



Guía itinerario formativo tipo.

Especialidad OTORRINOLARINGOLOGÍA

Aprobado por la Comisión de Docencia: Marzo 2022

Próxima revisión: 2026

ÍNDICE

1. Estructura de la Unidad Docente
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
3. Objetivos generales de la formación
4. Metodología docente
5. Competencias transversales
6. Competencias específicas de la especialidad
7. Plan de Rotaciones
8. Competencias y objetivos por año de Residencia
9. Sesiones clínicas
10. Cursos para residentes y congresos recomendados
11. Fondo de información recomendados
12. Bibliografía

I.- Estructura de la Unidad Docente

El Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII está acreditado para la formación de un Residente por año en la Unidad Docente de Otorrinolaringología.

El equipo humano está constituido por:

1 JEFE DE SERVICIO

10 F. ESPECIALISTAS

4 RESIDENTES

El Servicio se ha distribuido en secciones para desarrollar su actividad

Sección Otología

Sección Rinología

Sección Cabeza y Cuello

El área de Hospitalización, la sala de Trabajo, y el despacho del Jefe de Servicio se hallan ubicados en la 2ª planta del edificio B.

La Sala de Curas y el Laboratorio de huesos temporales se ubica en la 2ª Planta del edificio B

Las Consultas Externas se realizan en la 2ª planta del edificio A

Los quirófanos están situados en la planta baja y en la 2ª planta del edificio B

La actividad asistencial del Servicio se desarrolla en tres ámbitos:

-Consultas Externas: Cada día se realizan consultas externas tanto de primaria como hospitalaria por secciones, así como pruebas complementarias de la especialidad:

- Audiometrías e impedanciometrías
- Rinomanometrías
- Estroboscopias
- Pruebas vestibulares

-Hospitalización: Diariamente se pasa visita de los pacientes ingresados en el Servicio, revisando los tratamientos y realizando las curas pertinentes en los pacientes intervenidos. Se realizan las altas hospitalarias y se revisan las interconsultas realizadas por otros servicios del hospital.

-Quirófano: Semanalmente disponemos de los siguientes quirófanos:

Mañana: Lunes (otología), Martes (laringología), miércoles (otología/rinología), jueves alternos (laringología) y Viernes (rinología)

Tarde: Martes alternos y miércoles

Las guardias están cubiertas diariamente por un facultativo especialista localizado.

Los residentes de primer año realizan las guardias en el Servicio de Urgencias del Hospital.

Los residentes realizan guardias de presencia física de ORL a partir del segundo año de residencia.

II.- Definición de la especialidad y de la competencia profesional

Tal como la define el programa docente de la Comisión Nacional de Otorrinolaringología y Patología Cervico-facial, es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aero-digestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de estas estructuras (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de la patología de la cara y del cuello, y de los órganos allí contenidos.

Su competencia profesional abarca los diversos procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos médico-quirúrgicos y rehabilitadores propios de la especialidad de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial.

- Se ocupa de un área compleja; la vía aero-digestiva superior, y de la región cervical, ya que por ella discurren las vías antes citadas. Son numerosos los procesos que inciden sobre ella y que, en determinados casos, lo hacen simultáneamente sobre otras estructuras cervicales y faciales importantes.
- También le compete áreas importantes para la comunicación con el medio circundante, ya que a través de los órganos de los sentidos objeto de su estudio (oído, olfato y gusto) se recibe información sobre el medio circundante. Además, las aferencias desde los receptores del laberinto posterior proporcionan conocimiento de la situación espacial y generan reflejos que permitan el mantenimiento del tono muscular y el equilibrio. A la inversa, la fonación va a permitir una proyección al mundo exterior.
- Los órganos citados pueden alterarse por procesos inflamatorios, infecciosos, malformativos, tumorales y traumáticos o que afecten a las vías nerviosas, debiendo restablecerse la normalidad al mejor nivel posible, implicando en ocasiones paliar quirúrgicamente la extirpación o lesión de estructuras fundamentales en la vida de relación.
- El otorrinolaringólogo debe actuar dentro del concepto del trabajo en equipo y cultivar esta interrelación, lo que permitirá un enriquecimiento mutuo y la consecución del objetivo principal de la Medicina que es proporcionar bienestar físico y moral a los enfermos.
- Actitud de relación de respeto al paciente y su entorno familiar, para favorecer la adecuada confianza médico/paciente.
- Participar en programas informativos a la población general sobre la prevención de patologías propias de la especialidad, como por ejemplo el cáncer de laringe y el tabaco, la hipoacusia inducida por trauma acústico

crónico, o la importancia del despistaje precoz de la hipoacusia infantil en el desarrollo del niño.

