 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ORL


Unidad Docente de ORL

Jefatura de Unidad Docente: Eulalia Porras Alonso

Tutores/as: Miguel Alberto Rodríguez Pérez


Centro asistencial: Hospital Universitario Puerto Real

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 2015

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de ORL	3
2.1. Estructura física	3
2.2. Recursos Materiales	5
2.3. Organización jerárquica	6
2.4. Cartera de Servicios	7
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA ORL	11
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO	11
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	11
4.2. Plan de rotaciones	13
4.3. Competencias específicas por rotación	16
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	28
6. SESIONES	29
7. EVALUACIÓN	30

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

1. BIENVENIDA

En nombre de todos los profesionales de la UGC ORL os doy la bienvenida. La UGC ORL del HUPR ha sido y es una unidad de elevado prestigio a nivel nacional fundamentalmente por dos líneas de trabajo, la cirugía transoral con Laser CO2 en patología tumoral y en estenosis laringofaríngeas y la otoneurología. Si bien se ha seguido avanzando en estas áreas durante los últimos años se han añadido nuevas líneas de trabajo a la incorporación de profesionales jóvenes y a los propios cambios de la propia especialidad.

Así desde hace cuatro años se ha profundizado en estudios estroboscópicos y de fonocirugía para la patología de la voz, en abordajes de cirugía endoscópica nasosinusal avanzados como descompresión orbitaria, en tratamientos de última línea para la poliposis nasosinusal, en el diseño de esquemas de rehabilitación vestibular y en nuevos equipos de imagen como la NBI para valoración de patología tumoral.

Al mismo tiempo ha ido aumentando los procedimientos quirúrgicos que se realizan en CMA lo que supone una continua mejora en la disminución de las posibles complicaciones asociados a los diferentes procedimientos.


La actividad asistencial que vais a realizar debe respetar los principios de equidad, ética, necesidades individuales, autonomía, confidencialidad, seguridad así como el derecho a la información completa y veraz. Todo ello coordinado con conocimientos científicos sustentados en las mejores evidencias disponibles a través de guías y vías de práctica clínica e incorporando también la relación coste-eficacia de la utilización de recursos.

Os quedan cuatro años por delante para adquirir las competencias adecuadas para ser unos otorrinolaringólogos excelentes.

2. LA UNIDAD DE ORL

2.1. Estructura física

El HUPR consta de cinco edificios principales, tres anejos y una zona periférica diseñada para vías de circulación, estacionamientos en superficie y

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

jardines. Dos de los edificios son para uso de las distintas especialidades sanitarias.

La Dirección Gerencia es la máxima responsable del Hospital. Existen tres direcciones: Económico-Administrativa, Médica y de Enfermería. De la primera de ellas dependen la Subdirección de Servicios Generales (es decir, el mantenimiento general, conservación y empresas externas del hospital), la Subdirección Económico-Administrativa y Área de Personal. Bajo las otras, las correspondientes subdirecciones Médicas y de Enfermería, respectivamente. Además de estas subdirecciones está la Subdirección de Atención al Ciudadano que depende orgánicamente de la Dirección Gerencia.

El HUPR cuenta con dos centros periféricos de especialidades adscritos:

Centro Periférico de Especialidades (CEP) de El Puerto de Santa María.


Centro Periférico de Especialidades (CEP) de Chiclana de la Frontera.

La actividad asistencial de la UGC ORL se realiza en diferentes espacios distribuidos por áreas del hospital.

Consultas externas

En la planta S, correspondiente a la entrada principal del Hospital se sitúan las Consultas Externas de ORL. Es un espacio magníficamente diseñado que consta de cuatro despachos para consultas, una sala de reuniones y tres despachos para exploraciones complementarias y pruebas diagnósticas de nuestra especialidad.

1. Consulta 3: Consulta de enfermería, de atención de urgencia y hospital de día
2. Consulta de Especialista 1. Videoestroboscopia y laboratorio de voz.
3. Consulta de Especialista 2.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

4. Consulta de Especialista 4.
5. Sala de exploraciones: Pruebas Audiométricas.
6. Sala de exploraciones: Pruebas Vestibulares, OEA (2º filtro) y PEATC, Rehabilitación vestibular.
7. Sala de exploraciones: Pruebas Rinológicas y Audiometría Infantil.

Quirófanos

En la planta baja se sitúan los quirófanos de actividad general programada y de urgencias y en espacios separados el Hospital de Día Quirúrgico donde se realiza la actividad de cirugía mayor ambulatoria.

Hospitalización


El área de hospitalización asignada a la UGC ORL se sitúa en la segunda planta en un ala compartida con urología y oncología. La Hospitalización pediátrica se lleva a cabo en la 2ª Planta del edificio antiguo del Hospital. En el area de hospitalización se cuenta con una sala de curas.

Secretaría

La secretaría de la Unidad se ubica en la 2ª Planta al lado de la sala de hospitalización. La administrativa realiza las tareas de la UGC ORL y de la UGC de Cirugía General y Digestiva.

2.2. Recursos Materiales

1. **Audiología:** Existencia de Otoemisiones acústicas, Potenciales evocados auditivos (PEA), audiometría infantil, audiómetro, impedanciómetro, cabinas insonorizadas. Realización de 50 exploraciones PEA/año, 500 audiometrías/año, 400 impedanciometrías/año. Personal especialmente dedicado a la realización de las pruebas audiométricas.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

2. **Otoneurología:** Existencia de Videonistagmografía. Realización de 100 exploraciones/año. Personal especialmente dedicado a la realización de las pruebas vestibulares otoneurológicas.
3. **Laboratorio de Voz:** Fibroscopio, telarlaringoscopio, estroboscopio, sistema de grabación, equipo de análisis acústico de la voz. *Realización de 100 exploraciones/año.* Personal especialmente dedicado a exploración de la voz.
4. **Rinología:** Rinómetro y pruebas alérgicas.

2.3. Organización jerárquica

Profesionales especialistas de la UGCORL:

1. Dra. Eulalia Porras: Jefa de Servicio y Directora UGC ORL.
2. Dr. Jorge Roquette: Jefe de Sección y Profesor titular de la asignatura ORL de la UCA.
3. Dr. Gregorio Dañino: Especialista y Profesor asociado de la asignatura ORL.
4. Dr. Manuel Vázquez: Especialista y Profesor asociado de la asignatura ORL.
5. Dr. Juan Ramon Benito: Especialista y Tutor clínico de Pregrado.
6. Dr. Miguel Garcia: Especialista y Tutor clinico de Pregrado.
7. Dr. Juan Rebollo: Especialista y tutor clínico de pregrado.
8. Dr. Miguel Alberto Rodríguez Pérez: Especialista, Tutor Clínico de Pregrado y Tutor de Médicos Internos Residentes de ORL y de Medicina de Familia.
9. Dra Josefa Moriana: Especialista.



