

GUIA O ITINERARI FORMATIU TIPUS

Especialitat: Otorrinolaringologia

Data revisió itinerari: gener 2016

Cap de la unitat docent: Miquel Quer Agustí

Tutors: C. Orus , J. Garcia

Introducció:

El programa de formació sanitària especialitzada (FSE) es basa principalment en l'aprenentatge assistencial tutelat, de manera que el resident vagi adquirint de manera progressiva experiència en la presa de decisions, habilitats i actituds pròpies de la seva especialitat. El real Decret 183/2008 publicat al febrer 2008 insisteix en la necessitat d'establir un sistema de supervisió progressiu, per què el resident vagi adquirint autonomia, i s'han de delimitar uns nivells de responsabilitat per cada any de residència, i també per a cada tècnica o àrea de coneixement. Així, a Otorrinolaringologia, hi han algunes tècniques que han de ser conegudes per tots els residents des dels primers mesos de començada i d'altres, en canvi, no es consideren fonamentals per a la formació bàsica d'un especialista, i el resident purament ha de conèixer-les i haver-les presenciats.

Si bé el tutor docent és el principal responsable de la formació del resident i qui ha d'establir quin grau d'autonomia té a cada moment, el Real Decret estableix el deure general de supervisió de tot el personal facultatiu que treballa a un centre docent, i per tant tot el Servei participa en aquesta tasca.

En cada una de les àrees de rotació s'ha establert un protocol de supervisió, adquisició de competències i nivell d'autonomia del resident segons els objectius docents generals i específics marcats.

1. DESCRIPCIÓ DEL SERVEI DE ORL

El servei d'ORL de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau és un departament de tercer nivell format per 1 cap de servei, 3 caps clínics, 6 adjunts, 2 audioprotesistes i 1 logopeda. Dividit en tres seccions (cap i coll, nas i sins paranasals, orella). Dotat amb tecnologia puntera i assolint tota la patologia de l'especialitzat des de la més habitual a la més complexa de l'especialitat (carcinomes de cap i coll, patologia de glàndula salival i glàndula tiroide, nas i cirurgia endoscòpica nasal, cirurgia mínimament invasiva de base de crani, implant coclears i audiologia infantil).

Cada secció disposa d'un cap clínic i 2 adjunts que es dediquen exclusivament a aquesta patologia. El resident durant la seva formació rota 1 any a cada secció en 2 períodes de rotació de 6 mesos.



2. DURADA DE LA FORMACIÓ

4 anys amb el següent esquema

1er any: rotació de 4 mesos al servei de Cirurgia general i 8 mesos d'estada general al servei de ORL.

2on any: 2 rotacions de 6 mesos adscrit a una secció

3er any: 2 rotacions de 6 mesos adscrit a una secció

4rt any: 2 rotacions de 6 mesos adscrit a una secció

3. OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS DE L'ESPECIALITAT, SEGONS ROTACIÓ

Rotació pel departament de cirurgia general i rotació general per ORL

El R1 rota durant 4 mesos al servei de cirurgia general i la resta de mesos (8 mesos) rota al servei ORL.

En aquest període es busca que el R1 tingui el primer contacte amb la patologia més habitual i adquireixi les habilitats i coneixements que li permetin tenir una ràpida adaptació a les futures rotacions. Adquirir els procediments i conèixer la "paperaça" necessària per que les seves accions siguin rentables. Totes les seves accions son tutelades. El resident realitza primeres visites, urgències, passa visita a sala i va a quiròfan sempre al costat de un resident gran o un adjunt del servei. No realitza cap activitat del nivell 1

Rotació per cirurgia general: 2 mesos

L'objectiu d'aquesta rotació és l'aprenentatge de cirurgia menor, valoració del postoperatori del pacient quirúrgic, especialment el maneig nutricional, de les alteracions hidroelectrolítiques, de la ferida quirúrgica i de l'antibioticoteràpia. Aquesta rotació s'ha anat limitant en el temps progressivament, donat que no està específicament contemplada en el programa docent i que la majoria dels objectius docents s'assoleixen en les altres àrees de rotació. En la última revisió, s'ha decidit limitar-la a 2 mesos, complementant-la en canvi amb una rotació a cirurgia plàstica, i amb la realització de guàrdies durant el primer any de residència integrats en l'equip de cirurgia general.

Rotació per cirurgia plàstica: 1 mes

Els objectius docent d'aquesta rotació, implantada en aquesta última revisió del programa, son millorar el coneixement del tractament de ferides traumàtiques, especialment de la cara, millorar la tècnica bàsica de sutura i fer una primera aproximació del pacient tractat amb penjolls microanastomosats.



Rotació per la secció d'otologia

La rotació es fa en 2 períodes de 6 mesos.

