Revisada y aprobada por Comisión Docencia

Fecha: **10/02/2020**
Acta: **1/2020**

GUÍAS E ITINERARIOS FORMATIVOS DEL SERVICIO DE

DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE- HOSPITAL GENERAL

Especialidad: Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial

Hospital General Universitario de Alicante

Duración de la especialidad: 4 años

Tutor/es: Dra. Irene Monjas y Dra.Ana Gabriela Jover

Jefe de Servicio/Sección: Dr. José Mauri Barberá

Introducción

De acuerdo con la ORDEN SCO/1267/2007 publicada en el BOE 110/2017, por la que se aprueba y publica el programa formativo de Otorrinolaringología, se define esta especialidad como *"aquella 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 derivan de estas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla) así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones".*

Es así que la Otorrinolaringología (ORL) comprende un amplio campo de estudio y quehacer médico-quirúrgico sobre diversas áreas complejas, implicadas en funciones fisiológicas y sensoriales vitales para la conservación y evolución del ser humano.

El desempeño de la labor clínica diaria del ORL precisa de una serie de conocimientos teóricos y prácticos**,** que quedan garantizados por ley con la obtención del Título de Médico Especialista en ORL y cuyos contenidos se encuentras especificados en el Programa Oficial de la Especialidad.

Durante su período de formación , el médico residente adquiere (mediante el ejercicio profesional programado , supervisado y tutelado) los conocimientos , habilidades , aptitudes y responsabilidad profesional que le permitirán el ejercicio autónomo de la ORL, tal como queda establecido en el Artículo 15 del Real decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: " *El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2 año, tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su período de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes unidades asistenciales cuando lo considere necesario".*

1. Objetivos del programa de formación y desarrollo general

El documento en el que se establecen y regulan los objetivos, estructura y contenidos de la especialidad de ORL, es el programa de la especialidad de ORL, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Otorrinolaringología y verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, y que como se ha mencionado antes, ha sido publicado en el BOE 110/2017.

En este documento se establece que el programa de formación de especialistas en ORL tiene como objetivos:

''Proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad de Otorrinolaringología con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes para actuar como otorrinolaringólogo general.

Posibilitar que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan **diagnosticar** *y tratar médica y quirúrgicamente la patología prevalente dentro de todos los ámbitos de la especialidad.*

Inculcar en el médico en formación: Actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad, el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico, la gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo.

Que al finalizar el presente Programa, el médico en formación esté en posesión de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.''

Para la obtención de estos objetivos, el programa está estructurado en áreas de aprendizaje específicas, que incluyen las diferentes subespecialidades que las que está dividida la Otorrinolaringología: Otología y otoneurología; rinología y base craneal anterior; cavidad oral y faringe; laringe y área cervicofacial; otorrinolaringología pediátrica. Para cada una de estas divisiones, se especifican los conocimientos, habilidades y nivel de competencia que el médico residente deberá adquirir durante su período de formación.

2. Distribución de las rotaciones y nivel de competencia

El programa de formación en Otorrinolaringología del Hospital General Universitario de Alicante, está estructurado en función de las diferentes secciones con que cuenta el servicio. Así, durante su período de formación de 4 años, los médicos residentes realizarán rotaciones de 6 meses de duración por cada una de las secciones que comprende el Servicio de ORL:

a) Otología – Otoneurología
b) Laringología y Patología Cérvico-Facial
c) Rinología y Cirugía de Base Craneal Anterior
d) Otorrinolaringología Pediátrica

El esquema de rotaciones que se sigue es el siguiente:

Rotaciones de los MIR de ORL

	JUNIO-DICIEMBRE	ENERO-MAYO
Año Residencia	**Sección**	**Sección**
R4	Otología - Otoneurología	Laringología y Patología Cervicofacial
R3	Laringología y Patología Cervicofacial	Rinología y Base Craneal anterior
R2	Rinología y Base Craneal anterior	Otología - Otoneurología
R1	Urgencias ORL- Junio-Agosto Rinología y Base Craneal anterior Otorrinolaringología Pediátrica	Laringología y Patología Cervicofacial Otorrinolaringología Pediátrica