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

2.4. Cartera de Servicios

PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO	GARANTÍA
<i>oídos:</i>		
EXCISIÓN DEL CONDUCTO TIROGLOSO	06.7	NO
OTRA PARATIROIDECTOMÍA	06.89	SÍ (180)
INTUBACIÓN DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL	09.44	NO
EXCISIÓN DE SACO Y CONDUCTO LAGRIMAL	09.6	SÍ (180)
DACRIOCISTORINOSTOMIA (DCR)	09.81	SÍ (180)
CONJUNTIVOCISTORINOSTOMIA	09.82	SÍ (180)
CONJUNTIVORINOSTOMIA CON INSERCIÓN DE TUBO O VARILLA	09.83	SÍ (180)
PERFORACIÓN DE LÓBULO DEL OÍDO	18.01	NO
BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	18.12	NO
EXCISIÓN DE SENO PREAURICULAR	18.21	NO
EXTIRPACIÓN O EXCISIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO (Exóstosis, electrocoagulación)	18.29	NO
EXCISIÓN RADICAL DE LESIÓN DEL OÍDO EXTERNO	18.31	NO
OTRA EXCISIÓN DEL OÍDO EXTERNO NCOC	18.39	NO
CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE PABELLÓN AURICULAR PROMINENTE	18.5	NO
RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	18.6	NO
OTRA REPARACIÓN PLÁSTICA DE OÍDO EXTERNO	18.79	NO
MOVILIZACIÓN DEL ESTRIBO	19.0	NO
ESTAPEDECTOMIA	19.1	SÍ (180)
ESTAPEDECTOMIA CON SUSTITUCIÓN DE YUNQUE	19.11	SÍ (180)
OTRA ESTAPEDECTOMÍA	19.19	SÍ (180)
REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA CON SUSTITUCIÓN DE YUNQUE	19.21	SÍ (180)
OTRA REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA	19.29	SÍ (180)
OTRAS OPERACIONES SOBRE LA CADENA OSICULAR	19.3	SÍ (180)
MIRINGOPLASTIA (Incluye Timpanoplastia tipo I)	19.4	SÍ (180)
TIMPANOPLASTIA TIPO II	19.52	SÍ (180)
TIMPANOPLASTIA TIPO III	19.53	SÍ (180)
TIMPANOPLASTIA TIPO IV	19.54	SÍ (180)
TIMPANOPLASTIA TIPO V	19.55	SÍ (180)
REVISIÓN DE TIMPANOPLASTIA	19.6	SÍ (180)
MIRINGOTOMÍA CON INSERCCIÓN DE TUBO	20.01	SÍ (180)
OTRA MIRINGOTOMÍA	20.09	SÍ (180)
EXTRACCIÓN DE TUBO DE TIMPANOSTOMÍA	20.1	NO
INCISIÓN DE MASTOIDES	20.21	SÍ (180)
INCISIÓN DE CÉLULAS AÉREAS DE LA PIRÁMIDE PETROSA	20.22	SÍ (180)
INCISIÓN DEL OIDO MEDIO	20.23	SÍ (180)
BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO	20.32	NO
MASTOIDECTOMÍA SIMPLE	20.41	SÍ (180)
MASTOIDECTOMÍA RADICAL	20.42	SÍ (180)
REVISION RADICAL DE OIDO	20.42	NO
OTRA MASTOIDECTOMÍA	20.49	SÍ (180)
EXCISIÓN DE LESIÓN DE OÍDO MEDIO	20.51	SÍ (180)
OTRA EXCISIÓN DEL OÍDO MEDIO NCOC	20.59	SÍ (180)
FENESTRACIÓN DEL OÍDO INTERNO (INICIAL)	20.61	SÍ (180)
REVISIÓN DE FENESTRACIÓN DEL OÍDO INTERNO	20.62	SÍ (180)
DRENAJE ENDOLINFÁTICO	20.71	SÍ (180)
INYECCIÓN EN OÍDO INTERNO	20.72	SÍ (180)
OTRA INCISIÓN, EXCISIÓN Y DESTRUCCIÓN DEL OÍDO INTERNO	20.79	SÍ (180)



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

OPERACIONES SOBRE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	20.8	NO
TIMPANOSIMPATECTOMÍA	20.91	NO
REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍA	20.92	SÍ (180)
REPARACIÓN DE LAS VENTANAS OVAL Y REDONDA	20.93	NO
INYECCIÓN DEL TIMPANO	20.94	NO
IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS AUDITIVA ELECTROMAGNÉTICA	20.95	NO
IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR N. E. O. F.	20.96	NO
IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR DE CANAL ÚNICO	20.97	NO
IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR DE CANAL MÚLTIPLE	20.98	NO
OTRAS OPERACIONES SOBRE EL OIDO MEDIO Y EL OIDO INTERNO	20.99	NO
DESCOMPRESION NERVIOS FACIALES DEL 1º, 2º Y 3º PORCION	04.42	NO
CIRUGIA DEL GLOMUS YUGULAR Y TIMPANICO	38.42	NO
PETROSECTOMIA SUBTOTAL Y TOTAL	76.39	NO

FOSAS NAALES		
CONTROL DE EPISTAXIS, N. E. O. M.	21.00	NO
CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	21.01	NO
CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR (Y ANTERIOR)	21.02	NO
CONTROL DE EPISTAXIS POR CAUTERIZACIÓN Y TAPONAMIENTO	21.03	NO
EXCISIÓN O EXTIRPACIÓN DE LESIÓN DE NARIZ, N. E. O. M.	21.30	NO
EXCISIÓN LOCAL O EXTIRPACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	21.31	NO
EXCISIÓN LOCAL O EXTIRPACIÓN DE OTRA LESIÓN DE NARIZ	21.32	NO
RESECCIÓN DE NARIZ	21.4	NO
RESECCIÓN SUBMUCOSA DE TABIQUE NASAL	21.5	NO
TURBINECTOMÍA	21.60	NO
TURBINECTOMÍA POR DIATERMIA O CRIOCIRUGÍA	21.61	NO
FRACTURA DE LOS TURBINOS	21.62	NO
OTRA TURBINECTOMÍA	21.69	NO
REDUCCION DE FRACTURA CERRADA DE FOSA NASAL	21.71	NO
REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE FOSAS NAALES	21.71	NO
SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	21.81	NO
REVISIÓN DE RINOPLASTIA	21.84	NO
RINOPLASTIA DE AUMENTO	21.85	NO
RINOPLASTIA LIMITADA	21.86	NO
OTRA RINOPLASTIA	21.87	NO
SEPTOPLASTIA FUNCIONAL	21.88	NO
OTRA SEPTOPLASTIA	21.88	NO
OTRAS OPERACIONES DE REPARACIÓN Y OPERACIONES PLÁSTICAS S/ LA NARIZ	21.89	NO
LISIS DE ADHERENCIAS DE NARIZ	21.91	NO
OTRA REPARACIÓN SOBRE LA NARIZ	21.99	NO
OTRA EXCISIÓN DE BOCA	27.49	NO

SENOS PARANASALES		
ASPIRACIÓN Y LAVADO DE SENO NASAL, N. E. O. M.	22.00	NO
PUNCIÓN DE SENO NASAL PARA ASPIRACION O LAVADO	22.01	NO
ASPIRACIÓN O LAVADO DE SENO NASAL A TRAVÉS DE ORIFICIO NATURAL	22.02	NO
BIOPSIA DE SENO NASAL CERRADA (Punción) (Endoscopia)	22.11	NO
BIOPSIA DE SENO NASAL ABIERTA	22.12	NO