III.- Objetivos generales de la formación

El principal objetivo de nuestro programa docente es lograr que el residente ***consiga los conocimientos teóricos y prácticos para ejercer correctamente la especialidad de Otorrinolaringología y de Patología Cérvico-facial***, definiendo ésta como anteriormente se ha descrito

El programa, cuya duración actual es 4 años, tiene como objetivo facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para ejercer su como otorrinolaringólogo general:

- Aportando los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes.
- Posibilitando que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología propia de la especialidad.
- Inculcando actitudes éticas de relación humana con el paciente y su entorno, y el trabajo en equipo, la continua mejora de la calidad y la gestión óptima de los recursos sanitarios.
- Fomentando su autoformación continuada y el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico.
- Proporcionando que disponga de los recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, si lo desea, áreas de mayor complejidad.

IV- Metodología docente

A) Sistema de aprendizaje

El sistema de formación sanitaria especializada consiste en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado donde se van alcanzando progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en los programas de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

En cada una de las áreas de formación, el residente debe integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente debe participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

B) Niveles de responsabilidad / supervisión y autonomía.

Se entiende por responsabilidad el grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante un período formativo.

Niveles de RESPONSABILIDAD	
Nivel 1 Supervisión indirecta	Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de supervisión directa. El residente hace y después informa.
Nivel 2 Supervisión directa	Actividades realizadas por el residente bajo supervisión presencial del tutor, de un facultativo responsable o de un residente mayor capacitado.
Nivel 3	Actividades realizadas por los especialistas o por otros profesionales y

	observadas o ayudadas por el residente
--	--

La responsabilidad o supervisión se define durante la rotación

Se entiende por autonomía el grado de independencia con el que el residente debe ser capaz de realizar un determinado acto médico al finalizar un periodo formativo. Se aplica a los objetivos de aprendizaje

La responsabilidad o supervisión se define al final de la rotación.

Niveles de AUTONOMÍA

Niveles de AUTONMOMIA	
Nivel 1	Actividades y habilidades que el residente ha de practicar y ha de ser capaz de realizar de manera independiente, sin necesidad de tutela directa.
Nivel 2	Actividades y habilidades de las que el residente ha de tener un extenso conocimiento y las ha de practicar aunque no las pueda llevar a cabo de manera completa.
Nivel 3	Actividades y habilidades que el residente ha visto y de las que tiene un conocimiento teórico, pero no tiene experiencia propia.

V.- Competencias transversales

Vienen especificadas en el Plan de Formación Transversal Común para todos los residentes del Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII (ver documento)

VI.- Competencias específicas de la especialidad

ORL general (Hospitalización y urgencias ORL)

a. Objetivos:

- Manejo del paciente quirúrgico ingresado.
- Conocimiento del sistema informático específico.
- Política de interconsultas.
- Manejo del paciente oncológico.
- Manejo del paciente terminal
- Manejo del paciente ORL urgente.

b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Pases de visita. Farmacia.
- Curas postoperatorias.
- Información de familiares.
- Tratamiento del paciente urgente.
- Traqueotomía. Esofagoscopia rígida

c. Formación teórica:

Durante su rotación en la Unidad de Hospitalización debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos.

- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Política de antibióticos.
- Analgesia.
- Consentimiento informado

Otología

a. Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la otoscopia y otomicroscopia.
- Conocer la clasificación y diagnóstico por otoscopia de la patología ótica.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Conocimiento e interpretación de las pruebas complementarias.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Control y seguimiento del paciente otológico.
- Realizar de forma completa la historia y exploración básica del paciente vertiginoso.
- Conocer los métodos exploratorios complementarios.
- Videonistagmografía.
- Terapéutica médica del vértigo.

b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Otomicroaspiración. Curas tópicas.
- Cirugía del oído medio (timpanoplastias).
- Cirugía ótica con anestesia local
- Cirugía reconstructiva del oído medio.
- Cirugía de la sordera (estapedectomía/estapedotomía)

c. Formación teórica:

Durante su rotación en la Unidad de Otología debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos otológicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas medico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos.
- Vértigos otológicos y no otológicos. Clasificación. Diagnóstico diferencial.
- Interpretación de videonistagmografía.
- Consentimiento informado.