Durante cada una de estas rotaciones, los médicos residentes tienen asignadas una serie de funciones que comprende:

a) Consultas Externas (Consultas): Asistencia a las consultas externas, donde se integrarán a la consulta de uno de los adjuntos de su sección, quien tutorizará la actividad del residente, explicando y comentando los diversos pacientes que se presenten. El médico residente podrá realizar historias clínicas de pacientes nuevos y, según su año de formación, practicar los diversos procedimientos diagnósticos/terapéuticos que se realizan en la consulta. No está contemplado que el médico residente pase consulta solo.

b) Quirófano (QX. – Qx. Infantil): Participación en la actividad quirúrgica de la sección, como ayudante o cirujano, dependiendo del procedimiento y año de formación y siempre bajo la supervisión directa de los médicos adjuntos asignados al quirófano.

c) Atención de la planta, hojas de consulta y urgencias de ORL (Busca): Colaboración en la atención, cuidados y seguimiento de los pacientes hospitalizados. Realización de hojas de consulta solicitadas por los diversos servicios del hospital y atención de urgencias. Esta actividad se realizará siempre bajo la supervisión directa de los adjuntos asignados, quienes son los responsables directos de la misma. En ningún caso se contempla que el médico residente realice esta actividad en solitario.

Los niveles de competencia se estratifican, de acuerdo a los contenidos, grado de dificultad y experiencia necesaria para el cumplimiento de la actividad y van desde el nivel I (elemental)

hasta el nivel IV (avanzado). Las actividades y responsabilidades del médico residente, estarán en función del nivel alcanzado.

Nivel de Competencia a Adquirir durante la Rotación

	JUNIO-DICIEMBRE	ENERO-MAYO
R4	Otología - Otoneurología	Laringología y Patología Cervicofacial
	3º Nivel y 4º Nivel (parcial)	4º Nivel
R3	Laringología y Patología Cervicofacial	Rinología y Base Craneal anterior
	3º Nivel y 4º Nivel (parcial)	3º Nivel y 4º Nivel (parcial)
R2	Rinología y Base Craneal anterior	Otología - Otoneurología
	2º Nivel y 3º Nivel (parcial)	2º Nivel y 3º Nivel (parcial)
R1	Rinología y Base Craneal anterior Otorrinolaringología Pediátrica	Laringología y Patología Cervicofacial Otorrinolaringología Pediátrica
	1º Nivel y 2º Nivel(parcial)	Nivel 1 y Nivel 2 (parcial)

Rotaciones y Actividades de los MIR de ORL

	JULIO-DICIEMBRE	ENERO-JUNIO
R4	OIDO	
R3	LARINGE	
R2	NARIZ	
R1	NARIZ-INFANTIL	

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
R4	BUSCA/Q36	CONS/QT	Q5	CONSULTA	CONSULTA
R3	COMITÉ/C	Q5	CONSULTA	Q5	BUSCA
R2	Qx.5	Qx. INFANTIL.	BUSCA	CONSULTA/SKB	Q5
R1	Q5	BUSCA	CONSULTA	BUSCA	Q INFANTIL

	JULIO-DICIEMBRE	ENERO-JUNIO
R4		LARINGE
R3		NARIZ
R2		OIDO
R1		LARINGE-INFANTIL

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
R4	CONS/B	Q5/QT	CONSULTA	Q5	BUSCA
R3	Q5	QX. INFANTIL	BUSCA	CONSULTTA/SKB	QX5
R2	CONS/Q36	CONS/QT	Q5	BUSCA	CONSULTA
R1	COMITÉ/B	BUSCA	CONSULTA	Q5	QX. INFANTIL

3. Descripción del itinerario individualizado

A continuación se presentan los contenidos, habilidades y actitudes, distribuidas por año de residencia y nivel de complejidad, que los médicos residentes tendrán que desarrollar durante su periodo de formación:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones:

Rinología y cirugía de base craneal anterior
Laringología y patología Cérvico-facial
Otorrinolaringología pediátrica

Rinología y base Craneal Anterior

1º nivel:

- Rinoscopia anterior y posterior.
- Exploración microscópica.
- Resolución de las urgencias de nariz y senos no quirúrgicas.
- Epistaxis: taponamiento anterior y posterior.
- Curas microscópicas/endoscópicas de operados de nariz y senos.

