



UNITAT DOCENT DE CIRURGIA
MAXIL·LOFACIAL i ORAL
ITINERARI FORMATIU

<http://www.bellvitgehospital.cat>

**COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE**

**UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
Programa de la especialidad adaptado al centro
ITINERARIO FORMATIVO**

Autores: C. Arranz Obispo

El itinerario formativo de la especialidad, establece todas las competencias que han de adquirir los residentes durante el periodo de formación, el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad en cada etapa, así como la descripción de la evaluación que se realizará. Esto permite al residente conocer su programa formativo desde su inicio y facilita planificar y estructurar mejor su formación. Aprobado el 13.12.2018, en la reunión de la CD (acta 13/2018).

Refleja los objetivos docentes de cada rotación y de las guardias, así como los conocimientos y las habilidades a adquirir. Se incluye también el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad, para las diferentes actividades, según el año de formación.

Esto favorece que se conozcan los diferentes conceptos que se debe evaluar cada año, tanto al tutor como al facultativo residente.

La Comisión de Docencia ha establecido una ponderación sobre la nota anual del 90% para todos los apartados definidos en las diferentes rotaciones y las guardias y un 10% para el resto de actividades.

Niveles de responsabilidad: Han de quedar especificados en cada caso.

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Nivel de mayor responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta i, posteriormente, informa.
Nivel 2 Nivel medio de responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
Nivel 3 Nivel de menor responsabilidad	Actividades realizadas por el facultativo. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que no tiene responsabilidad y exclusivamente actúa como observador o asistente.

Como norma general, se sigue el criterio establecido en los Protocolos de las guardias, teniendo en cuenta que los residentes, excepto en determinadas situaciones, pueden conseguir el nivel de responsabilidad medio de cada especialidad, según el año de residencia. Para los casos especiales, el tutor ha de establecer los niveles específicos, para un residente determinado y para la realización de determinadas actividades clínicas.

- Nivel 1-2 para una gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridas.
- Nivel 3 para actividades muy específicas de la especialidad.
- Nivel 3 de responsabilidad para firmar altas o bajas o determinados documentos o solicitud de pruebas específicas (R1).

Evaluación

La evaluación de las diferentes rotaciones, así como la evaluación anual y final, reflejan la valoración de los conocimientos adquiridos, las habilidades conseguidas y las actitudes del residente durante todo el período.

La ponderación establecida en nuestro centro es:

- Rotaciones: 65%
- Actividades complementarias: 10%
- Calificación tutor: 25%

1. Rotaciones (65%)

70%

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Capacidad para tomar decisiones
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

30%

- Motivación
- Puntualidad/asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

2. Actividades complementarias (10%)

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación tutor (25%)

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Siguiendo las recomendaciones de los diferentes programas formativos i *del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, se han establecido los cursos obligatorios para los residentes de primer año, y el inicio a las actividades complementarias. Los residentes a partir del segundo año, han de empezar a participar de manera progresiva, más activa (mínimo una por año), en comunicaciones y publicaciones del servicio y en sesiones (generales o del servicio), así como en la docencia de postgrado o pregrado y en la elaboración de protocolos y de guías clínicas. La realización de estas tareas permite, junto con la realización de los cursos obligatorios (del hospital o del propio servicio) conseguir este 10%.

Se ha de poner el nombre del Curso, Jornada, etc. que han de hacer y el número de asistencias y de publicaciones que han de realizar, cada año.

FITXA D'ESPECIALITAT CMF

Any de residència	Rotació	Durada en mesos	Dispositiu on es realitza
R1	CIRURGIA GENERAL	6	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	NEURORRADIOLOGIA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	REANIMACIO POST-QUIRURGICA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	URGENCIES	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R2	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	12	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	10	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	ONCOLOGIA MEDICA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	OTORRINO	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R4	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	11	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R4	CIRURGIA PLASTICA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R5	CIRURGIA MAXIL.LO-FACIAL	12	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

ROTACIONES

Según lo establecido en el Boletín de la Unidad docente las rotaciones son:

- Servicio de Cirugía General: 6 meses (4 meses en el Hospital General de L'Hospitalet y 2 meses en el Hospital Universitario de Bellvitge)
- Servicio de Urgencias: 1 mes
- Servicio de Reanimación post-quirúrgica: 1 mes
- Servicio de Neurorradiología: 1 mes
- Servicio de Cirugía Maxilofacial: 3 mes

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de estas rotaciones son los siguientes:

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL (6 meses)

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse en la aproximación clínica a los enfermos que presentan patología quirúrgica digestiva
- Familiarizarse con los síndromes y enfermedades más frecuentes de la patología quirúrgica del aparato digestivo.
- Adquirir destreza en la realización de la historia clínica de pacientes quirúrgicos.
- Adquirir destreza en la realización de la exploración física de pacientes del área digestiva.
- Familiarizarse con el paciente del área quirúrgica sobre todo de los pacientes con neoplasias digestivas y endocrinas cervicales (tiroideas y paratiroides)
- Adquirir destreza en el hábito quirúrgico general y en especial de la cirugía endocrina cervical.
- Familiarizarse con los problemas derivados de los procedimientos quirúrgicos más habituales.
- Familiarizarse en las indicaciones y limitaciones de las principales pruebas diagnósticas.

Conocimientos a adquirir:

- Adquirir destreza en la realización de la historia clínica y exploración física de pacientes del área quirúrgica.
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos digestivos más habituales.
- Conocer el procedimiento diagnóstico, estadificación, historia natural, manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas y endocrinas cervicales.
- Profundizar, de forma tutelada, en el conocimiento de las enfermedades y síndromes más frecuentes del aparato digestivo: patología tiroidea-paratiroidea, patología gástrica- duodenal, hepática, etc,...
- Conocer las técnicas diagnósticas básicas: analíticas, técnicas de imagen, ECG... para establecer las indicaciones y ser capaz de interpretarlas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología o descompensación de las enfermedades quirúrgicas digestivas
- Identificación de problemas activos en pacientes crónicos.
- Conocer la historia natural de las patologías médico-quirúrgicas para poder hacer el seguimiento de los pacientes.
- Introducción a la realización del consentimiento informado.

Habilidades:

- Habilidades en la entrevista clínica. Confeccionar una historia clínica estructurada que incluya: motivo de consulta, antecedentes, hábitos, alergias, enfermedad actual, exploración física por aparatos, diagnóstico diferencial y plan diagnóstico y terapéutico.
- Ser capaz de interpretar correctamente las técnicas diagnósticas básicas mencionadas.
- Ser capaz de realizar maniobras diagnósticas agresivas básicas como paracentesis, toracocentesis, punciones de masas cervicales.
- Ser capaz de realizar punciones vasculares (arteriales y venosas) básicas.
- Adquirir habilidades de comunicación con los enfermos y sus familias.

- Adquirir habilidades de comunicación entre el personal sanitario e iniciación en el trabajo en equipo.
- Ser capaz de solicitar correctamente un consentimiento informado.
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones asistenciales.

Niveles de responsabilidad:

La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3) y pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

SERVICIO DE URGENCIAS (1 mes):

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con las descompensaciones clínicas de las principales enfermedades médico-quirúrgicas.
- Familiarizarse con las presentaciones agudas de los principales síndromes médico-quirúrgicos.
- Familiarizarse en la valoración de la gravedad de los enfermos.
- Familiarizarse con los recursos asistenciales para hacer diagnósticos urgentes en las diferentes áreas de urgencias.
- Adquirir destreza en el tratamiento urgente de la patología médica-quirúrgica.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las complicaciones agudas y descompensaciones de las enfermedades y síndromes más frecuentes de la patología médico-quirúrgica urgente: hemorragias digestivas, pancreatitis agudas, perforaciones intestinales, isquemias intestinales, descompensaciones hepáticas, traumatismos cráneo-encefálicos, pielonefritis, vasculopatías periféricas, abscesos cervicales, etc.
- Conocer las pruebas diagnósticas (laboratorio o imágenes) adecuados para el diagnóstico de estas complicaciones en el área de urgencias y sus limitaciones.
- Utilización racional de recursos diagnósticos y terapéuticos.
- Conocimiento de los protocolos y guías clínicas del HUB que están disponibles en la intranet del hospital.

Habilidades:

- Habilidades de la entrevista clínica del área de urgencias. Confeccionar una historia clínica estructurada que incluya: motivo de consulta, antecedentes, hábitos, alergias, enfermedad actual, exploración física por aparatos, diagnóstico diferencial y plan diagnóstico y terapéutico.
- Ser capaz de realizar punciones vasculares (arteriales y venosas) básicas.
- Realizar correctamente maniobras diagnósticas habituales en el área de urgencias como paracentesis, toracocentesis y punciones lumbares.
- Realizar correctamente maniobras terapéuticas habituales en el área de urgencias como desbridamientos de abscesos cutáneos, colocación de tubos de drenaje de tórax, tratamiento de heridas cutáneas traumáticas o postquirúrgicas, evacuación de seromas postquirúrgicos.
- Ser capaz de interpretar exploraciones habituales en el área de urgencias como analíticas, radiografías de tórax y abdomen, ECG...
- Adquirir habilidad en las maniobras de sutura de heridas de tegumentos cutáneos.
- Adquirir habilidad en las maniobras de reanimación básicas.

Niveles de responsabilidad:

Ver guardias de R1.