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS SOBRE SENOS NAALES	22.19	NO
ANTROTOMÍA INTRANASAL	22.2	NO
ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL	22.31	NO
CALDWELL-LUC	22.31	NO
OTRA ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA	22.39	NO
SINUSOTOMÍA FORNTAL	22.41	NO
SINUSECTOMÍA FRONTAL	22.42	NO
SINUSOTOMÍA, N. E. O. M.	22.50	NO
ETMOIDOTOMÍA	22.51	NO
INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS NAALES	22.53	NO
SINUSECTOMÍA, N. E. O. M.	22.60	NO
EXCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR CON ACCESO CALDWELL-LUC	22.61	NO
EXCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR CON OTRO ACCESO	22.62	NO
ETMOIDECTOMIA: INTERNA/EXTERNA	22.63	NO
ESFENOIDECTOMÍA	22.64	NO
CIERRE DE FÍSTULA SENO MAXILAR (Fístula oroantral)	22.71	NO
OSTEOMA ETMOIDO-FRONTAL. REC ONSTRUCCION	76.39	NO

CAVIDAD ORAL Y FARINGE		
BIOPSIA CERRADA DE LENGUA	25.01	NO
BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA	25.02	NO
EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LENGUA	25.1	NO
GLOSECTOMÍA PARCIAL	25.2	NO
GLOSECTOMÍA TOTAL	25.3	NO
GLOSECTOMÍA RADICAL	25.4	NO
FRENOTOMÍA LINGUAL	25.91	NO
FRENECTOMÍA LINGUAL	25.92	NO
LISIS DE ADHERENCIAS DE LENGUA	25.93	NO
OTRA GLOSOTOMÍA	25.94	NO
BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SUBMANDIBULAR	26.11	NO
BIOPSTA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL	26.12	NO
MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DE GLÁNDULA SALIVAL	26.21	SÍ (180)
OTRA EXCISIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	26.29	SÍ (180)
SIALOADENECTOMÍA, N. E. O. M.	26.30	NO
SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	26.31	SÍ (180)
SIALOADENECTOMÍA TOTAL	26.32	SÍ (180)
EXPLORACIÓN DE CONDUCTO SALIVAL	26.91	NO
BIOPSIA DE ÚVULA Y PALADAR BLANDO	27.22	NO
BIOPSIA DE LABIO	27.23	NO
EXCISIÓN LOCAL O DESTRUCCIÓN LESIÓN O TEJIDO DEL PALADAR ÓSEO	27.31	SÍ (180)
EXCISIÓN AMPLIA O DESTRUCCIÓN LESIÓN O TEJIDO DEL PALADAR ÓSEO	27.32	SÍ (180)
FRENECTOMÍA LABIAL	27.41	NO
EXCISIÓN AMPLIA DE LESIÓN DE LABIO	27.42	SÍ (180)
TUMORACION PALADAR BLANDO	27.49	NO
OTRA EXCISIÓN DE BOCA	27.49	NO
CIERRE DE FÍSTULA DE BOCA	27.53	SÍ (180)
OTRA REPARACIÓN PLÁSTICA DE LA BOCA	27.59	NO
UVULOPALATOFARINGOPLASTIA	27.6	NO
INSERCIÓN IMPLANTE PALATAL	27.64	NO
OTRA REPARACIÓN PLÁSTICA DE PLADAR	27.69	NO
EXCISIÓN DE ÚVULA	27.72	SÍ (180)
REPARACIÓN DE ÚVULA	27.73	SÍ (180)
FRENOTOMÍA LABIAL	27.91	NO
BIOPSIA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	28.11	NO
AMIGDELECTOMÍA SIN ADENOIDECTOMÍA	28.2	SÍ (120)
AMIGDALECTOMÍA CON ADENOIDECTOMÍA	28.3	SÍ (120)
EXTIRPACIÓN DE RESTO AMIGDALINO	28.4	NO
EXTIRPACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL	28.5	NO
ADENOIDECTOMÍA SIN AMIGDALECTOMÍA	28.6	SÍ (120)
EXCISIÓN DE LESIÓN DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	28.92	NO
FARINGOTOMÍA	29.0	NO



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

BIOPSIA FARÍNGEA	29.12	NO
EXCISIÓN DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRANQUIAL	29.2	SÍ (180)
FARINGECTOMÍA PARCIAL	29.3	NO
MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA	29.31	SÍ (180)
DIVERTICULOTOMÍA FARÍNGEA	29.32	SÍ (180)
FARINGECTOMÍA (PARCIAL)	29.33	SÍ (180)
OTRA EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LA FARINGE	29.39	NO
SUTURA DE LACERACIÓN DE FARINGE	29.51	SÍ (180)
CIERRE DE FÍSTULA DE HENDIDURA BRANQUIAL	29.52	SÍ (180)
CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE FARINGE	29.53	SÍ (180)
LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS	29.54	SÍ (180)
DILATACIÓN DE FARINGE	29.91	NO
SECCIÓN DE NERVIIO GLOsofaríngeo	29.92	NO
LARINGE Y CUELLO		
SIALOADENECTOMÍA PARCIAL	26.31	SÍ (180)
SIALOADENECTOMÍA TOTAL	26.32	SÍ (180)
CIERRE DE FARINGOSTOMA	29.3	NO
CIERRE DE FARINGOSTOMA POR COLGAJO	29.3+86.74	NO
MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE LARÍNGEO	30.01	SÍ (180)
OTRA EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARINGE	30.09	SÍ (180)
HEMILARINGECTOMÍA	30.1	NO
EPIGLOTIDECTOMÍA	30.21	SÍ (180)
CORDECTOMÍA VOCAL	30.22	SÍ (180)
OTRA LARINGECTOMÍA PARCIAL	30.29	NO
LARINGECTOMÍA TOTAL	30.3	NO
LARINGECTOMÍA RADICAL	30.4	NO
INYECCIÓN EN LARINGE	31.0	NO
TRAQUEOSTOMÍA PERMANENTE	31.2	NO
TRAQUEOSTOMÍA MEDIASTÍNICA	31.21	NO
OTRA TRAQUEOSTOMÍA PERMANENTE	31.29	NO
BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE O TRÁQUEA	31.45	NO
EXCISIÓN LOCAL O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE TRÁQUEA	31.5	NO
SUTURA DE HERIDA LARÍNGEA	31.61	NO
CIERRE DE FISTULA LARINGOTRAQUEAL	31.62	NO
REVISIÓN DE LARINGOSTOMÍA	31.63	NO
REPARACION DE TRAUMATISMOS DE LARINGE	31.64	NO
OTRA REPARACIÓN DE LARINGE	31.69	NO
CIERRE DE FÍSTULA EXTERNA DE TRÁQUEA	31.72	SÍ (180)
CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE TRÁQUEA	31.73	SÍ (180)
REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA	31.74	SÍ (180)
RECONSTRUCCIÓN DE TRÁQUEA Y CONSTRUCCIÓN DE LARINGE ARTIFICIAL	31.75	SÍ (180)
SECCIÓN DE NERVIIO LARÍNGEO	31.91	NO
LISIS DE ADHERENCIAS DE TRÁQUEA O LARINGE	31.92	NO
SUSTITUCIÓN DE TUTOR LARÍNGEO O TRAQUEAL	31.93	NO

INYECCIÓN SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN TRÁQUEA	31.94	NO
OTRAS OPERACIONES SOBRE LARINGE	31.98	NO
VACIAMIENTO FUNCIONAL CERVICAL UNILATERAL	40.21	NO
EXCISIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO	40.21	SÍ (180)
VACIAMIENTO FUNCIONAL CERVICAL BILATERAL	40.22	NO
EXCISIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO AXILIAR	40.23	SÍ (180)
EXTIRPACION DE NODULO LINFATICO CERVICAL	40.29	NO
EXCISIÓN SIMPLE DE OTRA ESTRUCTURA LINFÁTICA	40.29	SÍ (180)
DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO, N. E. O. M.	40.40	NO
DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL	40.41	NO
DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO, BILATERAL	40.42	NO
OTRA EXCISIÓN DE TEJIDO BLANDO	83.49	NO
OTRA EXCISIÓN LOCAL O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PIEL Y T.SUBCUT	86.3	NO
EXCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTÁNEA	86.4	SÍ (180)



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD


GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

INJERTO CUTANEO LIBRE	86.6	NO
RECONSTRUCCION DE COLGAJOS PEDICULADOS FARINGEO Y/O CERVICAL	86.74	NO
RECONSTRUCCION CON COLGAJO LOCALES	86.72	NO
RELAJACIÓN DE CICATRIZ O DE CONTRATURA RETICULADA DE PIEL	86.84	SÍ (180)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA ORL

Se recomienda adjuntar la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ó enlace a la página web:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO


4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

La Otorrinolaringología 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 (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.