2º nivel:

- Interpretación de técnicas por imagen.
- Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible.
- Exploración funcional de las fosas nasales.
- Biopsias nasales, punciones de senos.
- Septoplastias como ayudante.
- Curas microscópicas/Endoscópicas de operados de nariz y senos.
- Curas de abordajes externos.

Laringología y Patología Cérvico-Facial

1º Nivel:

- Historia clínica en Laringología y de Patología Cervical.
- Inspección y palpación laringe-cérvicofacial.
- Examen por L Indirecta y Endoscopia de la laringe
- Resolución de las urgencias de Laringe no quirúrgicas.
- Traqueotomía reglada.
- Exploración por Imagen Cervical.

2º Nivel:

- Interpretación de las técnicas de imagen.
- Biopsias con A local.
- Biopsia por Microcirugía laríngea.
- Curas de abordajes externos cirugía tumoral.
- Traqueotomía de extrema urgencia.
- Adenectomía.
- Como ayudante: cirugía de tumores pequeños y resolución de urgencias menores cervicales.

Patología de la faringe y de la cavidad

1º Nivel:

- Historia clínica en Faringología.
- Inspección y palpación cérvico-facial.
- Examen clásico y Endoscópico de orofaringe y cavidad oral.
- Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe.
- Examen por Laringoscopia Indirecta y endoscópico de la hipofaringe.
- Resolución de las urgencias de Faringe no quirúrgica

2º nivel:
- Interpretación de las técnicas de imagen.
- Exploración funcional de la Faringe?.
- Biopsias anestesia local y anestesia general.
- Adenoidectomía
- Amigdalectomía como ayudante.
- Uvulopalatoplastia.
- Curas de abordajes externos cirugía tumoral
- Cirugía de urgencia de los abscesos Periamigdalares.

Glándulas salivares y Tiroides

1 Nivel:
- Historia Clínica.
- Exploración clínica.

2º Nivel:
- Interpretación de las técnicas por imagen.
- Pruebas funcionales

Otología y Neuro-Otolagía

1º Nive:l (parcial)
- Historia clínica.
- Extracción de tapones y cuerpos extraños.
-

2º Nivel: (parcial)
- Miringotomía
- Drenajes transtimpánicos.

Otorrinolaringología Pediátrica

1º Nivel
- Historia clínica ORL en el niño
- Exploración ORL en el niño

2º Nivel:
- Patología ORL más frecuente en el niño. Amigdalitis, adenoiditis y otitis
- Hipoacusia infantil

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones:

Rinología y cirugía de base craneal anterior

Otología - Otoneurología

Rinología y base craneal anterior

2º nivel:
- Interpretación de técnicas por imagen.

- Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible.
- Exploración funcional de las fosas nasales.
- Biopsias nasales, punciones de senos.
- Septoplastias como ayudante.
- Curas microscópicas/Endoscópicas de operados de nariz y senos.
- Curas de abordajes externos.

3º nivel:

- Septoplastias como cirujano.
- Rinoplastia como ayudante.
- Cirugía endoscópica básica, como ayudante.

Otología y Neuro-Otología

1º Nivel:

- Historia clínica.
- Exploración física e instrumental.
- Laboratorio del hueso temporal.
- Extracción de tapones y cuerpos extraños.
- Realización e interpretación de las pruebas neurofisiológicas.
- Asistente en cirugía de oído medio y oído externo.

2º Nivel:

- Extracción de tapones y cuerpos extraños.
- Laboratorio del hueso temporal
- Miringotomía
- Drenajes transtimpánicos.
- Participación en tiempos de cirugía de oído medio
- Ayudante en cirugía de oído medio
- Rehabilitación vestibular
- Cuidados del paciente posquirúrgicos.
- Exploración nervio facial.

3º Nivel: (Parcial)

- Participación tiempo de cirugía de otosclerosis.
- Participación de cirugía de dispositivos implantables
- Cuidados del paciente postquirúrgico.
- Tratamientos intratimpánicos.
- Exploración nervio facial.