REANIMACIÓN POSTQUIRÚRGICA (1 mes):

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con las principales complicaciones surgidas en el postoperatorio inmediato de las enfermedades médico-quirúrgicas.
- Familiarizarse con el proceso de extubación de los pacientes postquirúrgicos y conocer las complicaciones que pueden surgir después de dicho proceso.

- Familiarizarse con el espectro de acción de los diferentes antibióticos.
- Familiarizarse con medicación del dolor postoperatorio de nuestro centro.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las manifestaciones clínicas, herramientas diagnósticas y posibilidades terapéuticas de las complicaciones postoperatorias inmediatas más prevalentes en el paciente postoperado: sangrado postquirúrgico, hematoma postquirúrgico, edemas cervicales, atelectasias postquirúrgicas, neumonías postquirúrgicas, infecciones urinarias postquirúrgica, dolor postquirúrgico, dificultades ventilatorias postextubación, etc..
- Conocer la medicación analgésica que dispone nuestro Hospital, así como la política antibiótica y uso racional de los antibióticos..
- Conocer e interpretar las pruebas diagnósticas que se utilizan más frecuentemente en los cuidados postoperatorios: analítica, pruebas de imagen y otros.

Habilidades:

- Ser capaz de establecer una pauta analgesia según la patología quirúrgica intervenida.
- Ser capaz de detectar las complicaciones postoperatorias médico-quirúrgicas más frecuentes para poder poner solución a las mismas.
- Ser capaz de realizar punciones vasculares (arteriales y venosas) básicas.
- Ser capaz de indicar la extubación de un paciente en un postoperatorio inmediato sin que exista riesgo de permeabilidad de la vía aérea.

Niveles de responsabilidad:

La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

SERVICIO DE NEURORRADIOLOGÍA (1 mes):

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con las pruebas radiológicas más habituales que pueden ser útiles para la evaluación de las enfermedades de la especialidad en general (radiología convencional – ortopantomografía, radiografías facial-craneales convencionales-, ecografía cervical, TAC, RNM y angiorradiología).
- Familiarizarse con las terapias radiológicas intervencionistas que pueden ser útiles para resolver problemas clínicos.
- Obtener una visión global de las prestaciones de las diferentes exploraciones y procedimientos intervencionistas radiológicos participando en las sesiones conjuntas multidisciplinarias como la Unidad de Malformaciones Vasculares en las que participan radiólogos, cirujanos, dermatólogos...
- Familiarizarse en las técnicas radiológicas más habituales de la Neurorradiología (TC facial, TC craneal, TC sinusal, TC dental, RM de cabeza y cuello), así como las técnicas invasivas radiológicas que afecten al territorio de la cabeza y cuello (punciones guiadas por pruebas de imagen, arteriografía de troncos supraaórticos).

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las indicaciones de las exploraciones radiológicas y sus limitaciones.
- Conocer los riesgos potenciales de las diferentes exploraciones (sobre todo de las técnicas invasivas) así como el coste en consumo de recursos sanitarios.
- Conocer las prestaciones reales de cada una de las técnicas invasivas para evaluar al paciente o resolver los problemas clínicos.
- Conocer los principios técnicos básicos para la realización de las exploraciones y procedimientos radiológicos.
- Conocer la preparación adecuada de los pacientes con alergia a los contrastes yodados.
- Conocer y ser capaz de identificar estructuras anatómicas con y sin patología en las diversas técnicas radiológicas de Neurorradiología.
- Conocer las indicaciones y la manera correcta de realización de peticiones de las diferentes pruebas radiológicas de Neurorradiología.
- Conocer las posibles complicaciones que pueden ocurrir durante la realización de las diferentes pruebas radiológicas de Neurorradiología.

- Obtener los conocimientos básicos de radioprotección en Radiodiagnóstico

Habilidades:

- Saber indicar cuál es la exploración radiológica más adecuada en cada situación y el orden correcto de utilizarlas.
- Saber interpretar adecuadamente los hallazgos más importantes de las diversas exploraciones.
- Colaborar con los especialistas en la realización de las exploraciones y los procedimientos mínimamente invasivos.
- Saber detectar precozmente las complicaciones de los procedimientos intervencionistas.
- Saber informar adecuadamente al paciente y familiares sobre el procedimiento radiológico.
- Saber obtener de forma correcta el consentimiento informado para la exploración cuando sea necesario (terapias intervencionistas).

Niveles de responsabilidad:

La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL (3 meses):

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse en la aproximación clínica a los enfermos de cirugía oral y maxilofacial, principalmente, pacientes con patología oro-dental e infecciones cérvico-faciales.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer y ser capaz de realizar una entrevista clínica, historia clínica y exploraciones físicas adecuadas a las particularidades de las enfermedades de nuestra especialidad.
- Conocer las pruebas diagnósticas básicas de nuestra especialidad, tanto de laboratorio como de imagen: indicaciones, interpretación de los hallazgos y límites de las mismas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología de las enfermedades de nuestra especialidad (concretamente infecciones oro-cervicales y patología dental)
- Conocer las complicaciones postquirúrgicas más habituales de la patología oro-dental, así como los tratamientos que precisa
- Conocer las indicaciones y la manera correcta de realizar un consentimiento informado.

Habilidades:

- Ser capaz de realizar una historia clínica y una exploración general de pacientes con patología maxilofacial.
- Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial de la patología infecciosa oro-cervical y dental y plantear las opciones terapéuticas de manera adecuada.
- Ser capaz de realizar exploraciones específicas de la especialidad: exploración intraoral y cervical. Realización de biopsias intraorales y punciones cervicales.
- Obtener de forma razonada y correcta un consentimiento informado.

Niveles de responsabilidad:

La mayoría de los actos deben ser tutelados (nivel 2 y 3) pero algunas de las actividades se podrán realizar sin supervisión directa (nivel 1).

GUARDIAS DE LOS R1

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias del HUB

Realizará guardias de presencia en el Servicio de Urgencias pool de cirugía con una periodicidad de una cada 6 días (5 guardias al mes). Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto responsable del Servicio de Urgencias, o con los médicos especialistas de guardia, para resolver el problema.

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Realización correcta de anamnesis.
- Exploración básica y específica de la patología aguda urgente.
- Aprender el manejo del paciente que acude a un servicio de Urgencias. Manejo de los métodos diagnósticos, exploraciones complementarias y medidas terapéuticas urgentes.
- Manejo del paciente y de su familia en Urgencias.
- Redacción de informes de Urgencias.
- Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada, bajo la supervisión del residente mayor o el adjunto.
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas.
- Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro.
- Manejo adecuado de los fármacos más frecuentes utilizados en Urgencias.

Conocimientos a adquirir:

- Realizar correctamente la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Conocimiento de los antecedentes familiares. Redacción de la historia clínica. Redacción de cursos clínicos y de la epicrisis.
- Conocimiento de la exploración por aparatos y sistemas.
- Conocimiento de la importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Utilización clínica correcta de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos.
- Utilización clínica correcta de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización clínica correcta del electrocardiograma. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.
- Conocimiento del material de sutura (pinzas, porta agujas, tijeras, etc) así como el conocimiento de las diferentes suturas (reabsorbibles, no reabsorbibles) y su utilización para la el tratamiento de heridas en Urgencias.
- Conocimiento de las diferentes técnicas de sutura de heridas (sutura simple, continua, entrelazada, subcutánea, etc.)

Habilidades:

- Realización de la historia clínica.
- Elaboración de un informe de Urgencias.
- Conocimientos básicos de la vía aérea.
- Conocimiento básico de la reanimación cardiaca básica.
- Conocimiento y utilización de monitores.
- Junto con el Médico Adjunto de Urgencias: establecer un diagnóstico sindrómico, y si es posible, etiológico del problema que afecta al paciente; decidir cuáles son las exploraciones complementarias necesarias que se le deben practicar al paciente y determinar el tratamiento que precisa el paciente, decidiendo el destino del paciente.
- Iniciarse en la realización de: punción lumbar, paracentesis, toracocentesis.
- Iniciarse en la realización de primeras curas, suturas, desbridamientos.

Niveles de responsabilidad:

Según lo establecido en el Protocolo de urgencias:

- Nivel 1-2 para una gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridas.
- Nivel 3 de responsabilidad para indicar exploraciones complementarias específicas (ECO, TAC, endoscopias...) y para firmar altas o bajas y determinados documentos legales.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R1)

Los R1 tienen muchos cursos obligatorios, por lo tanto deben ponderarse más que el resto de actividades que no pueden realizar, al comienzo de la residencia.