Rinología

a. Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia nasal,.
- Biopsias de tumoraciones endonasales o rinofaríngeas.
- Polipectomía endonasal simple.
- Tratar adecuadamente las complicaciones de los procedimientos.
- Recomendar los procedimientos endoscópicos adecuados para cada situación clínica.
- Conocer las limitaciones propias y del procedimiento.
- Administrar de forma adecuada la anestesia de la fosa nasal

b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización del procedimiento.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Conocer los métodos exploratorios y complementarios de la patología naso-sinusal.
- Pruebas de alergia, rinomanometría y olfatometría.
- Cirugía básica nasosinusal endoscópica. CENS.
- Cirugía nasosinusal abierta.
- Dacriocistorrinostomía endoscópica.
- Curas postquirúrgicas.

c. Formación teórico:

Durante su rotación en la Unidad de Rinología debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos endoscópicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas medico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos endoscópicos.
- Rinitis. Poliposis.
- Consentimiento informado.
- Nuevas técnicas endoscópicas. Navegador

Oncología /Laringología

a.Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia faringolaríngea. Administrar de forma adecuada la anestesia de la oro-faringe-laríngea
- Biopsias de tumoraciones esfera ORL.
- Conocer la clasificación TNM.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Conocer terapéuticas alternativas o complementarias a la cirugía.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Cirugía faringolaríngea con láser
- Control y seguimiento del paciente neoplásico.

b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Microcirugía laríngea diagnóstica. Toma de biopsias. Estudio extensión tumoral.
- Microcirugía laríngea de las lesiones benignas. Fonocirugía
- Microcirugía transoral con láser.
- Cirugía laríngea abierta total/parcial
- Vaciados ganglionares cervicales.
- Glossectomía transoral
- Traqueotomía.

c. Formación teórica:

Durante su rotación en la Unidad de Oncología debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos oncológicos.
- Indicaciones en la patología laríngea benigna y fonocirugía.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas medico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos quirúrgicos.
- Consentimiento informado.

VII.- Plan de Rotaciones

En el Servicio de ORL la actividad del Residente se realizará según una planificación de rotaciones internas dentro de las diferentes secciones del Servicio, que serán complementadas por otras rotaciones externas, bien dentro de Servicios del propio Hospital, bien en Servicios de otros Centros.

Asimismo, será posible realizar otras rotaciones que se pactarán de forma individualizada entre el residente, el Jefe de Servicio y el Tutor.

PLAN DE ROTACIONES OTORRINOLARINGOLOGIA			
AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZA
R1	ORL general	5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Cirugía básica	1 mes	S. ORL Pius Hospital Valls
	Rinología	5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
R2	Laringología	5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Cirugía básica	1 mes	S. ORL Pius Hospital Valls
	Otología	5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan

			XXIII
PLAN DE ROTACIONES OTORRINOLARINGOLOGIA			
AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZA
R3	Rinología	4 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Cirugía básica	1 mes	S. ORL Pius Hospital Valls
	Laringología	4 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Tiroides	1	Servicio Cirugia Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Rinología	1 mes	S.ORL Hospital Clínic i Provincial Barcelona
R4	Otología	4,5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Cirugía básica	1 mes	S. ORL Pius Hospital Valls
	Miscelánea	4,5 meses	Servicio ORL Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII
	Tiroides	1 mes	Servicio Cirugia Hospital Universitari Tarragona Joan XXIII

ROTACIONES INTERNAS

Son aquellas que se realizan dentro de las diferentes Secciones del Servicio

ROTACIONES	R1	R2	R3	R4
JUNIO- NOVIEMBRE	ORL GENERAL	LARINGOLOGÍA	RINOLOGÍA	OTOLOGÍA
DICIEMBRE- MAYO	RINOLOGÍA	OTOLOGÍA	LARINGOLOGIA	MISCELANEA

ROTACIONES EXTERNAS

Se realizan en otros Servicios del Hospital o bien en Servicios de otros centros

R1:

Rotación de 1 mes por el Servicio de Otorrinolaringología del Pius Hospital de Valls

R2:

Rotación de 1 mes por el Servicio de Otorrinolaringología del Pius Hospital de Valls

R3:

Rotación de 1 mes por la Sección de Cabeza y Cuello del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Sant Pau de Barcelona, para profundizar en el conocimiento de la patología neoplásica de Cabeza y Cuello, así como en las técnicas de reconstrucción (optativa)

Rotación de 1 mes por el Servicio de Otorrinolaringología del Pius Hospital de Valls