Glándulas Salivares y Tiroides:

1º Nivel:

- Interpretación de las técnicas por imagen.
- Pruebas funcionales.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones:

Laringología y Patología Cervicofacial
Rinología y Fosa Craneal Anterior

Laringología y Patología Cérvico-Facial

3º Nivel
Como cirujano:

- Cirugía abierta de pequeños Tumores Benignos.
- Resto de Cirugía Básica de la Laringe.
- Laringoestroboscopia.
- Microcirugía endolaríngea convencional.

Como ayudante:

- Cirugía de Tumores Benignos Vía externa.
- LPS
- LT
- Vaciamientos
- Colgajos Pediculados
- Colgajos por Rotación y desplazamiento para la reconstrucción.
- Microcirugía endolaríngea láser.

Patología Faríngea y Cavidad Oral

3º Nivel
Como Cirujano:

- Adenoidectomía.
- Amigdalectomía
- Resto de la cirugía Básica de la Faringe.

Como ayudante

- Cirugía de tumores benignos vía externa.
- Cirugía Base de Cráneo.
- Cirugía tumores malignos de amígdala, hipofaringe, base de Lengua.
- Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea.
-

Rinología y Cirugía de Base Craneal anterior

3º Nivel

- Septoplastia como cirujano
- Rinoplastia como ayudante.
- Cirugía endoscópica básica como ayudante.

4º Nivel

- Rinoplastia como ayudante.
- Cirugía endoscópica básica como cirujano
- Cirugía de abordaje externo, básica, como ayudante.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones:
Otología y otoneurología
Laringología y patología Cérvico-facial

Otología-otoneurología

3º Nivel

- Miringoplastia.

- Participación en el tiempo de reconstrucción timpano-osicular y cirugía de la otosclerosis.
- Mastoidectomía
- Participación en la cirugía de traumatismos, malformaciones y abordajes laterales de base de cráneo.
- Participación en cirugía de dispositivos implantables.
- Cuidados del paciente postquirúrgico.
- Tratamientos intratimpánicos
- Exploración del nervio facial.

4º Nivel (parcial)
- Laboratorio de hueso temporal.
- Evaluación de adaptación protésica.
- Evaluación y manejo de dispositivos implantables.
- Cirugía reconstructiva de oído medio.
-

Laringología y patología Cérvico-Facial

4º Nivel
Como cirujano:
- Cirugía de Tumores Benignos.
- LPS.
- LT
- Vaciamiento Funcional y Radical Cervical Ganglionar.

Como ayudante:
- Laringectomía subtotal
- Otras laringuectomías parciales
- Fistuloplastias.
- Cirugía de Tumores del Seno Piriforme.
- Colgajos Libres
- Colgajos por Rotación y desplazamiento para la reconstrucción.
- Colgajos Pediculados Cérvico-Torácica para la reconstrucción.
- Fonocirugía.

Patología de la Faringe y la Cavidad Oral
4º Nivel
Como cirujano
- Resto de la cirugía Básica de la Faringe.
- Cirugía de tumores benignos vía externa.
- Cirugía Base de Cráneo.
- Cirugía tumores malignos de amígdala, hipofaringe, base de Lengua.
- Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea.

Como ayudante
- Cirugía Base de Cráneo.
- Colgajos pediculados.

Patología Glandular y Tiroidea
3º Nivel:

Como ayudante de Tiroidectomía subtotal y total.
3º Nivel:
Como ayudante: Exéresis cálculos ductales, submaxilectomía, Exéresis extracapsular de tumor benigno.
4º Nivel:
Como ayudante: parotidectomía subtotal, total conservadora, radical.
Como cirujano: Exéresis cálculos ductales, submaxilectomía, exéresis extracapsular de tumor benigno.

4. Actividades prácticas y experiencias formativas previstas durante la Residencia

Las actividades prácticas durante el período de residencia se distrubuyen de la siguiente manera, según el año.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Consultas Externas:

Realizaran historias clínicas y aprenderán la exploración física e instrumental básica de la otorrinolaringología general, así como las técnicas quirúrgicas ambulatorias (biopsias), estando supervisados por otro residente o miembro de la plantilla. Asimismo se introducirán en las pruebas exploratorias funcionales de la laringe y rinológicas.