Cursos obligatorios:

- Curso de urgencias médico-quirúrgicas
- Curso de seguridad
- Sesiones / Talleres de introducción a la bioética
- Curso de riesgos laborales on-línea
- Curso de introducción al SAP

Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

Es su iniciación y por tanto, se recomienda que sean pocas sesiones:

- Participación en las sesiones clínicas del servicio por el que está rotando: presentación de pacientes ingresados.
- Participación junto con algún residente mayor en la organización de alguna sesión de revisión de tema monográfico o bibliográfica (1/año)

Asistencia a Jornadas / Cursos / Congresos:

Es su iniciación y por tanto, se recomienda que sean pocos cursos:

- Asistencia al Jornada de Cáncer de Cabeza y Cuello del H. U. Bellvitge

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Asistencia obligada a las sesiones del servicio si se esta rotando.
- Sesiones asistenciales generales del servicio, dos semanales.
- Sesión de la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello, semanal.
- Sesión de Ortodoncia y Ortognática junto con alumnos del Master en Ortodoncia de la UB, mensual.
- Sesión de la Unidad de Malformaciones Vasculares (mensuales)
- Sesión de casos clínicos, semanales.
- Sesión de la Academia Médica de las Ciencias (mensuales).
- Sesión específica de los residentes, semanal. Es una sesión especialmente dirigida a los residentes y en la que generalmente participan activamente. Puede ser de revisión de temas monográficos de la especialidad, de discusión de manejo de una patología concreta, sesiones clínico-patológicas, mortalidad, bibliográfica.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)**SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL (12 meses)**

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de rotación son los siguientes:

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello acorde con su año de residencia, principalmente patología de la cavidad oral (infecciones, patología dental y quística), patología cervical (patología quística congénita, glandular inflamatoria), patología traumática facial y patología de la articulación temporo-mandibular.
- Familiarizarse con las exploraciones complementarias de la especialidad.
- Familiarizarse con las principales técnicas terapéuticas de la especialidad.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la embriología bucomaxilofacial y crecimiento facial. La odontogénesis y erupción dentaria. La fisiología e histología bucal.
- Adquirir conocimientos necesarios para realizar una exploración correcta en cirugía oral y maxilofacial.
- Conocimiento y manejo del instrumental en cirugía oral y maxilofacial
- Adquirir el conocimiento de las técnicas de anestesia locorregional y general en cirugía oral y maxilofacial

- Conocer las principales enfermedades y síndromes que afectan a la región de la cabeza y cuello, principalmente patología de la cavidad oral (infecciones, patología dental y quística), cervical (patología quística congénita, glandular inflamatoria), patología traumática facial y patología de la articulación temporo-mandibular.
- Conocer la anamnesis y exploración física característica de las enfermedades infecciosas oral y cervical; de la patología traumatológica facial y de la patología de la articulación temporo-mandibular.
- Conocer las exploraciones complementarias de la patología infecciosa oral y cervical y de la traumatológica facial, indicaciones, contraindicaciones, sus límites y su interpretación.
- Conocer la farmacología de las enfermedades más frecuentes de la especialidad, sus contraindicaciones y sus efectos secundarios.
- Introducción a la cirugía oral y dental con realización de biopsias de la mucosa oral y cirugías orales sencillas.
- Conocimientos básicos de incisiones cutáneas e intraorales, así como sus técnicas de sutura.

Habilidades:

- Saber realizar una correcta exploración física de los enfermos y una interpretación adecuada de los hallazgos.
- Realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias.
- Saber utilizar correctamente el material quirúrgico de la especialidad, y en especial el utilizado en la cavidad oral.
- Saber confeccionar notas clínicas e informes de alta.
- Establecer una relación fluida con el personal sanitario de la sala.
- Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares.
- Saber realizar correctamente técnicas de anestesia locorregional para tratamientos intraorales. Así como saber las técnicas de sutura intraoral.
- Realización de técnicas quirúrgicas simples intraorales, como son biopsias mucosas o extracciones dentarias sencillas.

Niveles de responsabilidad:

Todas las exploraciones físicas y la confección de las historias clínicas pueden ser de nivel 1. La realización de técnicas anestésicas locorregionales, las pequeñas cirugías intraorales y las suturas deben ser de nivel 2.

CONSULTAS EXTERNAS (R2):

Los residentes del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial realizan actividad en Consultas Externas. Se encargan de realizar consultas externas junto al médico adjunto que tienen asignado por año de rotación y realizan un consultorio semanal de patología de la especialidad. Generalmente se encargan de realizar la primera visita de pacientes que han sido derivados desde el área básica (médicos de cabecera, especialistas de zona), hospitales comárcales o desde urgencias por estudio o tratamiento. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dichas consultas.

Además un día a la semana tendrán asignado la realización de cirugías menores (denominadas COA – Cirugía Oral Ambulatoria-) de pacientes que acuden a nuestras consultas para realizar cirugías menores de territorio oro-cérvico-facial de forma ambulatoria, y bajo anestesia local. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dicha consultas.

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse en profundidad de todas las enfermedades y síndromes de la especialidad que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio y que, por lo tanto, habitualmente no se atienden en el área de hospitalización ni en la de urgencias.
- Familiarizarse en patologías crónicas de la especialidad (patología de la articulación temporo-mandibular, determinada patología oral, control de pacientes oncológicos).
- Realizar el seguimiento y curas de los pacientes que han sido dados de alta desde la unidad de hospitalización
- Adquirir una mayor autonomía en la toma de decisiones en el manejo y tratamiento del paciente.
- Adquirir una mayor responsabilidad e implicación hacia el paciente y los familiares.

- Adquirir los conocimientos necesarios y la habilidad quirúrgica para poder realizar las Cirugías Orales Ambulatorias en el ámbito de consultas externas.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las principales enfermedades y síndromes que afectan a la especialidad y que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio (dolores faciales, patología médica bucal, patología de la articulación temporomandibular, patología inflamatoria glandular, ...).
- Conocer las indicaciones, utilidades y limitaciones de las exploraciones radiológicas e histológicas que se utilizan más habitualmente en nuestra especialidad (Radiología convencional de la cavidad oral y macizo cráneo-facial, TC cérvico-facial, RM cérvico-facial, Ecografía cérvico-facial, punción aspiración con aguja fina –PAAF-, biopsias incisionales o excisionales,...)
- Conocer la historia natural de las enfermedades para poder controlar la evolución de los pacientes dados de alta del área de hospitalización o de urgencias.
- Conocer la historia natural de enfermedades oncológicas de la especialidad que requerirán un control exhaustivo y cercano para detectar de forma precoz una posible recidiva o extensión a distancia de la enfermedad tumoral.
- Conocer los circuitos del hospital tanto para realizar exploraciones de forma priorizada como para hacer ingresos de los pacientes en el área de hospitalización.
- Conocer las diferentes las indicaciones, contraindicaciones y posibles complicaciones que presentan el tratamiento quirúrgico ambulatorio que se realiza bajo anestesia local en consultas externas.
- Distinguir entre las técnicas quirúrgicas de nuestra especialidad que se pueden realizar de forma ambulatoria con aquellas que requieren realizarse en quirófano general bajo otro tipo de anestesia no únicamente locorregional.
- Conocer las técnicas quirúrgicas que se realizan bajo anestesia local en nuestras consultas externas de forma ambulatoria (extracciones dentarias, biopsias, exéresis de pequeñas lesiones del territorio oro-cérvico-facial,...)

Habilidades:

- Saber realizar una correcta anamnesis y exploración física de estos enfermos para hacer un diagnóstico diferencial correcto con una hipótesis diagnóstica adecuada.
- Saber confeccionar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de la enfermedad que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes.
- Saber modificar el tratamiento de los pacientes dados de alta del área de hospitalización según la evolución que presenten.
- Saber determinar cuando un paciente no puede ser tratado de manera ambulatoria y es necesario un ingreso hospitalario.
- Saber utilizar correctamente los circuitos del hospital y la burocracia que implican.
- Saber determinar cuándo un paciente puede ser controlado ambulatorio y confeccionar el informe de alta.
- Establecer una relación fluida y de confianza con el paciente y sus familiares.
- Saber solicitar de manera adecuada el consentimiento informado para las exploraciones que lo necesiten o para las intervenciones quirúrgicas que necesiten los pacientes.
- Saber las indicaciones de las diferentes técnicas quirúrgicas ambulatorias y de las exploraciones diagnósticas invasivas que se pueden realizar en consultas externas de forma ambulatoria.

Niveles de responsabilidad:

Siempre hay un adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en las consultas para supervisar tanto las visitas que pueda realizar el residente sólo como para las cirugías que se realizan en nuestras consultas (por lo tanto sería nivel 2).

GUARDIAS DE LOS R2

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias

Iniciará las guardias de presencia de su especialidad. Las guardias estarán supervisadas y tuteladas por un médico adjunto de la especialidad de presencia durante el día y de forma telefónica durante el resto de la guardia.

Inicialmente el residente de segundo año estará acompañado por un residente mayor que le supervisará y le enseñará el manejo de los pacientes que puedan llegar de urgencias con patologías relacionadas con la especialidad, así como el manejo de las situaciones urgentes que puedan suceder con los pacientes ingresados en el Servicio. Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto de la especialidad para resolver el problema.

Serán guardias cada 6 días aproximadamente (total de 5 guardias al mes).

Objetivos:

- Familiarizarse con la patología urgente de la especialidad y en especial con la patología infecciosa oro-cérvico-facial y la traumatología facial
- Familiarizarse con las técnicas diagnósticas urgentes más utilizadas para nuestra especialidad en el ámbito de las urgencias.
- Familiarizarse con el diagnóstico y manejo de pacientes con complicaciones postoperatorias.
- Aprender a relacionarse con otros especialistas del área de urgencias.
- Aprender a relacionarse con los pacientes y familiares en el área de urgencias.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la manera correcta de realizar una entrevista clínica, historia clínica y exploraciones físicas adecuadas a las particularidades de la patología urgente de nuestra especialidad.
- Conocer las pruebas diagnósticas básicas de nuestra especialidad tanto de laboratorio como de imagen y de las que disponemos en urgencias: indicaciones, interpretación de los hallazgos y límites de las mismas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología o complicación de las enfermedades de la cabeza y cuello.
- Conocer el manejo urgente de la patología dental (pulpitis, enfermedad periapical, fracturas dentales, etc) que pueda presentarse en los pacientes que acuden a las Urgencias.