Rotación de 1 mes por la Sección de Rinología del Hospital Clínic de Barcelona, con objeto de profundizar en la CENS avanzada de base de cráneo

Rotación de 1 mes por la Sección de Cirugía de tiroides y paratiroides del Servicio de Cirugía del Hospital Joan XXIII

R4:

Rotación de 1 mes por la Sección de Cirugía de tiroides y paratiroides del Servicio de Cirugía del Hospital Joan XXIII

Rotación de 1 mes por el Servicio de Otorrinolaringología del Pius Hospital de Valls

VIII.- Competencias y objetivos por año de Residencia

RESIDENTE PRIMER AÑO

Primer semestre

Rotará de forma preferente por Planta y Consultas Externas del Servicio con objeto de familiarizarse con el Hospital y con la actividad cotidiana del Servicio

Los objetivos a conseguir son:

- Integrarse en la actividad diaria del Servicio y del Hospital
- Familiarizarse con la Historia clínica ORL
- Adquirir el hábito de las exploraciones clínicas básicas en la Consulta ORL
- Adquirir destreza en las exploraciones instrumentales de la especialidad
 - Microscopio
 - Fibrolaringoscopia / Rinoscopia rígida
 - Estroboscopia
- Aprender a realizar e interpretar:
 - Audiometría
 - Impedanciometría
- Conocer el manejo de los pacientes ingresados en Planta
 - Conocimiento de los protocolos
 - Tratamientos habituales
 - Curas pacientes postquirúrgicos
 - Seguimiento pacientes
 - Altas hospitalarias

A nivel quirúrgico los objetivos a conseguir serán:

- Familiarizarse con el quirófano y adquirir los hábitos quirúrgicos básicos. Para ello realizará una rotación de 1 mes por el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital si es posible durante el mes de octubre/noviembre.
- Participar como ayudante en el quirófano de cirugía local (Nivel 3)

Segundo semestre

Rotará por la sección de **Rinología**

Los objetivos básicos a perseguir serán:

1.-Consultas:

Profundizar en el conocimiento de la patología nasosinusal

- Realizar una correcta historia clínica y exploraciones del área rinosinusal
- Realizar e interpretar rinomanometrías
- Interpretar pruebas imagen (eco, TC, RMN,..)

2.-Quirófanos:

-Participar como ayudante en la cirugía nasal (Nivel 3)
Septoplastia / Turbinectomía
Dacriocistorrinostomías
CENS

-Actuar como cirujano principal en la cirugía local (Nivel 2)

3.-Docencia:

- Participación activa en las Sesiones habituales del Servicio
- Iniciar cursos de Doctorado
- Participar en la preparación de comunicaciones, trabajos, ... junto con el resto de residentes y personal del staff.

Rotaciones por otras Unidades del Hospital

Durante el año el residente realizará una rotación de 1 mes dentro del Servicio ORL del Pius Hospital de Valls con el objeto de familiarizarse con patología ORL más banal pero de alta incidencia. Además se iniciará en la cirugía de procesos frecuentes pero

menos complejos que se realizan con menos frecuencia en nuestro Hospital por tener preferencia procedimientos más complejos.

Así pues se iniciará en el diagnóstico, manejo e indicación quirúrgica de estos procesos y actuará como ayudante en la cirugía de los mismos.

Guardias

Las guardias se realizarán durante todo el primer año de residencia en el Servicio de Urgencias del Hospital, siempre bajo la supervisión establecida por el Servicio de Urgencias.

Las habilidades a adquirir serán:

- Saber presentarse e informar a los pacientes y a los familiares
- Realizar la historia clínica completa del paciente
- 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
- Elaborar el informe de asistencia pertinente y determinar el destino al alta del paciente, **conjuntamente con el médico adjunto de guardia**

RESIDENTE SEGUNDO AÑO

Primer semestre

Rotará por la sección de **Cabeza y Cuello**

Los objetivos básicos a conseguir serán:

1.-Consultas:

- Profundizar en el conocimiento de la patología faringolaríngea y de glándulas salivales
- Realización historia clínica y exploración completa

- Interpretación pruebas imagen (Eco, TC, RMN, PET-TC...)
- Asistir a sesiones Oncología
 - Manejo paciente oncológico
 - Estadaje paciente
 - Conocimiento protocolos / base datos

2.-Quirófanos:

- Actuar como cirujano principal (Nivel 2 supervisión y 1 autonomía) en:
 - Biopsias faringe / biopsias ganglionares
 - Laringoscopia directa / esofagoscopia
 - Adenoamigdalectomías
 - Resecciones paladar
 - Colocacion prótesis fonatorias
 - Traqueotomía
- Participar como ayudante en el resto de cirugía (Nivel 3)

Segundo semestre

Rotará por la sección de **Otología**

Las habilidades a conseguir son:

1.-Consultas:

- Profundizar en la patología otológica
- Historia clínica y exploración completa
- Manejo del paciente con trastornos del equilibrio
- Interpretación pruebas complementarias
 - Audiometrías / Impedanciometrías
 - Pruebas supraliminales
 - Pruebas vestibulares
 - PEATC
- Interpretación pruebas imagen (TC, RMN,...)

2.-Quirófanos:

- Actuar como cirujano principal (Nivel 2 de supervisión y 1 autonomía) en:
 - Miringotomía y colocación DTT
 - Miringoplastia
 - Exploración caja timpánica
 - Mastoidectomía simple
 - Reseccion osteomas conducto
- Participar como ayudante en el resto de procedimientos (Nivel 3)

Rotaciones por otras Unidades del Hospital

Durante el año el residente realizará una rotación de 1 mes dentro del Servicio ORL del Pius Hospital de Valls para seguir con el manejo de la patología menos compleja pero de alta incidencia de la Especialidad

Progresivamente irá actuando con mayor protagonismo en los procedimientos quirúrgicos siempre bajo supervisión directa del adjunto ORL.

Guardias

Empezará a realizar guardias de la especialidad de presencia física junto a un médico adjunto que se encuentra localizable. Ante cualquier duda diagnóstica y/o terapéutica y siempre que lo considere necesario, el residente debe consultar con el médico adjunto

Las habilidades a adquirir, además de las propias del R1 (Nivel 1 de supervisión y de autonomía) serán:

- Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias
- Extracción cuerpos extraños en oído, nariz o cavidad oral
- Taponamiento en las epistaxis (anterior y posterior)
- Drenaje de abscesos periamigdalares
- Reducción de fracturas nasales
- Colocación SNG
- Participar como ayudantes en IQ urgentes

Docencia

El residente deberá:

- Participar en las sesiones del Servicio junto con el resto de residentes y adjuntos
- Continuar actividad de trabajo con material cadavérico:
 - Fresado temporal (Mínimo 8 disecciones hueso temporal)
 - Disección cervical
- Realizar Cursos Doctorado / Tesina
- Acudir al Congreso Nacional ORL y presentar como mínimo una comunicación

- Participar en la elaboración de trabajos científicos y temas de investigación que se realicen en el Servicio.

RESIDENTE TERCER AÑO

Primer semestre

Rotará por la Sección de **Rinología**

Los objetivos básicos a conseguir son:

1.-Consultas:

- Profundizar en el conocimiento de la patología nasosinusal
- Realizar primeras visitas supervisado por el adjunto

2.-Quirófanos:

- Como cirujano principal (Nivel 2 de supervisión y 1 autonomía).
 - Septoplastia
 - Cirugía cornetes inferiores
 - Dacriocistorrinostomía
 - CENS básica
- Como ayudante en el resto de procedimientos (Nivel 3)

Segundo semestre

Rotará por la Sección de **Cabeza y Cuello**

Los objetivos básicos a conseguir serán:

1.-Consultas.

- Profundizar en el conocimiento de la patología faringolaríngea haciendo especial hincapié en la patología oncológica
- Participar en las Sesiones de Oncología
- Realizar primeras visitas supervisado por el adjunto

2.-Quirófanos:

- Como cirujano principal (Nivel 2 de supervisión y autonomía):
 - Laringoscopia directa y biopsia
 - Adenectomías
 - Quistes cervicales

Submaxilectomía
Laringectomía total
Vaciamiento cervical funcional

-Como ayudante en el resto de procedimientos (Nivel 3)

Rotaciones por otras Unidades del Hospital

I.- Rotación 1 mes por los Servicios de Cirugía General y Endocrinología para adquirir conocimientos clínico-quirúrgicos básicos en patología tiroidea y paratiroidea

La rotación se realizará probablemente el mes de marzo del 2021 con los siguientes objetivos:

- Anamnesis en patología de tiroides.
- Exploración clínica de la glándula tiroides.
- Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales.
- Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen.
- Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides.
- Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides.
- Actuar como ayudante en la cirugía (Nivel 3 de responsabilidad y autonomía):

Paratiroidectomía.