El programa de formación de especialistas en ORL tiene por objetivo

1. Proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad de la especialidad con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes para actuar como otorrinolaringólogo general.
2. 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 los ámbitos de la especialidad.
3. Desarrollar la prevención, promoción de la salud y la educación sanitaria de los pacientes, de los familiares y de la comunidad.
4. Formar en actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad y en los conocimientos básicos de la gestión clínica que permitan una gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo.
5. Adquirir conocimientos de MBE, lectura crítica de artículos y conceptos básicos de diseño de estudios que permitan desarrollar investigación clínica o básica.
6. Dar las herramientas necesarias para que al finalizar el programa formativo, el médico esté en posesión de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

Las contenidos que permitirán alcanzar las competencias del especialista son:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

1. **Conocimientos y habilidades** relativos a la patología otológica, patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales, cavidad oral y faringe, patología laríngea y cervicofacial, patología foniátrica y de comunicación oral.
2. La adquisición de habilidades se realizarán según **los siguientes niveles de responsabilidad:**
 - a. Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico interno residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa.
 - b. Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro/servicio.
 - c. Nivel 3. El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro/servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.
3. Las actitudes que deberán inculcarse y valorarse en el residente son:
 - a. Reconocer la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad en el ejercicio de la especialidad ORL.
 - b. Atender a los pacientes y a sus familiares respetando la dignidad, la ley de autonomía y necesidades individuales todo ello en condiciones de equidad.
 - c. Observar de la confidencialidad de los pacientes en consonancia con la normativa de protección de datos.
 - d. Informar con objetividad y conocimientos actualizados sobre la objetividad de los beneficios y riesgos de los procedimientos con conciencia de gestión de recursos y relación coste-eficacia.
 - e. Desarrollar la actividad profesional basada en guías de práctica clínica ORL (MBE)
 - f. Cooperar con el resto de profesionales sanitarios y no sanitarios de la UGC ORL durante el desarrollo del trabajo habitual
 - g. Mantener una actitud de aprendizaje y mejora continua durante todo el proceso formativo.

4.2. Plan de rotaciones



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2015

El cronograma formativo general que debe realizar el médico interno residente de ORL siguiendo las directrices del programa formativo publicado en BOE 2007 y con la adaptación a la capacidad docente de la UGC de ORL del Hospital Universitario Puerto Real son las siguientes:

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

R1

Rotaciones Externas:

Centros de Salud de Atención Primaria (dos meses).

UGC Cirugía HUPR: Rotación específica adaptada por área de Cirugía Tiroidea (un mes).

Rotaciones Internas (UGC ORL)

Urgencias específicas (un mes)

Consultas Externas Generales (dos meses)

Hospitalización (tres meses)

Quirófano (un mes)

Audiología Básica (un mes)

R 2

Rotaciones Externas Obligatorias

Cirugía Maxilofacial UGC Hospital Puerta del Mar Cádiz (dos meses)

Rotaciones Internas (UGC ORL)

Consultas Externas Específicas: Disfonia/Patología nasosinusal (cuatro meses)

Quirófano General y CMA (tres meses)

Pruebas funcionales rinológicas (un mes)

Estroboscopia (un mes)

R3


Rotaciones Externas Obligatorias

UGC ORL Hospital Universitario Virgen Macarena Sevilla: área de implantes y cirugía endoscópica nasosinusal avanzada y base de cráneo (dos meses)

Rotaciones Internas (UGC ORL)

Quirófanos General y CMA (seis meses)

Consultas Externas Específicas: Vértigo/ Síndrome de apnea obstructiva del sueño/ Tercer Nivel /Diagnostico precoz de neoplasia

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015


R4	<p>(dos meses)</p> <p>Pruebas de estudio otoneurológico y Rehabilitación Vestibular (un mes)</p> <p><u>Rotaciones externas</u></p> <p>Hospital Santa Creu i Sant Pau en Barcelona: Sección de Rinología y Oncología (dos meses)</p> <p>Oncología radioterapia Hospital puerta del Mar Cádiz: área de cabeza y cuello (un mes)</p> <p><u>Rotaciones Internas (UGC ORL)</u></p> <p>Quirófanos General y CMA (ocho meses)</p>
----	--

Las Rotaciones Obligatorias están establecidas según acuerdos firmado estables con las unidades y hospitales referenciadas. La rotación voluntaria tiene como objetivo profundizar en áreas específicas de la ORL fundamentalmente en aspectos de investigación clínica avanzada específica ORL y quirúrgicos en cirugía reconstructiva. Los hospitales habituales con los que la UGC ORL HUPR mantiene contactos son elegir entre el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau o el Hospital de Londres con la Doctora Valerie Lund de reconocido prestigio internacional donde han ido nuestros residentes durante dos años anteriores.

Cronograma resumen de rotaciones externas

	Atención Primaria	Cirugía Tiroidea	Cirugía Maxilofacial	Implantes Cocleares y CENS avanzada	Oncología Radioterapia	Rotación voluntaria
Enero	R1					
Febrero	R1					R4
Marzo		R1				R4
Abril				R3		
Mayo				R3		
Junio						
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre			R2			
Noviembre			R2		R4	
Diciembre						

4.3. Competencias específicas por rotación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

R1

Rotación Externa Centros de Salud de Atención Primaria

Objetivos Generales


1. Conocer las características específicas de la actividad en Atención Primaria y en concreto en Medicina Familiar y Comunitaria (gestión de consulta y enfoque biopsicosocial)
2. Profundizar en la atención integral del paciente (preventiva, asistencial y rehabilitadora)
3. Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial.

Objetivos específicos

1. Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como su forma de presentación inicial, y el manejo del enfermo crónico.
2. Apreiciar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los distintos niveles asistenciales y su aplicación al razonamiento clínico.
3. Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente aquellos relacionados con su especialidad.
4. Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.
5. Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.
6. Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Distrito de Atención Primaria.
7. Conocer las líneas de investigación y docencia del Centro de salud y del conjunto del Distrito de Atención Primaria, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.
8. Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centro de especialidades, otros dispositivos.

Habilidades: Tareas específicas

1. Durante la primera semana observará los distintos ámbitos de trabajo que existen en el Centro de Salud.
2. Realizará con su responsable docente las actividades que éste tenga encomendadas, y participará en las actividades de formación continuada que se desarrollen en el Centro de Salud

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

3. Presentará una sesión con casos clínicos en el Centro de Salud.
4. Las actividades descritas en los puntos anteriores quedaran reflejadas en el cuaderno de la estancia formativa en el Centro de Salud.