Habilidades:

- Ser capaz de realizar una historia clínica y una exploración general de pacientes con patología infecciosa cervico-facial urgente (trismos, odinofagia, tumefacciones, disnea...).
- Ser capaz de realizar exploraciones específicas de la especialidad: exploración oral, cervical y facial; exploración de la articulación temporo-mandibular.
- Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial y plantear las opciones terapéuticas de manera adecuada.
- Ser capaz de indicar las exploraciones diagnósticas de las que se disponen en urgencias: analítica urgente, ortopantomografía, radiología cervico-facial convencional, TC cervico-facial, radiografía de tórax y abdomen, angiorradiología, de manera racional y sin realizar exploraciones innecesarias.
- Saber instaurar el tratamiento médico-quirúrgico más adecuado en cada paciente.
- Saber decidir el destino final del paciente: ingreso, derivación a consultas externas del Hospital o al ambulatorio de zona.
- Saber redactar correctamente una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad.
- Saber relacionarse de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias.
- Ser capaz de manejar correctamente al paciente crítico de la especialidad (infecciones oro-cervico-faciales importantes –angina de Ludwig-, graves traumatismos faciales, sangrados postoperatorios severos, complicaciones postoperatorias, etc).
- Utilizar de forma correcta las diferentes técnicas de sutura de heridas tanto cutáneas como intraorales que se puedan presentar pacientes que acudan al servicio de Urgencias.
- Saber realizar pequeños desbridamientos de colecciones purulentas localizados en el interior de la cavidad oral previa a una correcta colocación de anestesia locorregional intraoral.

Niveles de responsabilidad:

En la mayoría de actuaciones clínicas el residente debería tener un nivel de responsabilidad 1 (historia clínica, diagnóstico diferencial, tratamiento médico, información familiares ...) y también

en la realización de exploraciones básicas de la especialidad (exploración oral, cervical, facial...). Para la indicación de las exploraciones complementarias y para decidir el destino final del paciente el nivel recomendado sería 2.

En cuanto al tratamiento de pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas bajo anestesia local o locorregional el nivel recomendado sería 2. Para las técnicas terapéuticas en las que se requiera anestesia general del paciente, el nivel sería 3.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R2):

La ratio de los cursos respecto al resto de actividades complementarias debe ser decreciente, con incremento progresivo de las otras actividades. Es interesante la asistencia a Cursos y Jornadas de la propia especialidad, sobre todo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Presentación activa semanal de casos clínicos ingresados al servicio.
- Sesión bibliográfica del servicio: 1 sesión por rotación.
- Sesión de temas monográficos: 1 sesión / por semestre.

Asistencia a Jornadas / Cursos / Congresos:

- Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, sesiones mensuales de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Maxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.

Participación en Jornadas / Congresos:

Colaborar con los adjuntos en la preparación de comunicaciones en los Congresos de la especialidad, sobre todo en la confección de bases de datos y revisión de historias clínicas.

Publicaciones:

Puede empezar a salir como coautor en alguna publicación del servicio si es que ha participado activamente.

Inicio Doctorado (Master, DEA) u Odontología:

Recomendado el inicio de los cursos de doctorado o de la Licenciatura de Odontología.

Participación docencia pregrado / postgrado:

- Recomendable que empiece a participar en los talleres del curso de urgencias.
- Participación en la docencia de pregrado, estudiantes que rotan por el servicio.
- Participación en la docencia de los residentes R1 que rotan por el servicio ya sea de nuestra u otras especialidades.

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Sesiones asistenciales generales del servicio, dos semanales.
- Sesión de la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello, semanal.
- Sesión de Ortodoncia y Ortognática junto con alumnos del Master en Ortodoncia de la UB, mensual.
- Sesión de la Unidad de Malformaciones Vasculares (mensuales)
- Sesión de casos clínicos, semanales.
- Sesión de la Academia Médica de las Ciencias (mensuales).
- Sesión específica de los residentes, semanal. Es una sesión especialmente dirigida a los residentes y en la que generalmente participan activamente. Puede ser de revisión de temas monográficos de la especialidad, de discusión de manejo de una patología concreta, sesiones clínico-patológicas, mortalidad, bibliográficas.

RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)

ROTACIONES

- Servicio de Otorrinolaringología: 1 mes
- Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial: 10 meses
- Servicio de Oncología Médica: 1 mes

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de estas rotaciones son los siguientes:

SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA (1 mes)

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con la patología otorrinolaringológica en el ámbito hospitalario (patología orofaríngea, nasal, cervical, sinusal, base de cráneo)
- Familiarizarse con la patología urgente otorrinolaringológica, como son la epistaxis, edemas de glotis, otalgias, rino-otorreas, otorragias, etc.
- Obtener una visión global de las diferentes exploraciones (rinoscopia, laringoscopia indirecta, endoscópica) y procedimientos invasivos exploratorios (laringoscopia directa, MLB) de la especialidad Otorrinolaringológica.
- Familiarizarse con la técnica de traqueotomía en paciente con compromiso de la vía aérea alta.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la patología ORL que puede ser de utilidad en nuestra especialidad por el especial solapamiento anatómico entre las dos especialidades (patología de la orofaringe, nasal y sinusal) así, como el tratamiento de dicha patología.
- Conocer el tratamiento de la patología urgente más frecuente del área ORL.
- Conocer el manejo del paciente hospitalizado por el servicio del ORL y poder resolver las complicaciones que puedan surgir durante dicho ingreso.
- Conocer la técnica de traqueotomía y el material necesario para su realización.
- Conocer las indicaciones de la traqueotomía urgente y programada en pacientes con patología ORL, así como las complicaciones que pueden surgir durante su realización y en el postoperatorio
- Conocer los diferentes estudios y procedimientos radiológicos que se utilizan en el área ORL.
- Conocer las indicaciones de las exploraciones del área ORL y sus limitaciones.
- Conocer los principios técnicos básicos para la realización de las exploraciones y procedimientos radiológicos.

Habilidades:

- Saber identificar la patología más frecuente en el área ORL y saber cuál son los procedimientos diagnósticos para su detección.
- Saber el manejo del paciente hospitalizado por el servicio del ORL y poder resolver las complicaciones que puedan surgir durante dicho ingreso.
- Ser capaz de realizar una traqueotomía programada a un paciente que puede necesitarlo en su estancia postoperatoria
- Saber utilizar medios diagnósticos endoscópicos para la exploración de la orofaringe y rinofaringe.
- Saber interpretar adecuadamente los hallazgos más importantes de las diversas exploraciones del ámbito ORL.
- Colaborar con los especialistas en la realización de las exploraciones y los procedimientos mínimamente invasivos.
- Saber actuar ante situaciones urgentes de la patología ORL.

Niveles de responsabilidad:

En cuanto al pase de visita y manejo del paciente hospitalizado el nivel de responsabilidad será 2. En cuanto a la indicación de exploraciones ORL más sofisticadas y, sobre todo, los procedimientos invasivos o terapéuticos (endoscopias nasales o laríngeas), el grado de responsabilidad debería ser 2 ó 3. Cualquier manipulación o realización de procedimientos

mínimamente invasivos la responsabilidad será siempre 2 ó 3.

SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL (10 meses)

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de rotación son los siguientes:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Profundizar los conocimientos de las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello adquiridos durante el segundo año de residencia (patología de la cavidad oral, patología cervical, patología traumática facial y patología de la articulación temporo-mandibular).
- Familiarizarse con las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello acorde a su año de residencia como son la traumatología facial severa, la patología glandular inflamatoria y tumoral, patología cervical ganglionar, reconstrucciones de defectos intraorales mediante colgajos locales, reconstrucciones de pequeños defectos dérmicos con colgajos locales, manejo y tratamiento del dolor facial.
- Familiarizarse con las exploraciones complementarias de la especialidad.
- Familiarizarse con el tratamiento médico-quirúrgico de la patología de la especialidad acorde a su año de rotación.
- Familiarizarse con las diferentes técnicas de permeabilidad de la vía aérea (traqueotomía convencional vs. percutánea).

Conocimientos a adquirir:

- Profundizar en el conocimiento de la embriología bucomaxilofacial y crecimiento facial. La odontogénesis y erupción dentaria. La fisiología e histología bucal.
- Adquirir conocimientos necesarios para realizar una exploración correcta en cirugía oral y maxilofacial.
- Ampliación del conocimiento y manejo del instrumental en cirugía oral y maxilofacial
- Ampliar el conocimiento de las técnicas de anestesia locorregional y general en cirugía oral y maxilofacial
- Ampliar el conocimiento de las principales enfermedades y síndromes que afectan a la región de la cabeza y cuello que se adquirieron durante el año pasado como son patología de la cavidad oral (infecciones, patología dental y quística), cervical (patología quística congénita, glandular), patología traumática facial y patología de la articulación temporo-mandibular.
- Adquirir conocimientos necesarios para tratar el paciente con traumatología facial severa (fracturas del malar, suelo de orbita, fracturas máxilo-malares y mandibulares complejas)
- Adquirir conocimientos necesarios para el tratamiento quirúrgico-endoscópico de la patología glandular
- Adquirir conocimientos para la realización de cierre primario de defectos intraorales y pequeños defectos dérmicos mediante colgajos locales.
- Adquirir conocimientos necesarios para la realización de un vaciamiento cervical ganglionar funcional.
- Adquirir los conocimientos necesarios para realizar traqueotomías regladas (con anestesia local y general) en pacientes que pueden presentar compromiso de la vía aérea en el postoperatorio inmediato.
- Adquirir conocimientos necesarios para el manejo y tratamiento del paciente con dolor facial
- Conocer la anamnesis y exploración física característica de las enfermedades cervicales (glandular y linfática); de la patología traumatológica facial severa y de la patología del dolor facial.
- Conocer las exploraciones complementarias de patología cervical y de la traumatológica facial, indicaciones, contraindicaciones, sus límites y su interpretación.
- Conocer la farmacología de las enfermedades más frecuentes de la especialidad, sus contraindicaciones y sus efectos secundarios.
- Ampliar los conocimientos en las técnicas quirúrgicas aplicadas a cavidad oral.
- Ampliar los conocimientos de las incisiones cutáneas e intraorales, así como sus técnicas de sutura y cierre primario mediante colgajos locales.