Tiroidectomía subtotal.

Hemitiroidectomía.

Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar

II.- Además, se realizará la rotación de 1 mes en el Pius Hospital de Valls, donde el residente irá tomando mayor protagonismo en los diferentes procesos quirúrgicos que se realicen

Así, debería actuar como primer cirujano en cirugía de amigdalectomía, adenoidectomía, drenajes transtimpánicos, laringoscopias directas, cirugía de cornetes y septoplastias

Guardias

Seguirá realizando guardias de presencia física junto a un adjunto localizado con el que deberá consultar todo aquello que crea necesario.

Las habilidades a desarrollar son:

- Todas las referentes a R1 y R2
- Realizar intervenciones urgentes bajo supervisión (responsabilidad 2):
 - Traqueotomía
 - Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales
 - Extracción de cuerpos extraños esofágicos
- Ayudantía de otras intervenciones urgentes más complejas (Nivel 3):
 - Drenaje sinusitis con complicación orbitaria
 - Revisión quirúrgica de hemorragias postoperatorias
 - Epistaxis posterior tributaria de tratamiento quirúrgico

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

Docencia

El residente deberá:

- Participar en las diferentes Sesiones del Servicio
- Continuar en los trabajos sobre material cadavérico
- Cursos Doctorado / Tesina
- Preparar trabajos científicos y publicaciones conjuntamente con el resto de personal del Servicio
- Participar en la Docencia pregrado de los alumnos de la URV (prácticas)
- Acudir al Congreso Nacional ORL y presentar como mínimo una comunicación oral y un póster.

Durante la rotación por Rinología está planificada una rotación externa por la sección de Rinología del Hospital Clínic de Barcelona.

Durante el este año y mientras rota por la Sección de Cabeza y Cuello realizará una rotación por Oncología de cabeza y cuello en el Servicio ORL del H. Sant Pau Barcelona.

RESIDENTE CUARTO AÑO

Primer semestre

Rotará por la sección de **Otología**

Los objetivos a conseguir son:

1.-Consultas:

- Profundizar en el conocimiento de la patología otológica /
otoneurológica
- Pasará consulta de forma autónoma siempre disponiendo de un
facultativo especialista con el que poder consultar las dudas pertinentes

2.-Quirófanos:

- Como cirujano (Nivel 1-2 de autonomía y 2 de supervisión):
DTT
Miringoplastia
Antro-aticotomía y mastoidectomía simple
Timpanoplastia
Estapedectomias /estapedotomias
- Como ayudante en el resto de procedimientos (Nivel 3)

Segundo semestre

Durante el segundo semestre y último de su residencia el residente de cuarto año tendrá la libertad dentro del Servicio para completar aquellos procedimientos, tanto en Consultas como en Quirófanos, que crea conveniente para su formación. Así pues podrá rotar libremente dentro de las diferentes secciones del Servicio con objeto de completar su formación en aquellos aspectos que, por cualquier motivo, se crea conveniente reforzar.

Evidentemente deberá realizarse en consenso con el Tutor y con el Jefe de Servicio, intentando no interferir en la formación del resto de residentes ni en la actividad general del Servicio.

A nivel de Consultas externas dispondrá de un día de consulta para habituarse al manejo de los pacientes sin la supervisión directa de un facultativo especialista, pero disponiendo siempre de alguien para poder realizar eventuales consultas.

Rotaciones por otras Unidades del Hospital

I.-Rotación 1 mes por los Servicios de Cirugía General y Endocrinología para completar y asentar conocimientos clínico-quirúrgicos de la patología tiroidea y paratiroidea

La rotación se realizará entre enero y mayo del 2020 con los siguientes objetivos:

- Anamnesis en patología de tiroides.
- Exploración clínica de la glándula tiroides.
- Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales.
- Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen.
- Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides.
- Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides.
- Actuar como ayudante en la cirugía (Nivel 3 de responsabilidad y autonomía):

Paratiroidectomía.

Tiroidectomía subtotal.

Hemitiroidectomía.

Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar

II.- Durante 1 mes rotará por el Servicio de ORL del Pius Hospital de Valls donde llevará el manejo de una Consulta de primaria

Además realizará como primer cirujano los procedimientos que allí se realizan, bajo la supervisión del adjunto.

De esta forma se completa de forma progresiva durante los 4 años de residencia la formación del residente en los procedimientos más frecuentes de la práctica diaria de nuestra especialidad

Guardias

Continuará realizando guardias de presencia física junto a un adjunto localizado.