A la primera rotació s'ensenyava la realització e interpretació de les proves i patologies més prevalents (otoscòpia, aspiració microscòpica, audiometria, impedanciometria, audiologia infantil, otoemissions potencials evocats i videonistagmografia). Realitza les cures postquirúrgiques de les cirurgies més habituals. Des de el punt de vista quirúrgic aprèn a fer miringotomies amb col·locació de drenatges, adenoïdectomia i miringoplàsties endaurals.

A la segona rotació se l'hi ensenya tota la patologia otològica amb casos més complexos i quirúrgicament incorporen la realització de miringoplàsties retraurals, estapedectomies i timpanoplasties senzilles. Cirurgies sempre tutelades.

Durant les dues rotacions a Otologia assisteix en qualitat d'ajudant quirúrgic a les intervencions més complexos: implants coclears, cirurgia dels schwannomes vestibulars i patologia de base lateral de crani

Rotació per la secció de Laringologia (Cap i Coll)

La rotació de laringologia és també de 2 períodes de 6 mesos seguint la mateixa filosofia d'incorporació lenta i profitosa de la patologia més habitual.

A la primera rotació s'ensenyava la realització e interpretació de les proves i patologies més corrents (laringoscòpia indirecta, fibroscòpia nasolaríngea, estroboscòpia, anàlisi de la veu, extracció de cossos estranys, biòpsies transorals). Des de el punt de vista quirúrgic aprèn a fer traqueotomies, adenectomies, amigdalectomies, submaxilectomies i microcirurgia de laringe per patologia benigna . Realitza les cures postquirúrgiques de les cirurgies més habituals

A la segona rotació se l'hi ensenya tota la patologia laringològica amb casos més complexos i quirúrgicament incorporen la realització de buidaments cervicals, laringectomies totals i cirurgia làser. Cirurgies sempre tutelades.

Durant les dues rotacions a laringe assisteix en qualitat d'ajudant quirúrgic a les intervencions més complexos: faringolaringectomies, cirurgia de paròtida i glàndula tiroide, mandibulectomies amb reconstruccions complexos amb penjalls microanastomosats

Rotació per la secció de Rinologia

La rotació és també de 2 períodes de 6 mesos seguint la mateixa filosofia d'incorporació lenta i profitosa de la patologia més habitual.

A la primera rotació s'apren a fer rinoscòpies ant i post., endoscòpia exploratòria, biòpsies de cavum e interpretació de rinomanometries i rinometries acústiques. Quirúrgicament adquireixen la septoplastia, cirurgia turbinal i cirurgia endoscòpica bàsica.

A la segona rotació fan septorinoplasties, i cirurgia endoscòpica més avançada Cirurgies sempre tutelades.



Durant les dues rotacions a rinologia assisteix en qualitat d'ajudant quirúrgic a les intervencions més complexes: cirurgia endoscòpica de base anterior de base de crani, cirurgia de tumors nasosinusals.

Rotacions Externes

El pla de rotació inclou la rotació de 1 mes de durada als R3 a l'Hospital General Universitari d'Astúries. Els objectius docents son l'aprenentatge de patologies complexes de la glàndula tiroides i patologia de base de crani.

També s'ofereix la possibilitat de rotació al resident, segons petició pròpia per visitar altres centres especialitzades en patologies específiques d'interès personal

En relació a la rotació per atenció primària establerta al nou programa docent de la nostra Especialitat (*ORDEN SCO/1262/2007, de 13 de abril 2007*), una vegada vistos i analitzats els objectius docents establerts pel Ministeri per aquesta rotació ("Ampliar la formació del resident en: Comunicació assistencial, relació médico-paciente, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el razonamiento clínico en un contexto de alta incertidumbre diagnóstica y alta frecuentación, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud, según el plan formativo que se determina"), es va considerar en el seu moment que els residents ja assoleixen aquests objectius al llarg del programa formatiu de la nostra Unitat Docent; tenen coneixement de la patologia i dels circuit de medicina primària, donat que roten un cop per setmana durant els primers dos anys de formació pel CAP controlat pel metges adscrits al nostre Servei, i coneixen les patologies i les vies de drenatge dels pacients segons prioritats. Es va desestimar per tant la seva implantació, comunicant-se aquesta decisió argumentada a la comissió de docència en data 29 de gener 2010.

4. GUÀRDIES

Durant el primer any de residència, les guàrdies es realitzaran al Servei d'urgències, integrats a l'equip de cirurgia general. Puntualment, es podrà fer càrrec de la patologia ORL que es vegi en aquest punt de guàrdia, sota la supervisió de l'adjunt de cirurgia general en presència en aquesta àrea.

A partir de R2, el resident realitza guàrdies d'especialitat, amb una mitjana de 4 o 5 mensuals assignades pel resident gran. Durant la guàrdia, el resident es responsable de tenir cures dels pacients ingressats a sala així com d'atendre les urgències referides a l'hospital. El resident disposa d'un adjunt localitzable al qual se li pot consultar qualsevol procediment o pot personar-se en cas de necessitat. En cas de requerir cirurgia, la presència de l'adjunt és obligatòria.