Habilidades:

- Saber realizar una correcta exploración física de los enfermos y una interpretación adecuada de los hallazgos.
- Realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias.
- Saber utilizar correctamente el material quirúrgico de la especialidad, y en especial el utilizado en la cavidad oral.
- Saber confeccionar notas clínicas e informes de alta.
- Establecer una relación fluida con el personal sanitario de la sala.
- Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares.
- Saber realizar correctamente técnicas quirúrgica de cierre de defectos intraorales y dérmicos mediante colgajos locales.
- Realización de técnicas quirúrgicas intraorales más complejas, como son extracciones dentarias complejas mediante osteotomía y odontosección.
- Saber diagnosticar pacientes con patología traumatológica severa y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada fractura.
- Saber la técnica de disección cervical ganglionar funcional y sus indicaciones, modificaciones y complicaciones.
- Saber las indicaciones de la realización de una traqueotomía reglada con anestesia local y/o general, así como las diferentes técnicas (convencional, percutánea) y sus posibles complicaciones.
- Saber diagnosticar pacientes con patología glandular (tumoral o inflamatoria) y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada paciente (médico, quirúrgico o endoscópico)

Niveles de responsabilidad:

Todas las exploraciones físicas y la confección de las historias clínicas pueden ser de nivel 1. La realización de técnicas quirúrgicas deben ser de nivel 2 o 3.

CONSULTAS EXTERNAS (R3):

Los residentes del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial realizan actividad en Consultas Externas. Se encargan de realizar consultas externas junto al médico adjunto que tienen asignado por año de rotación y realizan un consultorio semanal de patología de la especialidad. Generalmente se encargan de realizar la primera visita de pacientes que han sido derivados desde el área básica (médicos de cabecera, especialistas de zona), hospitales comarcales o desde urgencias por estudio o tratamiento. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dichas consultas.

Además un día a la semana tendrán asignado la realización de cirugías menores (denominadas COA – Cirugía Oral Ambulatoria-) de pacientes que acuden a nuestras consultas para realizar cirugías menores de territorio oro-cérvico-facial de forma ambulatoria, y bajo anestesia local. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dicha consultas.

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse en profundidad de todas las enfermedades y síndromes de la especialidad que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio y que, por lo tanto, habitualmente no se atienden en el área de hospitalización ni en la de urgencias.
- Familiarizarse en patologías crónicas de la especialidad (patología de la articulación temporo-mandibular, determinada patología oral, control de pacientes oncológicos).
- Realizar el seguimiento y curas de los pacientes que han sido dados de alta desde la unidad de hospitalización
- Adquirir una mayor autonomía en la toma de decisiones en el manejo y tratamiento del paciente.
- Adquirir una mayor responsabilidad e implicación hacia el paciente y los familiares.
- Adquirir los conocimientos necesarios y la habilidad quirúrgica para poder realizar las Cirugías Orales Ambulatorias en el ámbito de consultas externas.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las principales enfermedades y síndromes que afectan a la especialidad y que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio (dolores faciales, patología médica bucal, patología de la articulación temporomandibular, patología inflamatoria glandular, ...).
- Conocer las indicaciones, utilidades y limitaciones de las exploraciones radiológicas e histológicas que se utilizan más habitualmente en nuestra especialidad (Radiología convencional de la cavidad oral y macizo cráneo-facial, TC cérvico-facial, RM cérvico-facial, Ecografía cérvico-facial, punción aspiración con aguja fina –PAAF-, biopsias incisionales o excisionales,...)
- Conocer la historia natural de las enfermedades para poder controlar la evolución de los pacientes dados de alta del área de hospitalización o de urgencias.
- Conocer la historia natural de enfermedades oncológicas de la especialidad que requerirán un control exhaustivo y cercano para detectar de forma precoz una posible recidiva o extensión a distancia de la enfermedad tumoral.
- Conocer los circuitos del hospital tanto para realizar exploraciones de forma priorizada como para hacer ingresos de los pacientes en el área de hospitalización.
- Conocer las diferentes las indicaciones, contraindicaciones y posibles complicaciones que presentan el tratamiento quirúrgico ambulatorio que se realiza bajo anestesia local en consultas externas.
- Discernir entre las diferentes técnicas quirúrgicas de nuestra especialidad que se pueden realizar de forma ambulatoria con aquellas que requieren realizarse en quirófano general bajo otro tipo de anestesia no únicamente locorregional.
- Conocer las técnicas quirúrgicas que se realizan bajo anestesia local en nuestras consultas externas de forma ambulatoria (extracciones dentarias, biopsias, exéresis de pequeñas lesiones del territorio oro-cérvico-facial,...)

Habilidades:

- Saber realizar una correcta anamnesis y exploración física de estos enfermos para hacer un diagnóstico diferencial correcto con una hipótesis diagnóstica adecuada.
- Saber confeccionar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de la enfermedad que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes.
- Saber modificar el tratamiento de los pacientes dados de alta del área de hospitalización según la evolución que presenten.
- Saber determinar cuando un paciente no puede ser tratado de manera ambulatoria y es necesario un ingreso hospitalario.
- Saber utilizar correctamente los circuitos del hospital y la burocracia que implican.
- Saber determinar cuándo un paciente puede ser controlado ambulatorio y confeccionar el informe de alta.
- Establecer una relación fluida y de confianza con el paciente y sus familiares.
- Saber solicitar de manera adecuada el consentimiento informado para las exploraciones que lo necesiten o para las intervenciones quirúrgicas que necesiten los pacientes.
- Saber las indicaciones de las diferentes técnicas quirúrgicas ambulatorias y de las exploraciones diagnósticas invasivas que se pueden realizar en consultas externas de forma ambulatoria.

Niveles de responsabilidad:

Siempre hay un adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en las consultas para supervisar tanto las visitas que pueda realizar el residente sólo como para las cirugías que se realizan en nuestras consultas (por lo tanto sería nivel 2).

SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA (1 mes)

Conocimientos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con el manejo clínico y médico de la patología oncológica (patología oncológica de vías aéreas superiores y territorio de la cabeza y cuello)
- Familiarizarse con la patología urgente oncológica médica, como son la sangrados agudos, síndromes paraneoplásicos, trastornos del sistema inmunitario, etc.
- Obtener una visión global del manejo clínico del paciente oncológico terminal y no terminal.

- Familiarizarse con la medicación de control del dolor oncológico y del paciente oncológico terminal.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las manifestaciones clínicas, herramientas diagnósticas y posibilidades terapéuticas de las complicaciones en el paciente oncológico, tratado mediante medicamentos oncoespecíficos por un Servicio de Oncología Médica
- Conocer la medicación analgésica que dispone nuestro Hospital, en vista al tratamiento del dolor oncológico en las Unidades Oncológicas de Cabeza y Cuello.
- Conocer e interpretar las pruebas diagnósticas que se utilizan más frecuentemente en las Unidades Oncológicas de Cabeza y Cuello: analítica, pruebas de imagen y otros.
- Conocer el tratamiento de la patología urgente oncológica de cabeza y cuello.
- Conocer el manejo del paciente hospitalizado por el servicio del Oncología Médica y poder resolver las complicaciones que puedan surgir durante dicho ingreso.
- Conocer los diferentes estudios y procedimientos radiológicos que se utilizan en la especialidad de Oncología Médica de pacientes de cabeza y cuello.
- Conocer los principios técnicos básicos para la realización de las exploraciones y procedimientos radiológicos.

Habilidades:

- Saber identificar la patología más frecuente en un Servicio de Oncología Médica en el territorio de cabeza y cuello, y saber cuál son los procedimientos diagnósticos para su detección, así como su manejo y tratamiento adecuado.
- Saber el manejo del paciente hospitalizado por el servicio del Oncología Médica y poder resolver las complicaciones que puedan surgir durante dicho ingreso.
- Saber interpretar adecuadamente los hallazgos más importantes de las diversas exploraciones en el territorio de cabeza y cuello, de pacientes oncológicos, ingresados en un Servicio de Oncología Médica.
- Colaborar con los especialistas en la realización de las exploraciones y los procedimientos mínimamente invasivos.
- Ser capaz de detectar las complicaciones médicas postratamiento oncoespecífico más frecuentes de la especialidad, para poder poner solución a las mismas.
- Saber actuar ante situaciones médicas urgentes en pacientes oncológicos del territorio de cabeza y cuello.