Rotación Externa por Cirugía Tiroidea

Objetivos Generales

1. Conocer la anatomía de la glándula tiroides y paratiroides y su relación con el resto de estructuras cervicales.
2. Saber las pruebas complementarias habituales así como su interpretación en patología tiroidea inflamatoria y tumoral.
3. Adquirir los conocimientos teóricos sobre las técnicas quirúrgicas a desarrollar en la glándula tiroides y para tiroides.

Habilidades. Actividades


1. **Consultas Externas**: Realizará la anamnesis, exploración clínica de la glándula tiroides así como laringoscopia para valorar el nervio recurrente.
2. **Pruebas Específicas**: Identificará los patrones patológicos de las pruebas funcionales y de imagen de la glándula tiroides y paratiroides con un **Nivel 2** de responsabilidad.
3. **Procedimientos Quirúrgicos**: El residente observará con un Nivel 3 inicial pasando posteriormente a un **Nivel 2** de responsabilidad los siguientes procedimientos:
 - a) Tiroidectomía total
 - b) Hemitiroidectomía
 - c) Paratiroidectomía.

Rotaciones Internas UGC ORL HUPR

Objetivos Generales

Los objetivos generales durante la rotación por las diferentes áreas de la UGC ORL son los siguientes:

1. Conocer las técnicas adecuadas para establecer una relación médico-paciente satisfactoria.
2. Comenzar su formación teórica en ORL: embriología, anatomía, fisiología, fisiopatología, patología inflamatoria- infecciosa y traumática del oído, laringe, faringe, cuello, fosas nasales y senos paranasales más frecuente, dedicando especial atención a la patología básica de urgencias.
3. Realizar adecuadamente la historia clínica y exploración básica ORL .
4. Conocer la fisiología y fisiopatología auditiva e interpretar correctamente las pruebas auditivas: acimetría, audiometría tonal, técnicas de

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

ensordecimiento, pruebas supraliminales, audiometría verbal y audiometría infantil.

5. Conocer las técnicas de imagen más utilizadas en patología ORL: radiología simple fundamentalmente en patología nasosinusal, ortopantomografía, sialografía , TC y RNM en patología de cabeza y cuello.
6. Aprender a realizar exposiciones en público y comenzar a programar actividades para congresos.
7. Aprenderá a realizar la RCP básica
8. Adquirir conocimientos de Bioética y de Organización Sanitaria.

Habilidades. Actividades

1. Consultas Externas: En la Consulta Externa se realiza el primer contacto con el paciente siendo necesario el aprendizaje de las técnicas adecuadas para establecer una buena relación médico-paciente. El residente al final del primer año deberá realizar una historia clínica con un **Nivel 1** de responsabilidad y exploración ORL completa utilizando fibroscopio y ópticas rígidas nasales y laríngeas, así como un enfoque diagnóstico de la patología ORL con un **Nivel 2** de responsabilidad. Comenzará a realizar curas de pacientes ambulatorios intervenidos de patología ORL con un **Nivel 2** de responsabilidad.
2. Exploraciones Audiológicas: Se iniciará en las pruebas audiométricas básicas: audiometría tonal, impedanciometría, audiometría supraliminar, audiometría infantil, que deberá saber realizar el primer año si bien la interpretación de las mismas tendrá un **Nivel 2** de responsabilidad.


3. Urgencias

Las guardias durante este primer año serán realizadas en el área de urgencias general fundamentalmente y durante la mañana en urgencias específica de ORL.

En las actuaciones de urgencias en el área ORL realizará la anamnesis, exploración clínica, enfoque diagnóstico y posible tratamiento previa consulta con el ORL de guardia.

Deberá conocer y tratar adecuadamente al final del primer año la siguiente patología de urgencia con un **Nivel 2** de responsabilidad:

- faringoamigdalitis, abscesos periamigdalinos (drenaje anestesia local)
- otitis externa, otitis media aguda y media serosa.
- rinosinusitis
- laringitis aguda
- hipoacusia brusca neurosensorial
- parálisis facial “ a frigore”

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

- cuerpos extraños nasales, orofaríngeos y óticos
- taponamientos nasales anteriores y utilización de neumotaponamiento.
- traumatismos nasales identificación y tratamiento de fractura de huesos propios y hematomas septales.
- traumatismos óticos con identificación de posible perforación timpánica.
- diferenciar disneas de causa laríngea y de vías altas respiratorias de otras causas.
- distinguir semiología de vértigo de origen central y de origen periférico así como su enfoque diagnóstico y tratamiento.
- diferenciar los signos y síntomas de alarma de la patología oncológica en el paciente que acude a urgencias.

4. Planta de Hospitalización:

Ingresos urgentes: Realización de historias clínicas, exploración ORL completa, enfoque diagnóstico y petición de pruebas complementarias consultando su actuación con el especialista ORL asignado. Realización de informes clínicos de alta con un **Nivel 2** de responsabilidad.

Ingresos Programados: Revisión de historias clínicas, informes de preanestesia, consentimientos informados y pruebas complementarias con un **Nivel 1** de responsabilidad.

Control evolutivo del paciente: Observará los cambios evolutivos del paciente en colaboración con el especialista ORL asignado referenciándolo en la historia clínica digital con un **Nivel 2** de responsabilidad.


5. Procedimientos Quirúrgicos

Comenzará su aprendizaje de las siguientes técnicas quirúrgicas con un **Nivel 3** de responsabilidad.

- a. Adenoidectomía
- b. Amigdalectomía
- c. Microcirugía endolaríngea
- d. Traqueotomía
- e. Drenaje transtimpánico.

6. Actividades de investigación y formación con autoaprendizaje

- a. Realizará al menos una sesión clínica mensual con revisión bibliográfica actualizada de los últimos cinco años.
- b. Participará en las sesiones clínicas hospitalarias.
- c. Curso de RCP básica. (HUPR)
- d. Realizará dos comunicaciones a congresos nacionales o regionales durante este año.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

R2


Rotación Externa Cirugía Maxilofacial

Objetivos Generales

1. Conocer la embriología y anatomía del macizo facial.
2. Diagnosticar y clasificar adecuadamente las malformaciones del macizo facial
3. Identificar las enfermedades de la articulación temporomandibular.
4. Conocer la patología traumática de la región orbitaria, maxilar y mandibular.
5. Identificar la patología infecciosa de la región orbitaria, maxilar y mandibular
6. Estudiar los procesos infecciosos odontógenos y sus complicaciones locoregionales.
7. Diferenciar los procesos infecciosos y tumorales de la glándula parótida, submaxilar y sublingual.
8. Aprender el enfoque diagnóstico y tratamiento de la patología oncológica de la región parotídea, región bucal, suelo de boca, senos paranasales y base de cráneo.