Las habilidades a desarrollar serán:

- Realizar intervenciones urgentes sólo (Nivel 1 autonomía y 2 supervisión)
 - Traqueotomía
 - Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales
 - Extracción cuerpos extraños esofágicos
- Actuar bajo supervisión directa en el resto de procedimientos

Docencia

El residente deberá:

- Participar en las diferentes Sesiones del Servicio
- Continuar en los trabajos sobre material cadavérico
- Presentar Tesina
- Plantear posibilidad de Tesis Doctoral
- Preparar trabajos científicos y publicaciones conjuntamente con el resto de personal del Servicio. Se recomienda la elaboración de un artículo para enviar a publicarlo en una revista internacional
- Participar en la Docencia pregrado de los alumnos de la URV (prácticas)
- Acudir al Congreso Nacional ORL y presentar como mínimo una comunicación oral y un póster.

PLANNING DE ACTIVIDAD DIARIA DE LOS RESIDENTES

Dentro del Servicio de ORL la actividad diaria de los residentes se planifica de manera que cada residente sepa diariamente donde ha de desarrollar su labor asistencial

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
RESIDENTE OTOLOGIA	Quirófano	Consulta	Consulta	Planta	Consulta
RESIDENTE CABEZA Y CUELLO	Consulta	Quirófano	Comité ONCO/ Consulta	Consulta	Planta
RESIDENTE RINOLOGIA	Consulta	Consulta	Planta	Consulta	Quirófano
R1 1 semest. R4 2 semest.	Consulta/ Planta	Quirófano locales	Consulta/ Planta	Consulta	Consulta

EVALUACIONES

La evaluación del residente se realizará de manera continuada a lo largo de todo el año, basándose en el control de su actividad diaria y fundamentalmente en los diferentes informes de evaluación de las rotaciones anuales que, dentro del Servicio, los realizarán los responsables de las Secciones por las que rote.

Asimismo se han establecido una serie de criterios objetivos para la evaluación del residente con la finalidad de establecer unos mínimos objetivables de cara a la obtención de la nota final anual del residente.

CRITERIOS OBJETIVOS DE EVALUACIÓN

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

- | | |
|--|-----------------|
| ▪ Evaluación aptitud | 2 puntos |
| ▪ Evaluación actitud | 3 puntos |
| ▪ Asistencia a formación específica (80%)* | 1 punto |
| ▪ Cursos acogida | 2 puntos |
| ▪ Sesiones clínicas (3 sesiones /año) | 1 puntos |
| ▪ Fresado hueso temporal | 1 punto |

*80% sesiones generales Hospital

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

- | | |
|---|-----------------|
| ▪ Evaluación aptitud | 2 puntos |
| ▪ Evaluación actitud | 3 puntos |
| ▪ Asistencia a formación específica (80%) | 1 punto |

- Comunicación interhospitalaria (1 / año) **1 punto**
- Sesiones clínicas (3 sesiones / año) **1 punto**
- Curso disección hueso temporal **1 punto**
- Curso de búsqueda y estadística **1 punto**

*80% sesiones generales Hospital

RESIDENTE DE TERCER AÑO

- Evaluación aptitud **2 puntos**
- Evaluación actitud **3 puntos**
- Comunicación oral/póster Congreso Nacional **1 punto**
- Sesiones clínicas (3 sesiones / año) **1 punto**
- Asistencia a sesiones Sociedad Catalana ORL (80%) **1 punto**
- Curso básico/avanzado de CENS **1 punto**
- Curso disección cervical **1 punto**

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

- Evaluación aptitud **2 puntos**
- Evaluación actitud **3 puntos**
- Sesiones clínicas (3 sesiones / año) **1 punto**
- Comunicación oral Congreso Nacional **1 punto**
- Asistencia a sesiones Sociedad Catalana ORL (80%) **1 punto**
- Publicación artículo científico **1 punto**
(envío 0,5 puntos; aceptación 1 punto)
- Trabajo investigación **1 punto**

Las evaluaciones de actitud / aptitud se realizarán de forma continuada basándose fundamentalmente en las valoraciones de las rotaciones realizadas durante el año, tanto dentro del Servicio como fuera del mismo (Intra e interhospitalarias)

Interpretación de los resultados de la evaluación

- < 6 puntos ***Evaluación negativa***
- 6-7 puntos ***Evaluación positiva***
- 7-8,5 puntos ***Evaluación positiva destacada (Notable)***
- > 8,5 puntos ***Evaluación excelente***

Actividad quirúrgica durante el periodo de residencia

El residente de Otorrinolaringología, debe formarse en todos y cada uno de los aspectos teóricos y prácticos señalados en el presente programa de formación. No obstante, se considera necesario cuantificar una actividad quirúrgica mínima exigible al residente de Otorrinolaringología como primer cirujano, a lo largo de su periodo de formación.