Niveles de responsabilidad:

En cuanto al pase de visita y manejo del paciente hospitalizado el nivel de responsabilidad será 2. En cuanto a la indicación de exploraciones diagnósticas oncológicas más sofisticadas y, sobre todo, los procedimientos invasivos o terapéuticos, el grado de responsabilidad debería ser 2 ó 3. Cualquier manipulación o realización de procedimientos mínimamente invasivos la responsabilidad será siempre 2 ó 3.

GUARDIAS DE LOS R3

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias

Las guardias de presencia estarán supervisadas y tuteladas por un médico adjunto de la especialidad de presencia durante el día y de forma telefónica durante el resto de la guardia. Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto de la especialidad para resolver el problema.

Serán guardias cada 6 días (total de 5 guardias al mes).

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse y profundizar con la patología urgente de la especialidad y en especial con la patología infecciosa oro-cérvico-facial y la traumatología facial
- Familiarizarse con las técnicas diagnósticas urgentes más utilizadas para nuestra especialidad en el ámbito de las urgencias.

- Familiarizarse con el diagnóstico y manejo de pacientes con complicaciones postoperatorias.
- Aprender a relacionarse con otros especialistas del área de urgencias.
- Aprender a relacionarse con los pacientes y familiares en el área de urgencias.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la manera correcta de realizar una entrevista clínica, historia clínica y exploraciones físicas adecuadas a las particularidades de la patología urgente de nuestra especialidad.
- Conocer las pruebas diagnósticas básicas de nuestra especialidad tanto de laboratorio como de imagen y de las que disponemos en urgencias: indicaciones, interpretación de los hallazgos y límites de las mismas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología o complicación de las enfermedades de la cabeza y cuello.
- Conocer las indicaciones de una traqueotomía urgente en pacientes con patología del territorio cérvico-facial
- Adquirir los conocimientos necesarios para actuar ante un paciente con un traumatismo facial grave que pueda poner en peligro la permeabilidad de la vía aérea
- Conocer el manejo urgente de la patología dental (pulpitis, enfermedad periapical, fracturas dentales, etc) que pueda presentarse en los pacientes que acuden a las Urgencias.

Habilidades:

- Ser capaz de realizar una historia clínica y una exploración general de pacientes con patología infecciosa cérvico-facial urgente (trismos, odinofagia, tumefacciones, disnea...).
- Ser capaz de realizar exploraciones específicas de la especialidad: exploración oral, cervical y facial; exploración de la articulación temporo-mandibular.
- Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial y plantear las opciones terapéuticas de manera adecuada.
- Ser capaz de indicar las exploraciones diagnósticas de las se disponen en urgencias: analítica urgente, ortopantomografía, radiología cérvico-facial convencional, TC cérvico-facial, radiografía de tórax y abdomen, angiorradiología, de manera racional y sin realizar exploraciones innecesarias.
- Saber instaurar el tratamiento médico-quirúrgico más adecuado en cada paciente.
- Saber decidir el destino final del paciente: ingreso, derivación a consultas externas del Hospital o al ambulatorio de zona.
- Saber redactar correctamente una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad.
- Saber relacionarse de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias.
- Ser capaz de atender correctamente al paciente crítico de la especialidad (infecciones oro-cérvico-faciales importantes –angina de Ludwig-, graves traumatismos faciales, sangrados postoperatorios severos, complicaciones postoperatorias, etc).
- Utilizar de forma correcta las diferentes técnicas de sutura de heridas tanto cutáneas como intraorales que se puedan presentar pacientes que acudan al servicio de Urgencias.
- Saber realizar ferulizaciones dento-maxilares mediante material alámbrico para fracturas dento-alveolares que puedan presentar pacientes de urgencias.
- Saber realizar desbridamientos de colecciones purulentas localizados en el interior de la cavidad oral o en región cervical muy localizadas.
- Saber realizar traqueotomías urgentes en pacientes que acuden a Urgencias con compromiso de la vía aérea.

Niveles de responsabilidad:

En la mayoría de actuaciones clínicas el residente debería tener un nivel de responsabilidad 1 (historia clínica, diagnóstico diferencial, tratamiento médico, información familiares ...) y también en la realización de exploraciones básicas de la especialidad (exploración oral, cervical, facial...). Para la indicación de las exploraciones complementarias y para decidir el destino final del paciente el nivel recomendado sería 2.

En cuanto al tratamiento de pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas bajo anestesia local o locorregional el nivel recomendado sería 2. Para las técnicas terapéuticas en las que se requiera anestesia general del paciente, el nivel sería 3.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R3):

La ratio de los cursos respecto al resto de actividades complementarias debe ser decreciente, con incremento progresivo de las otras actividades. Es interesante la asistencia a Cursos y Jornadas de la propia especialidad, sobre todo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Presentación activa semanal de casos clínicos ingresados al servicio.
- Sesión bibliográfica del servicio: 1 sesión por rotación.
- Sesión de temas monográficos: 1 sesión / por semestre.

Asistencia a Jornadas / Cursos / Congresos:

- Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, sesiones mensuales de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Maxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Nacional de Cirugía Oral y Maxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada
- Asistencia al Curso de sutura microquirúrgica para reconstrucciones microquirúrgicas del territorio oro-cérvico-facial del Hospital Universitario de La Paz de Madrid.

Participación en Jornadas / Congresos:

Colaborar con los adjuntos en la preparación de comunicaciones en los Congresos de la especialidad, sobre todo en la confección de bases de datos y revisión de historias clínicas.

Publicaciones:

Debe salir como coautor en alguna publicación del servicio si es que ha participado activamente.

Inicio Doctorado (Master, DEA) u Odontología:

Recomendado el inicio de los cursos de doctorado o de la Licenciatura de Odontología o de Master.

Participación docencia pregrado / postgrado:

- Recomendable que persista la participación en los talleres del curso de urgencias.
- Participación en la docencia tanto de pregrado a estudiantes que rotan por el servicio o en la Licenciatura de Medicina u Odontología, como en la docencia de postgrado (Master de odontología, formación de otros residentes rotantes de otros servicios u Hospitales).
- Participación en la docencia de los residentes R1-2 de nuestra especialidad que están por el servicio.

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Sesiones asistenciales generales del servicio, dos semanales.
- Sesión de la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello, semanal.
- Sesión de Ortodoncia y Ortognática junto con alumnos del Master en Ortodoncia de la UB (mensual).
- Sesión de la Unidad de Malformaciones Vasculares (mensuales)
- Sesión de casos clínicos, semanales.
- Sesión de la Academia Médica de las Ciencias (mensuales).
- Sesión específica de los residentes, semanal. Es una sesión especialmente dirigida a los residentes y en la que generalmente participan activamente. Puede ser de revisión de temas monográficos de la especialidad, de discusión de manejo de una patología concreta, sesiones clínico-patológicas, mortalidad, bibliográficas.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)

ROTACIONES

- Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora: 1 mes.
- Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial: 11 meses

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de estas rotaciones son los siguientes:

SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA (1 mes)

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse con las técnicas de reconstrucción mediante colgajos locales, pediculados locorregionales y a distancia.
- Adquirir los conocimientos básicos de la reconstrucción de las partes blandas cérvico-faciales.
- Adquirir los conocimientos necesarios para detectar y corregir las complicaciones que pueden surgir al realizar dicha reconstrucción.
- Familiarizarse con las técnicas básicas de estética cérvico-facial de sus partes blandas

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la base de la estética cérvico-facial (unidades estéticas faciales y cervicales, líneas cutáneas faciales, etc)
- Conocer las diferentes técnicas de rejuvenecimiento cérvico-facial y técnicas estéticas cérvico-faciales.
- Conocer el proceso de diagnóstico, seguimiento y preparación del paciente subsidiario de tratamiento estético cérvico-facial.
- Conocer las posibles complicaciones y su resolución de las técnicas quirúrgicas estéticas cérvico-faciales.
- Saber como realizar un consentimiento informado a un paciente que va a recibir un tratamiento estético cérvico-facial.
- Conocer las diferentes técnicas de reconstrucción de defectos mediante el uso de colgajos locales.
- Conocer las técnicas de reconstrucción mediante colgajos locorregionales y a distancia.
- Conocer las posibles complicaciones y resolución de las técnicas de reconstrucción con los diferentes colgajos.

Habilidades:

- Saber como realizar un consentimiento informado a un paciente que va a recibir un tratamiento estético cérvico-facial.
- Saber la preparación y estudio previo que requiere un paciente de estética facial previamente al tratamiento quirúrgico (realización de fotos, consentimientos, información al paciente)
- Saber técnicas de enmascaramiento de defecto estéticos cérvico-faciales mediante el uso de cosméticos.
- Saber técnicas quirúrgicas de estética cérvico-faciales básicas como rinoplastia, blefaroplastia, otoplastia, lifting facial, facial resurfacing, etc
- Saber técnicas de reconstrucción de defectos dérmicos mediante colgajos locales.
- Saber técnicas de reconstrucción mediante colgajos locorregionales y a distancia.
- Saber obtener de forma correcta el consentimiento informado para la cirugía estética y reparadora.

Niveles de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad del 1 y 2.

SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL (11 meses)

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de rotación son los siguientes:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Profundizar los conocimientos de las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello adquiridos durante el segundo y tercer año de residencia (patología de la cavidad, patología cervical, glandular, patología traumática facial, cirugía reconstructiva y patología de la articulación témporo-mandibular).
- Familiarizarse con las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello acorde a su año de residencia (traumatología facial compleja, patología oncológica oral, glandular y cervical, reconstrucciones de defectos intraorales y extraorales con colgajos locales, pediculados y microquirúrgicos, cirugía endoscópica de la patología de la articulación témporo-mandibular, cirugía de la parálisis facial).
- Familiarizarse con las exploraciones complementarias de la especialidad.
- Familiarizarse con las técnicas terapéuticas de la patología de la especialidad acorde a su año de rotación.
- Familiarizarse con las diferentes técnicas de reconstrucción para defectos oncológicos y conocer sus indicaciones, limitaciones y complicaciones.
- Familiarizarse con el instrumental endoscópico para tratamiento endoscópico de la patología glandular, traumática y de la articulación temporo-mandibular

Conocimientos a adquirir:

- Ampliar el conocimiento de las principales enfermedades y síndromes que afectan a la región de la cabeza y cuello que adquirieron durante los años pasados como son patología traumatológica facial (manejo de graves traumatismos faciales), cervical (patología quística congénita, glandular) y patología de la articulación témporo-mandibular.
- Adquirir conocimientos necesarios para tratar el paciente con traumatología facial compleja (fracturas panfaciales, Le Fort I-III, fracturas naso-orbita-etmoidales y fracturas cráneo-faciales severos)
- Adquirir conocimientos necesarios para el tratamiento quirúrgico-endoscópico de la patología glandular, traumatológica y patología de la articulación témporo-mandibular.
- Adquirir conocimientos para la realización de cierre primario de defectos intraorales y defectos dérmicos mediante colgajos locales, locorreregionales y a distancia con colgajos microquirúrgicos
- Adquirir conocimientos necesarios para la realización de un vaciamiento cervical ganglionar funcional y radical.
- Ampliar los conocimientos adquiridos para realizar traqueotomías regladas (con anestesia local y general) en pacientes que pueden presentar compromiso de la vía aérea en el postoperatorio inmediato.
- Ampliar los conocimientos adquiridos para el tratamiento del paciente con dolor facial
- Conocer la anamnesis y exploración física característica de las enfermedades orales y cervicales oncológicas; de la patología traumatológica facial compleja y de la patología de la parálisis facial.
- Conocer las exploraciones complementarias de patología cervical y de la traumatológica facial, indicaciones, contraindicaciones, sus límites y su interpretación.
- Conocer la farmacología de las enfermedades más frecuentes de la especialidad, sus contraindicaciones y sus efectos secundarios.
- Conocer las técnicas quirúrgicas avanzadas endoscópicas de la cirugía oral traumatológica y glandular.
- Conocer las técnicas microquirúrgicas para la reconstrucción de defectos en el territorio de la cabeza y cuello.

Habilidades:

- Saber realizar una correcta exploración física de los enfermos y una interpretación adecuada de los hallazgos.
- Realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias.
- Saber utilizar correctamente el material quirúrgico de la especialidad, y en especial el utilizado en la endoscopia cérvico-facial, témporo-mandibular y glandular.
- Saber utilizar correctamente el material quirúrgico de microcirugía reconstructiva cérvico-facial
- Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares.
- Saber realizar correctamente técnicas quirúrgica de cierre de defectos intraorales y cervicales mediante técnicas reconstructivas complejas (colgajos locorreregionales y microquirúrgicos).
- Realización de técnicas quirúrgicas de cirugía oral complejas, como son la obtención de injertos óseos intraorales y su manejo e indicaciones.

- Saber diagnosticar pacientes con patología traumatológica compleja y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada fractura.
- Saber la técnica de disección cervical ganglionar funcional y radical, así como sus indicaciones, modificaciones y complicaciones.
- Saber las indicaciones de la realización de una traqueotomía reglada con anestesia local y/o general, así como las diferentes técnicas (convencional, percutánea) y sus posibles complicaciones.
- Saber diagnosticar pacientes con patología glandular (tumoral o inflamatoria) y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada paciente (médico, quirúrgico o endoscópico)
- Saber diagnosticar pacientes con patología oncológica oro-cérvico-facial y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada paciente (oncológico, radioterapéutico o quirúrgico)

Niveles de responsabilidad:

Todas las exploraciones físicas y la confección de las historias clínicas pueden ser de nivel 1. La realización de técnicas quirúrgicas deben ser de nivel 2 o 3.

CONSULTAS EXTERNAS (R4):

Los residentes del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial realizan actividad en Consultas Externas. Se encargan de realizar consultas externas junto al médico adjunto que tienen asignado por año de rotación y realizan un consultorio semanal de patología de la especialidad. Generalmente se encargan de realizar la primera visita de pacientes que han sido derivados desde el área básica (médicos de cabecera, especialistas de zona), hospitales comárcales o desde urgencias por estudio o tratamiento. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dichas consultas.

Además un día a la semana tendrán asignado la realización de cirugías menores (denominadas COA – Cirugía Oral Ambulatoria-) de pacientes que acuden a nuestras consultas para realizar cirugías menores de territorio oro-cérvico-facial de forma ambulatoria, y bajo anestesia local. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dicha consultas.

Objetivos:

- Familiarizarse en profundidad de todas las enfermedades y síndromes de la especialidad que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio y que, por lo tanto, habitualmente no se atienden en el área de hospitalización ni en la de urgencias.
- Familiarizarse en patologías crónicas de la especialidad (patología de la articulación temporomandibular, determinada patología oral, control de pacientes oncológicos).
- Realizar el seguimiento y curas de los pacientes que han sido dados de alta desde la unidad de hospitalización
- Adquirir una mayor autonomía en la toma de decisiones en el manejo y tratamiento del paciente.
- Adquirir una mayor responsabilidad e implicación hacia el paciente y los familiares.
- Adquirir los conocimientos necesarios y la habilidad quirúrgica para poder realizar las Cirugías Orales Ambulatorias en el ámbito de consultas externas.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las principales enfermedades y síndromes que afectan a la especialidad y que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio (dolores faciales, patología médica bucal, patología de la articulación temporomandibular, patología inflamatoria glandular, ...).
- Conocer las indicaciones, utilidades y limitaciones de las exploraciones radiológicas e histológicas que se utilizan más habitualmente en nuestra especialidad (Radiología convencional de la cavidad oral y macizo cráneo-facial, TC cérvico-facial, RM cérvico-facial, Ecografía cérvico-facial, punción aspiración con aguja fina –PAAF-, biopsias incisionales o excisionales,...)
- Conocer la historia natural de las enfermedades para poder controlar la evolución de los pacientes dados de alta del área de hospitalización o de urgencias.
- Conocer la historia natural de enfermedades oncológicas de la especialidad que requerirán un

control exhaustivo y cercano para detectar de forma precoz una posible recidiva o extensión a distancia de la enfermedad tumoral.

- Conocer los circuitos del hospital tanto para realizar exploraciones de forma priorizada como para hacer ingresos de los pacientes en el área de hospitalización.
- Conocer las diferentes indicaciones, contraindicaciones y posibles complicaciones que presentan el tratamiento quirúrgico ambulatorio que se realiza bajo anestesia local en consultas externas.
- Discernir entre las diferentes técnicas quirúrgicas de nuestra especialidad que se pueden realizar de forma ambulatoria con aquellas que requieren realizarse en quirófano general bajo otro tipo de anestesia no únicamente locorregional.
- Conocer las técnicas quirúrgicas que se realizan bajo anestesia local en nuestras consultas externas de forma ambulatoria (extracciones dentarias, biopsias, exéresis de pequeñas lesiones del territorio oro-cérvico-facial,...)

Habilidades:

- Saber realizar una correcta anamnesis y exploración física de estos enfermos para hacer un diagnóstico diferencial correcto con una hipótesis diagnóstica adecuada.
- Saber confeccionar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de la enfermedad que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes.
- Saber modificar el tratamiento de los pacientes dados de alta del área de hospitalización según la evolución que presenten.
- Saber determinar cuando un paciente no puede ser tratado de manera ambulatoria y es necesario un ingreso hospitalario.
- Saber utilizar correctamente los circuitos del hospital y la burocracia que implican.
- Saber determinar cuándo un paciente puede ser controlado ambulatorio y confeccionar el informe de alta.
- Establecer una relación fluida y de confianza con el paciente y sus familiares.
- Saber solicitar de manera adecuada el consentimiento informado para las exploraciones que lo necesiten o para las intervenciones quirúrgicas que necesiten los pacientes.
- Saber las indicaciones de las diferentes técnicas quirúrgicas ambulatorias y de las exploraciones diagnósticas invasivas que se pueden realizar en consultas externas de forma ambulatoria.

Niveles de responsabilidad:

Siempre hay un adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en las consultas para supervisar tanto las visitas que pueda realizar el residente sólo como para las cirugías que se realizan en nuestras consultas (por lo tanto sería nivel 2).

GUARDIAS DE LOS R4

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias

Las guardias se realizarán de manera similar a las de R3, por tanto, serán guardias de presencia de la especialidad con una periodicidad recomendable de una guardia cada 6 días (5 guardias al mes). Las guardias estarán supervisadas y tuteladas por un médico adjunto de la especialidad de presencia durante el día y de forma telefónica durante el resto de la guardia. Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto de la especialidad para resolver el problema.