Quirófano:

a) Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza, aspiración, endoscopia.
b) Técnicas:
    i. Actuaran como cirujanos, siempre bajo la atenta supervisión de un médico adjunto, en la cirugía eminentemente infantil: adenoamigdalectomía miringotomía y colocación de tubos de ventilación transtimpánicos. Biopsias ganglionares, arteria temporal e intraorales. Realizaran endoscopias nasales, laringoscopias directas. Traqueotomías regladas.
    ii. Como ayudantes de la cirugía cervical, de la microcirugía endolaríngea tipo Kleinsasser y de la cirugía nasosinusal.

Planta de Hospitalización:

Manejo del paciente posquirúrgico, curas, de forma tutelada. Realización de informes de alta.

Interconsultas y Urgencias de Otorrinolaringología:

Bajo la supervisión de un médico adjunto o residente mayor, aprenderán a diagnosticar y resolver problemas agudos, poco frecuentes en la consulta externa diaria (epistaxis, cuerpos extraños en oído, faríngeos, flemones periamigdalinos, extracción de tapones de cerumen).Resolución de urgencias faríngeas no quirúrgicas.

Guardias:

En este año realizan guardias de presencia física en el servicio de urgencias, realizando 5 guardias al mes.

Actividades Científicas e investigación:

Participaran en las sesiones del servicio, asistentes a comités. Comunicaran en reuniones. Iniciarán el Máster para optar al Doctorado.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Consultas Externas:

Atenderán las primeras visitas y aprenderán las técnicas habituales de la sección: Rinológica: rinomanometrías, rinometrías acústicas.

Otolología: audiometrías en sus distintas variantes, impedanciometrías .Exploración del nervio Facial.

Vestibular: exploración cocleovestivular y del sistema oculomotor.

Interpretación de la exploración radiológica, de TAC, RNM y otras técnicas especiales.

Quirófano:

a) Practicas prequirúrgicas: laboratorio del hueso temporal.
b) Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza, aspiración, endoscopia nasal.
c) Técnicas:
   i. Actuaran como cirujano: adenoamigdalectomía, miringotomía y colocación de tubos de ventilación transtimpánicos en adultos. Septo plastias. Realizaran endoscopias nasales.
   ii. Como ayudante de la cirugía del oído medio, de la cirugía endoscópica básica, cirugía de abordaje externo, rinoplastia.

Plante de Hospitalización:

Junto a los médicos de la plantilla, participaran en las actividades propias de la misma: manejo del paciente postquirúrgico, curas., realización de informes de alta.

Urgencias, Interconsultas de Otorrinolaringología:

Aprenderán a diagnosticar y resolver problemas agudos, poco frecuentes en la consulta externa diaria (epistaxis, cuerpos extraños en oído, cuerpos extraños faríngeos, flemones periamigdalinos, extracción de tapones de cerumen). Resolución de urgencias faríngeas no quirúrgicas. Criterios de ingreso hospitalario.

Guardias:

En este año realizan guardias de ORL, de presencia física, junto a un adjunto de la plantilla, también de presencia física.

Actividades Científicas e Investigación:

Participaran en las sesiones del servicio, asistentes a comités. Comunicaran en reuniones. Publicaciones. Iniciaran los Cursos de Doctorado.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Consultas Externas:

Atenderán las primeras visitas, igual que de R2 pero con la salvedad de que en la consulta actuaran con más autonomía, sentando indicaciones diagnósticas y terapéuticas, que deben ser refrendadas por un médico de la plantilla, de la sección por la que rota:

- Laringe y patología cervical: Biopsias con el fibroscopio de doble canal, Laringoestroboscopia.
- Rinología: haciendo hincapié en la patología tumoral benigna o maligna. Interpretación de la exploración radiológica, de TAC, RNM y otras técnicas especiales.

Quirófano:

a) Practicas prequirúrgicas: Disección en cadáver, según sesiones impartidas por el Jefe de servicio en el aula de Anatomía de la Facultad de Medicina. Participación de Cursos de endoscopia nasal avanzada en cadáver
b) Técnicas:
   i. Actuaran como cirujanos: Microcirugía laríngea, septoplastias, cirugía endoscópica básica..Cirugía básica del SAOS.

ii. Como ayudantes: Laringuectomía total, Cirugía parcial externa, Vaciamientos cervicales ganglionares, Submaxilectomías. Cirugía endoscópica avanzada, rinoplastia. Cirugía de Base de cráneo.