Para realizar esta actividad quirúrgica, el residente ha debido llevar a cabo, con carácter previo y supervisado un número de procedimientos quirúrgicos, variable en cada caso, que le capaciten para la adquisición del nivel adecuado que le permita actuar como primer cirujano.

A este respecto se recomienda, como mínimo, que el residente realice, en calidad de primer cirujano:

Adenoidectomías: 40.

Amigdalectomía: 40.

Drenajes transtimpánicos: 20.

Microcirugía de laringe: 30.

Septoplastias: 15.

Cirugía del oído medio: 15.

Traqueotomías: 20.

Cirugía endoscópica naso-sinusal: 10.

Cirugía oncológica de laringe (incluyendo láser): 10.

Vaciamientos cervicales: 6.

IX.- Sesiones clínicas

Dentro del horario laboral se realizan una serie de sesiones quincenales, algunas de las cuales son generales para todo el Servicio y otras se realizan por secciones.

Así tenemos:

Lunes: Sesión Cabeza y cuello (14-15h)

Miércoles: Comité Oncología (8:30-11h) Reunión semanal

Sesión Rinología (14-15h)

Sesión Otología (14-15h)

Jueves: Sesión Quirófano / Sesión General (8-10h) (alternas cada 15 días)

X.- Cursos para Residentes y congresos recomendados

Para la asistencia a cualquier Congreso, será **obligatorio presentar una comunicación o póster**, que deberá ser supervisado previamente por el Jefe de Servicio o a quien delegue.

Se considera muy recomendable la asistencia a cursos pero siempre y cuando sean de cierto nivel. Sobre todo se recomienda realizar algún Curso de Disección de hueso temporal, así como Cursos prácticos de disección Cervical y CENS

Siempre que se asista a un Curso o Congreso, deberá de presentarse en Sesión clínica un extracto del mismo, que permita hacer partícipes al resto del Servicio.

Las reuniones y congresos nacionales más importantes de la especialidad son organizados por la SEORL (www.seorl.net).

1. **Congreso Nacional de Residentes de ORL.** Con periodicidad anual.

2. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología

Cérvico-facial. Periodicidad anual (Octubre-Noviembre)).

3.- **Curso de Novedades Médico-Quirúrgicas:** Organizado por la Sociedad Catalana de ORL. Periodicidad anual. Noviembre.

XI.- Fondo de información recomendadas

Es aconsejable el disponer en propiedad de algún libro de texto o manual de O.R.L. A modo de orientación se recomiendan:

MANUALES GENERALES:

- Scott Brown.
- Cummings
- Bayleys.
- Abelló-Traserra

ESPECIFICOS:

Otología:

- Brackman (Oto y otoneurocirugía) Saunders
- Shambough. Ear surgery.

Manual Quirúrgico General:

- Naumann/Kastenbauer/Helms/Tardy

Oncología:

- Thawley, Panje. Comprehensive management of head and neck tumors.
- Atlas de Cirugía de cabeza y cuello. Loré

Cirugía plástica (Rinoplastia):

- E Tardy Rhinoplasty (Saunders)
- Anderson. Rhinoplasty, external approach. Thieme

Audiología:

- Katz. Audiology.

Cirugía endoscópica nasal:

- Ponencia Sociedad Española 1994. Reedición 1998

REVISTAS

1. ACTA OTO-LARYNGOLOGICA. Stockholm
2. ANNALES D'OTO-LARYNGOLOGIE ET DE CHIRURGIE CERVICO-FACIALE. París
3. ACTA OTORRINOLARINGOLOGICA ESPAÑOLA. Madrid
4. ANNALS OF OTOTOLOGY, RHINOLOGY & LARYNGOLOGY. St. Louis
5. ARCHIVES OF OTOLARYNGOLOGY - HEAD & NECK SURGERY. Chicago
6. THE JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOTOLOGY. Asford
7. HEAD & NECK. New York
8. LARYNGOSCOPE. St. Louis .
9. OTOLARYNGOLOGIC CLINICS OF NORTH AMERICA. Philadelphia .