Habilidades. Actividades

1. Realizar las pruebas complementarias necesarias y el tratamiento adecuado en pacientes con patología de la articulación temporomandibular
2. Colaborar en la reducción y fijación de las fracturas del macizo facial con afectación de órbita, maxilar superior o mandíbula.
3. Aprender la localización de la arteria angular y la arteria maxilar y su ligadura en patología traumática y oncológica del macizo facial.
4. Ayudar en el abordaje quirúrgico de la patología traumática con especial atención a las técnicas de osteosíntesis mediante placas y tornillos del macizo facial.
5. Colaborar en el abordaje quirúrgico de la patología oncológica maxilofacial y las técnicas reconstructivas con especial atención a los colgajos pediculados temporal y pectoral mayor y a los colgajos microvascularizados radial y recto abdominal.
6. Aprender el abordaje quirúrgico craneofacial fundamentalmente enfocado a la patología etmoidal y abordaje quirúrgico de base de cráneo fundamentalmente enfocado a la patología del espacio parafaríngeo y rinofaríngeo.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

Rotación Interna UGC ORL HUPR

Objetivos Generales

1. Completar la formación teórica ORL. Deberá conocer los aspectos teóricos de la patología congénita, inflamatoria, infecciosa, traumática y se iniciará en la patología tumoral de ORL.
2. Interpretar correctamente todas las pruebas complementarias auditivas: fundamentalmente en las técnicas de ensordecimiento y en los PEATC.
3. Iniciar la exploración de patología vocal mediante estroboscopia.
4. Realizar e interpretar pruebas de función nasal.
5. Conocer las técnicas de imagen de ORL con precisión e interpretar las imágenes de TC de la patología ORL más prevalente.
6. Estudiará las vías de abordaje y técnicas quirúrgicas para la patología crónica otológica y la patología laríngea más frecuente.


Habilidades. Actividades

1. Exploración de patología vocal. Realizará estroboscopias **Nivel 1** de responsabilidad si bien su interpretación se realizará bajo tutorización directa **Nivel 2**.
2. Pruebas funcionales Rinológicas Realizará Rinodebitomanometría anterior y su interpretación con **Nivel 1** de responsabilidad. Realizará e interpretará las pruebas alérgicas epicutáneas con **Nivel 1** de responsabilidad.
3. Consulta Externa: Realizará historia clínica completa, exploración, pruebas complementarias y enfoque terapéutico que podrá desempeñar con **Nivel 1** de responsabilidad excepto en patología otológica crónica y patología sospechosa oncológica o cuando el tratamiento indicado sea tratamiento quirúrgico que tendrá un **Nivel 2** de responsabilidad.

4. Urgencias

Deberá tratar adecuadamente la siguiente patología de urgencia con un **Nivel 1** de responsabilidad:

- faringoamigdalitis, abscesos periamigdalinos (drenaje anestesia local)
- otitis externa, otitis media aguda y media serosa.
- rinosinusitis
- laringitis aguda
- hipoacusia brusca neurosensorial
- parálisis facial “ a frigore”
- cuerpos extraños nasales, orofaríngeos y óticos

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

- taponamientos nasales anteriores y utilización de neumotaponamiento.
- traumatismos nasales identificación y tratamiento de fractura de huesos propios y hematomas septales.
- traumatismos óticos con identificación de posible perforación timpánica.
- diferenciar disneas de causa laríngea y de vías altas respiratorias de otras causas.
- distinguir semiología de vértigo de origen central y de origen periférico así como su enfoque diagnóstico y tratamiento.
- diferenciar los signos y síntomas de alarma de la patología oncológica en el paciente que acude a urgencias.

5. Procedimientos Quirúrgicos

Alcanzará el **Nivel 1** en los siguientes procedimientos:


- a) Biopsias con anestesia local en orofaringe, fosas nasales, oído o región cervical.
- b) Exéresis de pequeñas lesiones en región de cabeza y cuello con anestesia local.
- c) Taponamientos nasales posteriores

Afianzará las técnicas quirúrgicas ya comenzadas el primer año con un **Nivel 2 de responsabilidad:**

- a) Adenoidectomía: Cirujano principal
- b) Amigdalectomía: Cirujano principal
- c) Microcirugía endolaríngea incluyendo fonocirugía : Cirujano principal
- d) Traqueotomía: Cirujano principal
- e) Drenaje trasntimpánico: Cirujano principal
- f) Cirugía endoscópica nasosinusal básica: Cirujano principal.
- g) Cirugía de cornetes mediante Radiofrecuencia: Cirujano principal.
- h) Septoplastia: Cirujano ayudante.
- i) Mastoidectomía: Cirujano ayudante.
- j) Miringoplastia: Cirujano ayudante.
- k) Uvulopalatoplastia: Cirujano ayudante.
- l) Drenajes de abscesos cervicales o faciales: Cirujano ayudante.
- m) Cirugía Cervical: Patología congénita y tumoral benigna. Cirujano ayudante.

Se iniciará en las siguientes técnicas **Nivel 3:**

- a) Cirugía transoral con Laser CO2 tumoral y de estenosis laríngea.
- b) Vaciamientos cervicales.
- c) Laringectomías parciales y totales con abordaje externo.
- d) Cirugías reconstructivas de oído medio.
- e) Estapedotomías/estapedectomías,

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

6. Actividades de investigación y formación

- a) Realizará sesiones clínicas y bibliográficas con una frecuencia mínima de una sesión al mes con revisión actualizada de los artículos referidos al tema de exposición de los últimos cinco años.
- b) Participará de forma activa en los proyectos de investigación activos en la UGC ORL.
- c) Participará en las sesiones clínicas hospitalarias.
- d) Realizará dos trabajos para publicaciones anuales y dos comunicaciones a congresos nacionales.
- e) Curso de Metodología de la Investigación y lectura crítica (HUPR)
- f) Realizará un curso de Disección de Hueso Temporal en cadáver. IAVANTE.
- g) Realizará un curso de cirugía transoral con Laser CO2. IAVANTE.
- h) Realizará un curso de cirugía endoscópica nasosinusal básica. IAVANTE / Hospital universitario virgen Macarena Sevilla.

R3


Rotaciones Externas en la UGC ORL de Virgen Macarena en Sevilla

Objetivos Generales

El residente rotará por dos áreas específicas: La unidad de Implantes Cocleares y el área de Cirugía Nasosinusal Avanzada.

1. Conocer las bases teóricas de las enfermedades autoinmunes del oído, la etiología de la hipoacusia congénita genética y no genética.
2. Estudiar el programa de detección precoz de hipoacusia en recién nacidos.
3. Identificar los diferentes tipos de audioprótesis externas, las indicaciones y estudiar los conocimientos teóricos para su adaptación y evaluación de resultados.
4. Saber las bases teóricas de la colocación del implante coclear así como la técnica quirúrgica.
5. Aprender el proceso de rehabilitación de la comunicación en el niño implantado.
6. Conocer las bases teóricas de los diferentes abordajes en base de cráneo anterior, en región ptérigomaxilar y en seno maxilar.
7. Analizar las áreas anatómicas de referencias en las pruebas de imagen (TC/RNM).

Habilidades. Actividades

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

1. Consultas Externas Unidad de Implante: Realizará una anamnesis dirigida a niños con sospecha de sordera profunda con especial atención a la relación con los padres o tutores legales. Participará en el diseño de los programas de rehabilitación de la comunicación en el niño implantado.
2. Procedimientos quirúrgicos: Observará y posteriormente participará en la colocación de implantes osteointegrados y de implantes cocleares. El **Nivel 3** de responsabilidad será el correspondiente a esta actividad.
3. Consultas Externas De Cirugía Nasosinusal Avanzada. Realizará la anamnesis y exploración adecuada en pacientes con patología a nivel de base de cráneo anterior y lateral.
4. Procedimientos Quirúrgicos. Observará abordajes de hipófisis, de región pterigomaxilar y maxilectomía por vía endonasal con un **Nivel 3** de responsabilidad.