Planta de Hospitalización:

Junto a los médicos de la plantilla, participaran en las actividades propias de la misma: manejo del paciente posquirúrgico, curas. Realización de informes de alta.

Urgencias, Interconsultas de Otorrinolaringología:

Mayor autonomía que en el año precedente.

Guardias:

En este año realizan guardias de ORL, de presencia física, junto a un adjunto de la plantilla, también de presencia física.

Actividades Científicas e Investigación:

Participaran en las sesiones del servicio, asistencia a Comités. Comunicaran trabajos en reuniones y congresos. Publicaciones

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Consultas Externas:

Atenderán las primeras visitas, igual que de R3 y también segundas visitas o revisiones para ver el seguimiento de los pacientes, sentando indicaciones diagnósticas y terapéuticas, que deben ser refrendadas por un médico de la plantilla, de la sección por la que rota.

- De Laringe y patología cervical: Biopsias con el fibroscopio de doble canal, Laringoestroboscopia.
- Otología y patología cocleovestibular: Exploración del Sistema Vestibular y oculomotor, Evaluación de adaptación protésica….

Quirófano:

a) Practicas prequirúrgicas: Disección en Cadáver, según sesiones impartidas por el Jefe de servicio en el aula de Anatomía de La Facultad de Medicina. Participación de Cursos de endoscopia nasal avanzada en cadáver
b) Técnicas:
   i. Actuaran como cirujanos: Microcirugía laríngea convencional y laser de lesiones benignas y malignas iniciales, Laringuectomías totales, Vaciamientos Cervicales. Cirugía de oído medio: estapedectomias, timpanoplastias, mastoidectomías. , Implantes osteointegrados tipo BAHA.
   ii. Como ayudante: Laringuectomía parcial externa o endoscópica. Parotidectomias totales, cirugía de los tumores de orofaringe- boca e hipofaringe. Osiculopastias. Cirugía de Base de cráneo.

Planta de Hospitalización:

Junto a los médicos de la plantilla, participaran en las actividades propias de la misma: manejo del paciente posquirúrgico, curas. Realización de informes de alta.

Urgencias e Interconsultas de Otorrinolaringología:

Mayor autonomía con supervisión por los médicos adjuntos

Guardias:

En este año realizan guardias de ORL, de presencia física, junto a un Adjunto de la plantilla, también de presencia física.

Actividades Científicas e investigación:

Participación de forma más activa en las sesiones del servicio, asistencia a comités. Comunicaran trabajos en reuniones y congresos. Publicaciones.

Experiencias formativas Previstas en el Programa de formación

Año de residencia	Tipo de actividad(consulta externa, hospitalización, investigación, formación)	Duración en horas a la semana	Número de semanas
Primer Año	Consulta	6h	40
	Hospitalización y Urgencias	12h	47
	Guardias en UCIAS generales	5/mes	47
	quirófano	10h	40
	Sesiones, comunicaciones	1h	40
	Investigación	2h	40
Segundo Año	Consulta	12h	40
	Hospitalización y Urgencias	6h	47
	Guardias de ORL	5/mes	47
	quirófano	10h	40
	Sesiones, comunicaciones	2h	40
	Investigación	1h	40
Tercer Año	Consulta	9h	40
	Hospitalización y Urgencias	6 h	47
	Guardias de ORL	5/mes	47
	quirófano	10 h	40
	Sesiones, comunicaciones	2h	40
	Investigación	2h	40
Cuarto Año	Consulta	12h	47
	Hospitalización y Urgencias	6 h	47
	Guardias de ORL	5/mes	47
	quirófano	10h	40
	Sesiones, comunicaciones	2h	40
	Investigación	2h	40

5. Plan transversal común. Actividades formativas.

Como está recogido en el Plan de Gestión de la Calidad Docente del Hospital General Universitario de Alicante, cuando el médico residente llega al hospital, recibe formación en una serie de temas genéricos para lograr una rápida integración y conocimiento de la

estructura y funcionamiento del centro e información en una serie de materias que le serán de utilidad durante su período de formación.
Estos cursos, que se imparten al inicio del período de formación, comprenden:

