drenaje de abscesos periamigalares.
 - Reducción de fracturas nasales.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas urgentes de la especialidad, nivel de responsabilidad 1:
 - Traqueotomía.
 - Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales.
 - Extracción de cuerpos extraños esofágicos por esofagoscopia directa.
- Ayudantía de otras intervenciones quirúrgicas urgentes de mayor complejidad tales como, nivel de responsabilidad 2:
 - Drenaje de sinusitis con complicación orbitaria.
 - Revisión quirúrgica de hemorragias postoperatoria.
 - Epistaxis posterior tributaria de tratamiento quirúrgico.
 - Otras...
- Elaborar el informe de asistencia pertinente y determinar el destino al alta de urgencias del paciente. Nivel de responsabilidad 1.