Rotaciones Internas UGC ORL HUPR

Objetivos Generales

1. Completar la formación teórica ORL profundizando en la patología del olfato, tratamiento oncológico quirúrgico, médico y de radioterapia, principios físicos del Laser de CO2 aplicado al área de ORL, conocimiento de prótesis auditivas y de los principios físicos del implante coclear.
2. Conocimiento de la fisiopatología vestibular completa, exploraciones vestibulares específicas e indicaciones de la rehabilitación vestibular.
3. Conocer las técnicas de imagen de ORL con precisión profundizando en las imágenes patológicas de RNM/PET-TC en la patología ORL.

Habilidades. Actividades

1. Consultas Externas. Realizará historia clínica completa, exploración, pruebas complementarias y enfoque terapéutico que podrá desempeñar con **Nivel 1** de responsabilidad incluyendo ya en este año indicación quirúrgica excepto en patología otológica crónica y patología oncológica que tendrá un **Nivel 2** de responsabilidad.
2. Pruebas funcionales otoneurológicas y Rehabilitación Vestibular. El residente realizará las pruebas vestibulares y la interpretación de las mismas con un **Nivel 1** de responsabilidad. Realización de sesiones terapéuticas de Rehabilitación Vestibular con un **Nivel 1** de responsabilidad.
3. Procedimientos Quirúrgicos

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

Afianzará las técnicas con **Nivel 2** de responsabilidad en el segundo año en los siguientes procedimientos:

- a) Cirugía endoscópica nasosinusal básica: Cirujano principal.
- b) Septoplastia funcional: Cirujano principal.
- c) Mastoidectomía: Cirujano principal.
- d) Miringoplastias: Cirujano principal.
- e) Uvulopalatoplastia.: Cirujano principal.
- f) Drenajes de abscesos cervicales unicavitarios y superficiales. Cirujano principal.
- g) Reparación de pequeñas heridas inciso -contusas en cabeza y cuello sin pérdida de sustancia. Cirujano principal (en este procedimiento **Nivel 1** de responsabilidad)


Comenzará con un **Nivel 2** de responsabilidad los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- a) Cirugía transoral con Laser CO2. Cirujano ayudante.
- b) Vaciamientos cervicales. Cirujano ayudante.
- c) Laringectomías parciales y totales con abordaje externo. Cirujano ayudante.
- d) Cirugía reconstructiva de oído medio. Cirujano ayudante.
- e) Estapedotomías/estapedectomías, Cirujano ayudante.
- f) Parotidectomías. Cirujano ayudante.
- g) Submaxilectomías. Cirujano ayudante.
- h) Drenajes de abscesos cervicales complejos multicavitarios. Cirujano ayudante.
- i) Cirugía transoral con Laser CO2 tumoral y estenosis laríngea: Cirujano ayudante.

Se iniciará con un **Nivel 3** de responsabilidad los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- a) Cirugía endoscópica nasosinusal avanzada.
- b) Abordajes de tumores parafaríngeos malignos.
- c) Abordajes de patología tumoral maligna de orofaringe y cavidad oral.
- d) Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea.
- e) Colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción faríngea.

4. Actividades de investigación y formación

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

- a) Realizará sesiones clínicas y bibliográficas con una frecuencia mínima de una sesión al mes con revisión de bibliografía actualizada de los últimos cinco años.
- b) Participará en las sesiones clínicas hospitalarias.
- c) Realizará dos trabajos para publicaciones nacionales y dos comunicaciones a congresos nacionales o internacionales.
- d) Realizará un curso de CENS avanzada (Hospital 12 de Octubre)
- e) Realizará un curso de Cirugía Otológica (Hospital Gregorio Marañón).
- f) Realizará un curso de Cirugía Cervical y laringea . IAVANTE

R4


Rotación Externa Oncología Radioterapia

Objetivos generales

1. Conocer los principios físicos de la radioterapia y su aplicación ORL
2. Aprender el tratamiento de radioterapia complementario en pacientes tratados quirúrgicamente de patología oncológica ORL y el tratamiento de radioterapia radical en pacientes no tratados quirúrgicamente.
3. Identificar y tratar adecuadamente los efectos secundarios del tratamiento con radioterapia (xerostomía, nutrición, radiodermatitis, radiomucositis, candidiasis)
4. Saber la actuación de los principales citostáticos y sus efectos secundarios.
5. Conocer las diferentes opciones de tratamiento de quimioterapia y radioterapia (secuencial, inducción, concomitante)
6. Aprender el tratamiento quimioterápico y radioterápico indicado en pacientes con indicación de preservación de órgano.
7. Conocer el enfoque multidisciplinar de la patología oncológica de ORL.
8. Aprender a exponer las diferentes opciones terapéuticas al paciente respetando su decisión y haciéndole copartcipe de la opción elegida.

Habilidades. Actividades

1. Participará en las reuniones del Subcomité de Cabeza y Cuello los miércoles a las 8:15 en la UGC ORL en el HUPR donde se exponen y analizan las opciones terapéuticas de pacientes con patología oncológica de ORL.
2. Acudirá a la preparación y tratamiento de radioterapia de pacientes con patología oncológica de ORL.
3. Colaborará en las consultas externas del servicio de Radioterapia para pacientes con patología oncológica ORL con especial atención al control

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

periódico mediante la valoración clínica y pruebas complementarias y en las consultas externas de Oncología Médica.

4. Participará en las consultas externas analizando los tratamientos adecuados en caso de efectos secundarios indeseables
5. Revisará las hojas de interconsultas de pacientes ingresados por efectos secundarios de la radioterapia.
6. Estudiará los pacientes con patología oncológica ORL que reciban tratamiento con quimioterapia y radioterapia dentro de la opción terapéutica de conservación de órgano y valorará los efectos secundarios indeseables con especial atención al estado nutricional.

Rotación Interna UGC ORL HUPR

Objetivos Generales

1. Completar la formación teórica ORL profundizando en la patología oncológica ORL.
2. Adquirir la autonomía necesaria para el enfoque diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con patología ORL .
3. Saber y enfocar entre las diferentes opciones terapéuticas de la patología oncológica la adecuada en el caso clínico completo.
4. Profundizar en las exploraciones avanzadas de patología otoneurológica.


Habilidades. Actividades

Las actividades durante este último año se centraran en adquirir habilidades quirúrgicas necesarias para la autonomía del residente. **Procedimientos**

Quirúrgicos

Realizará con un **Nivel 2** de responsabilidad los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- a) Cirugía reconstructiva del oído medio. Cirujano principal.
- b) Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea. Cirujano principal.
- c) Cirugía transoral con Laser CO2 : Cirujano principal.
- d) Vaciamientos cervicales: Cirujano principal.
- e) Laringectomía Total: Cirujano principal.
- f) Parotidectomía: Cirujano principal.
- g) Submaxilectomía: Cirujano principal.
- h) Abordaje de patología tumoral de orofaringe y cavidad oral: Cirujano principal.
- i) Colgajos pediculados para la reconstrucción faríngea: Cirujano principal.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

- j) Estapedotomía/estapedectomía: Cirujano principal.
- k) Cirugía nasosinusal avanzada: Cirujano ayudante/principal.
- l) Abordaje de tumores parafaríngeos malignos: Cirujano ayudante.
- m) Laringectomía supracricóidea: Cirujano ayudante.
- n) Tiroidectomía por carcinoma tiroideo: Cirujano ayudante


5 GUARDIAS:

AÑO	NUMERO	LUGAR	NIVEL
R1	5 al mes	2 al mes en UGC Urgencias 3 al mes en la UGC ORL hasta las 20:00 o completa si acompañada con R3/R4.	2 /3
R2	5 al mes	1 al mes en UGC Urgencias 4 al mes en la UGC ORL	2 /1
R3	5 al mes	5 en la UGC ORL	2/1
R4	5 al mes	5 en la UGC ORL	2/1

Previo al inicio de las guardias en la UGC de Urgencias y Cuidados Críticos los Residentes reciben formación específica de un curso de 3 semanas.