- Organización, funcionamiento y recursos de la formación docente post-graduada (responsable Comisión de Docencia)
- Visión Organizativa del Departamento (responsable Dirección Médica)
- Iniciación a la Bioética (responsable Comisión de Bioética)
- Introducción a los Sistemas Informáticos del Hospital (responsable Servicio de Documentación Clínica)
- Estrategia de prevención de las infecciones asociadas a los cuidados de salud (responsable Servicio de Medicina Preventiva)
- Recursos de información en Ciencias de la Salud del departamento de Salud Alicante Hospital General. (responsable Bibliotecaria del Hospital)
- Sistemas de información de medicamentos: aplicaciones y enlaces web. (Servicio de Farmacia Hospitalaria)
- Información básica en temas de seguridad (responsable Servicio de Riesgos laborales).
- Comunicación malas noticias, preparación al duelo (responsable Servicio de Medicina Interna).
- Soporte Vital Básico con desfibrilador automático externo (DEA) (responsable Servicios de Medicina Intensiva, Urgencias y Cardiología).
- Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas (Responsable Servicio de Urgencias)

6. Sesiones clínicas y bibliográficas específicas, seminarios, cursos y rotaciones externas

Las actividades docentes que se realizan en el Servicio de otorrinolaringología comprenden:

a) **Sesión conjunta del Servicio:** Reunión que se realiza diariamente, donde se discuten todos los caso clínicos de pacientes ingresados, para evaluar su evolución y medidas a tomar. También se presentan y discuten casos clínicos complejos o interesantes. Su duración suele ser de 30 minutos y se realiza a primera hora.
b) **Sesiones clínicas monográficas:** Sesiones que presentan los médicos residentes o adjuntos del servicio sobre un tema concreto. Se realiza todos los lunes a las 08:15 horas y suele durar entre 30 y 45 minutos.
c) **Sesiones bibliográficas:** Sesión en la que un médico residente presenta un artículo relevante de la especialidad y es discutido por todo el Servicio. Se realiza todos los miércoles y su duración es de 30 minutos.
d) **Sesiones interservicios:** Sesión en la que se invita a un médico de otro Servicio, para presentar un tema que sea de nuestro interés. Se realiza con una periodicidad mensual y su duración es de 30 minutos.
e) **Seminarios:** Revisiones monográficas que suelen durar 2 o 3 sesiones de 30 minutos, distribuidas en distintas semanas y que son impartidas por un médico adjunto del Servicio. No tienen una periodicidad definida.
f) **Videoconferencias:** participación del Servicio de ORL en sesiones de videoconferencia impartidas por un ORL relevante en un campo determinado. Son auspiciadas por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y su frecuencia aproximada es de una vez al mes.

g) **Comité Oncológico de Cabeza y Cuello:** Sesión Interservicios de morbimortalidad de pacientes con cáncer de cabeza y cuello, en donde se discuten individualmente los pacientes, estableciendo pautas conjuntas y consensuadas de tratamiento. Participan, además del servicio de ORL, los Servicio de Radioterapia, Oncología Médica, Radiología, Anatomía Patológica y Nutrición. Se realiza todos los lunes con una duración aproximada de 2 horas.
h) **Exposición de casos clínicos:** Cuando se presenta un caso clínico complejo o interesante desde el punto de vista científico, este es presentado por un médico residente, que además realiza una revisión bibliográfica del tema y es discutido por todo el Servicio. No tiene una periodicidad definida.
i) **Sesiones de Protocolos:** sesiones donde se revisan, actualizan o adaptan distintos protocolos de actuación, diagnóstico o tratamiento de patologías relevantes o frecuentes de la especialidad. Se presenta y discute uno trimestralmente, habitualmente presentado por un médico residente tutorizado por un médico del servicio.

En cuanto a los cursos, se inculca y estimula a los médicos residentes para que asistan a cursos de la especialidad. Como mínimo se establecen los siguientes:

a) Curso de disección anatómica del hueso temporal: A realizar en el segundo –tercer año de residencia.
b) Curso de disección anatómica y cirugía endoscópica nasosinusal: a realizar el segundo-tercer año de residencia.
c) Curso de disección anatómica de cabeza y cuello: a realizar el tercero-cuarto año de residencia.
d) Curso de audiología clínica: a partir del segundo año de residencia.
e) Curos de pruebas funcionales otoneurológicas: a partir del segundo año de residencia.