Los especialistas ORL del HUPR realizan guardias específicas de la especialidad de presencia física hasta las 20:00 horas pasando posteriormente a localización hasta las 8:00 del día siguiente al igual que la organización establecida para los hospitales de primer nivel en la Comunidad Autónoma Andaluza. Desde las de 20:00 a 8:00 el Residente de Primer Año tan solo realizará la guardia si está acompañado por un R3/R4.

6. SESIONES

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

Las Sesiones se programan bimensualmente y son anunciadas a través de correo electrónico una vez publicadas en el blog de la UGC ORL.

Se realizan diferentes tipos de sesiones y con diferente frecuencia

Sesiones semanales

1. Sesión Clínica dentro del programa formativo diseñado por la UGC ORL y acreditada por la ACSA.
 - a. Docente: Especialista ORL /Profesional de enfermería ORL
 - b. Programación: Martes. 8:30-9:45.
2. Sesión Monográfica realizada por los residentes
 - a. Docente: Residentes
 - b. Programación: Jueves. 8:30-9:45.
3. Sesión Bibliográfica en relación con Caso Clínico.
 - a. Docente: Especialista
 - b. Programación: Viernes. 8:30-9:45

Sesiones mensuales


1. Sesiones de Videoconferencias en conexión con el resto de hospitales de España.
 - a. Programación: Ultimo jueves del mes.

Sesiones Trimestrales

1. Sesión sobre resultados de Indicadores de Procesos Asistenciales: Amigdalectomía/Otitis Media/Disfonia/Cáncer de Cabeza y Cuello.
 - a. Docente: Responsables de los grupos de Implantación de Procesos Asistenciales y Directora de UGC ORL.
2. Sesión sobre objetivos generales de Gestión Clínica.
 - a. Docente: Directora UGC ORL.

Sesiones Hospitalarias para Residentes

1. Sesiones Mensuales Realizadas por Residentes de diferentes especialidades con asistencia obligatoria por parte de todos los residentes del hospital.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

7. EVALUACIÓN


La Evaluación del Residente se realizará según las directrices del Ministerio de Sanidad y Consumo, y la Comisión de Docencia del Hospital. Se realizará una *evaluación anual* a todos los residentes, y una *evaluación final* al finalizar el quinto año. Muy recientemente, la Comisión de Docencia ha implantado, con vistas a cumplir las indicaciones del RD 183/2008, una *evaluación trimestral*, que se realiza mediante entrevista personal estructurada del tutor con cada residente y en la que valoran los avances o los déficits que va teniendo el residente en sus rotaciones, y se proponen los planes de mejora.

La Comisión de Docencia del HUPR aprobó una Memoria-Base (o Libro del Residente) a finales del 2006, que deben cumplimentar todos los especialistas en formación. Según el RD 183/2008, las Comisiones nacionales de las correspondientes especialidades diseñarán la estructura básica del libro del residente, correspondiendo a la Comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

Dicha Memoria (Libro del residente) es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

El tutor de ORL y los responsables de los servicios asistenciales donde se formen los residentes de ORL coordinarán actuaciones a fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos que prevé este programa para cada estancia formativa.

Para ello, se dispondrá de una plantilla que el residente debe cumplimentar con la supervisión del tutor para anexarla a su expediente. En dicha plantilla deben reflejarse numéricamente las actividades desarrolladas durante la rotación en cada unidad clínica, así como la calidad de la actividad mediante un informe que indique la motivación, dedicación, interés y habilidades alcanzadas. En la Memoria (Libro del residente) se verá reflejado el cumplimiento de los objetivos

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

específicos-operativos previstos en el programa docente: Conocimientos teóricos adquiridos, número de actividades realizadas, nivel de habilidades alcanzadas, y actitudes con los pacientes.

Asimismo, en dicha Memoria se reflejará el calendario de rotaciones, las guardias realizadas, las sesiones clínicas recibidas o impartidas, los congresos a los que ha asistido o ha participado, y la actividad investigadora (comunicaciones, publicaciones, líneas de investigación, y proyecto de tesis doctoral). Las entrevistas periódicas trimestrales también se plasmarán en documentos (llamados Documentos de evaluación trimestral) que se registrarán en la Memoria Base o Libro del residente. *El Documento de evaluación del residente ORL se expone aparte con detalle en un documento específico para ello.*

Después de cada rotación se rellenará una Ficha de Evaluación por el médico responsable de esa evaluación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala será de 4 grados: **0**=Insuficiente, **1**=Suficiente, **2**=Destacado, **3**=Excelente


Los aspectos valorados serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

- Relaciones con el equipo de trabajo

Se realizan reuniones de seguimiento mensuales de los Tutores con el Jefe de Estudio (un martes de cada mes), una reunión de evaluación trimestral del Tutor con cada residente, y una reunión de evaluación anual de cada año formativo realizada por el Comité Evaluador (Jefe de Estudio, Jefe de Servicio, Tutores y Secretario). Estas últimas incluyen la evaluación final cuando se trate del último año del periodo formativo.


La *evaluación anual* puede ser positiva o negativa (esta última cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se hayan cumplido los objetivos formativos de dicho año). Las evaluaciones anuales negativas podrían ser recuperables en los supuestos previstos en los apartados 1 y 2 del artículo 22 del mencionado Real Decreto.

La *evaluación final* tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. El comité de evaluación levantará acta otorgando alguna de las siguientes calificaciones: positiva, positiva destacado, o negativa. Pueden realizarse pruebas para mejorar la calificación (con la posibilidad de obtener incluso una valoración destacada con mención especial).

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia.

Está establecido un sistema de evaluación de la estructura docente por parte del médico residente, mediante el cual el residente participa activamente en el proceso de acreditación-reacreditación de los Tutores, del marco docente y del sistema, mediante evaluaciones anuales con un sistema de puntuación, complementado con comentarios y sugerencias por parte del residente.

Las *rotación externas* deben ser autorizadas por el órgano competente (en Andalucía el órgano responsable es la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud) y deben

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2015

realizarse en centros acreditados para la docencia (bien nacionales o bien extranjeros) de reconocido prestigio. No podrán superar los 4 meses continuados dentro de cada período de evaluación anual. El *procedimiento de autorización para las rotaciones externas* es el siguiente:

1. El/la residente iniciará sesión en <http://www.portaleir.es> y entrará en el Enlace de Rotaciones Externas, rellenando todos los apartados e imprimir la solicitud cumplimentada para entregar a los tutores.
2. El tutor elevará la propuesta firmada a la Comisión de Docencia.
3. La Comisión de Docencia del centro donde el/la residente presta su servicio dará su conformidad, y acreditará la conformidad expresa de la Comisión de Docencia de destino.
4. La Dirección-Gerencia del centro dónde el residente realiza su especialidad dará su conformidad.
5. Una vez obtenidas las conformidades mencionadas, la Comisión de Docencia correspondiente remitirá toda la documentación pertinente a la Consejería de Salud con al menos, un mes antes del inicio de la rotación prevista, para resolver sobre la misma.