Por otro lado, a partir del segundo año de residencia, los MIR de ORL tiene la obligación de asistir al Congreso Nacional de Otorrinolaringología, y se recomienda que asistan a otros congresos y jornadas, locales e internacionales, relacionadas con la misma. En todas estas reuniones deben presentar comunicaciones.

En lo referente a las rotaciones externas que se recomiendan a nuestros residentes, incluyen centro de primer nivel donde puedan completar aspectos que quizá no se cubran completamente en nuestro Servicio. Estas rotaciones incluyen:

a) Rotación por el Instituto de Otología – Otoneurocirugía García –Ibáñez de Barcelona, centro de referencia nacional para patología otológica y cirugía lateral de base de cráneo (2-3º año de residencia).
b) Rotación por el Instituto Valenciano de Oncología en Valencia, referencia para oncología de Cabeza y Cuello (2-3º año de residencia).
c) Rotación en el Servicio de Cirugía Máxilo – Facial del Hospital de San Juan, en Alicante, centro pionero en la reconstrucción mediante colgajos libres vascularizados (2-3º año).
d) Servicio de ORL de la Clínica Universitaria de Navarra, Servicio puntero en varios campos de la especialidad de ORL (3-4º año).

Además, se estimula la posibilidad de realizar rotaciones internacionales en centros de primer nivel, que dependerán del interés particular de cada residente.

Finalmente, se estipulan durante la residencia actividades de disección que comprenden:

a) Disección anatómica del hueso temporal, que se realizará en el laboratorio de hueso temporal de nuestro Servicio, considerándose como mínimo 20 horas de disección anuales, que deberán ser refrendadas por el tutor.
b) Disección anatómica de cadáver para cirugía de cabeza y cuello, nariz y senos paranasales, que se llevan a cabo en la sala de disecciones de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández. Estas sesiones son tutorizadas por el Jefe de Servicio o uno de los médicos adjuntos y se recomiendan al menos 20 horas anuales, refrendadas por el médico que turoriza la disección.

7. Actividad investigadora durante el período de residencia

Durante el período de residencia de ORL, se fomenta en el especialista en formación el espíritu de dedicación a la investigación, que contribuya a obtener una formación integral y un criterio de análisis científico en su ejercicio profesional.
Las actividades que se contemplan para lograr este objetivo son:

a) A partir del primer año de residencia iniciará el máster pertinente para iniciar los trámites que permitan realizar el Doctorado.
b) Se pretende que a partir del segundo año, el médico residente tenga asignado un tema de investigación para realizar su tesis Doctoral.
c) Los MIR deberán elaborar cada año comunicaciones a los diferentes congresos en los que participen.
d) Deberán cumplir con el objetivo de realizar al menos una publicación anual por cada uno de los médicos residentes.

En el Servicio de ORL del Hospital General Universitario de Alicante, existen líneas de investigación clínica donde los MIR pueden obtener información para realizar trabajos de investigación. Las principales líneas de trabajo son:

a) Tratamiento de tumores avanzados de laringe mediante cirugía laríngea LASER CO2
b) Cirugía endoscópica avanzada de base craneal anterior
c) Aspectos audiológicos y calidad de vida de los paciente con implantes auditivos osteointegrados
d) Cuerpos extraños bronquiales en niños: Alteraciones fisiopatológicas pre-post extracción
e) Evaluación del paciente con disfunción vestibular periférica
f) Vértigo de origen vascular
g) Estudio posturográfico de las enfermedades neurológicas

8. Registro de actividades durante el período formativo

Las actividades que realice el residente en cada uno de sus años de formación, deberán se consignadas en el Libro del Residente, instrumento que sirve de soporte para el seguimiento y

la supervisión del cumplimiento de las habilidades y competencias a adquirir durante el periodo de formación.

Anualmente, el médico residente deberá presentar la Memoria Anual de Actividades del Residente, donde deberá constar todas las actividades realizadas en los diferentes ámbitos que contempla su actividad, con la finalidad de que estas puedan ser evaluadas.

Finalmente, se recomienda que el médico residente actualice anualmente su currículum vitae normalizado, instrumento que facilita el almacenamiento y la difusión de su perfil curricular sobre todo en los aspectos relacionados con el ámbito de la investigación.