Los objetivos y los conocimientos a adquirir son los mismos que de R3 pero profundizando en los mismos

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse y profundizar con la patología urgente de la especialidad y en especial con la patología infecciosa oro-cérvico-facial y la traumatología facial
- Familiarizarse con las técnicas diagnósticas urgentes más utilizadas para nuestra especialidad en el ámbito de las urgencias.
- Familiarizarse con el diagnóstico y manejo de pacientes con complicaciones postoperatorias.
- Saber desenvolverse e interactuar con otros especialistas del área de urgencias.

- Saber relacionarse con los pacientes y familiares en el área de urgencias.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la manera correcta de realizar una entrevista clínica, historia clínica y exploraciones físicas adecuadas a las particularidades de la patología urgente de nuestra especialidad.
- Conocer las pruebas diagnósticas básicas de nuestra especialidad tanto de laboratorio como de imagen y de las que disponemos en urgencias: indicaciones, interpretación de los hallazgos y límites de las mismas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología o complicación de las enfermedades de la cabeza y cuello.
- Conocer las indicaciones de una traqueotomía urgente en pacientes con patología del territorio cérvico-facial
- Adquirir los conocimientos necesarios para actuar ante un paciente con un traumatismo facial grave que pueda poner en peligro la permeabilidad de la vía aérea
- Conocer el manejo urgente de la patología dental (pulpitis, enfermedad periapical, fracturas dentales, etc) que pueda presentarse en los pacientes que acuden a las Urgencias.

Habilidades:

- Ser capaz de realizar una historia clínica y una exploración general de pacientes con patología infecciosa cérvico-facial urgente (trismos, odinofagia, tumefacciones, disnea...).
- Ser capaz de realizar exploraciones específicas de la especialidad: exploración oral, cervical y facial; exploración de la articulación témporo-mandibular.
- Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial y plantear las opciones terapéuticas de manera adecuada.
- Ser capaz de indicar las exploraciones diagnósticas de las se disponen en urgencias: analítica urgente, ortopantomografía, radiología cérvico-facial convencional, TC cérvico-facial, radiografía de tórax y abdomen, angiorradiología, de manera racional y sin realizar exploraciones innecesarias.
- Saber instaurar el tratamiento médico-quirúrgico más adecuado en cada paciente.
- Saber decidir el destino final del paciente: ingreso, derivación a consultas externas del Hospital o al ambulatorio de zona.
- Saber redactar correctamente una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad.
- Saber relacionarse de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias.
- Ser capaz de atender correctamente al paciente crítico de la especialidad (infecciones oro-cérvico-faciales importantes –angina de Ludwig-, graves traumatismos faciales, sangrados postoperatorios severos, complicaciones postoperatorias...).
- Utilizar de forma correcta las diferentes técnicas de sutura de heridas tanto cutáneas como intraorales que se puedan presentar pacientes que acudan al servicio de Urgencias.
- Saber realizar ferulizaciones dento-maxilares mediante material alámbrico para fracturas dento-alveolares que puedan presentar pacientes de urgencias.
- Saber realizar desbridamientos de colecciones purulentas localizados en el interior de la cavidad oral o en región cervical muy localizadas.
- Saber realizar desbridamientos de colecciones purulentas localizados en la región profunda cervical mediante cervicotomías.
- Saber realizar traqueotomías urgentes en pacientes que acuden a Urgencias con compromiso de la vía aérea.

Niveles de responsabilidad:

En la mayoría de actuaciones clínicas el residente debería tener un nivel de responsabilidad 1 (historia clínica, diagnóstico diferencial, tratamiento médico, información familiares...) y también en la realización de exploraciones básicas de la especialidad (exploración oral, cervical, facial...). Para la indicación de las exploraciones complementarias y para decidir el destino final del paciente el nivel recomendado sería 2.

En cuanto al tratamiento de pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas bajo anestesia local o locorregional el nivel recomendado sería 2. Para las técnicas terapéuticas en las que se requiera anestesia general del paciente, el nivel sería 3.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R4):

La ratio de los cursos respecto al resto de actividades complementarias debe ser decreciente, con incremento progresivo de las otras actividades. Es interesante la asistencia a Cursos y Jornadas de la propia especialidad, sobre todo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Presentación activa semanal de casos clínicos ingresados al servicio.
- Sesión bibliográfica del servicio: 1 sesión por rotación.
- Sesión de temas monográficos: 1 sesión / por semestre.

Asistencia a Jornadas / Cursos / Congresos:

- Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, sesiones mensuales de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Máxilofacial.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Nacional de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia a un mínimo de 3 jornadas, cursos o congresos más de patología relacionada con la especialidad.
- Asistencia al Curso de disección sobre cadáveres de los colgajos microquirúrgicos de utilidad en la reconstrucción de defectos del territorio de la cabeza y cuello.

Participación en Jornadas / Congresos:

Colaborar con los adjuntos en la preparación de comunicaciones en los Congresos de la especialidad. Continuar con la confección de bases de datos y revisión de historias clínicas pero ya iniciarse en los métodos estadísticos y la confección de comunicaciones a congresos. Salir como primer autor en, como mínimo, una comunicación y como coautor en otra lo que implica ser el responsable de la presentación de una comunicación (ora o póster) en un congreso.

Publicaciones:

Debe salir como coautor en alguna publicación del servicio si es que ha participado activamente y colaborar activamente en trabajos que se estén elaborando en el servicio e intentar en lo posible que estos trabajos generen publicaciones

Inicio Doctorado (Master, DEA) u Odontología:

Recomendado cursar de los cursos de doctorado o de la Licenciatura de Odontología o de Master.

Participación docencia pregrado / postgrado:

- Participación en la docencia tanto de pregrado a estudiantes que rotan por el servicio o en la Licenciatura de Medicina u Odontología, como en la docencia de postgrado (Master de odontología, formación de otros residentes rotantes de otros servicios u Hospitales).
- Participación en la docencia de los residentes R1-2-3 de nuestra especialidad que están por el servicio.

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Sesiones asistenciales generales del servicio, dos semanales.
- Sesión de la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello, semanal.
- Sesión de Ortodoncia y Ortognática junto con alumnos del Master en Ortodoncia de la UB (mensual).
- Sesión de la Unidad de Malformaciones Vasculares (mensuales)
- Sesión de casos clínicos, semanales.
- Sesión de la Academia Médica de las Ciencias (mensuales).
- Sesión específica de los residentes, semanal. Es una sesión especialmente dirigida a los residentes y en la que generalmente participan activamente. Puede ser de revisión de temas monográficos de la especialidad, de discusión de manejo de una patología concreta, sesiones

clínico-patológicas, mortalidad, bibliográficas.

• Entrar en una línea de investigación del servicio para desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para poder llevar a cabo trabajos de investigación.

RESIDENTE DE QUINTO AÑO (R5)

ROTACIONES R5

• Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial: 12 meses

Los objetivos, conocimientos a adquirir, habilidades y nivel de responsabilidad de esta rotación son los siguientes:

SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL (12 meses)

Objetivos y competencias a adquirir:

- Afianzar los conocimientos de las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello adquiridos durante toda la residencia (patología de la cavidad, patología cervical, glandular, patología traumática facial, oncológica, reconstructiva y patología de la articulación témporo-mandibular, dolor facial, cirugía endoscópica y de la parálisis facial).
- Familiarizarse con las enfermedades y síndromes de la patología de la región de la cabeza y cuello acorde a su año de residencia (cirugía ortognática y ortodoncia quirúrgica, implantológica, estética cérvico-facial, cirugía craneofacial y base de cráneo, cirugía pediátrica, patología oncológica oral y cervical, reconstrucciones de grandes defectos intraorales y extraorales con colgajos microquirúrgicos, cirugía endoscópica, sistemas de navegación quirúrgica asistidas por ordenador, cirugías robóticas (Da Vinci®)).
- Familiarizarse con las exploraciones complementarias de la especialidad.
- Familiarizarse con las técnicas terapéuticas de la patología de la especialidad acorde a su año de rotación.
- Familiarizarse con la planificación y tratamiento de las deformidades dento-faciales.
- Familiarizarse con las técnicas implantológicas actuales para la rehabilitación oral.
- Familiarizarse con las técnicas quirúrgicas de estética facial y la valoración prequirúrgica de dichos pacientes.
- Familiarizarse con la patología pediátrica en el ámbito de la cabeza y cuello.
- Familiarizarse con las nuevas tecnologías quirúrgicas como los sistemas de navegación quirúrgica asistidos por ordenador (Brain Lab®) o las cirugías robóticas (Da Vinci®).

Conocimientos a adquirir:

- Afianzar los conocimientos de las principales enfermedades y síndromes que afectan a la región de la cabeza y cuello que adquirieron durante los años pasados como son patología traumatológica facial (manejo de graves traumatismos faciales), cervical (patología oncológica, quística congénita, glandular), patología de la articulación témporo-mandibular, cirugía reconstructiva, dolor facial y cirugía de la parálisis facial y cirugía endoscópica
- Adquirir conocimientos necesarios para tratar el paciente con deformidades dento-faciales mediante la planificación adecuada de dichas deformidades y preparación previa a la cirugía ortognática con ortodoncia quirúrgica
- Ampliar los conocimientos en el tratamiento quirúrgico-endoscópico de la patología glandular, traumatológica y patología de la articulación témporo-mandibular.
- Ampliar los conocimientos en la realización de cierre primario de defectos intraorales y defectos dérmicos mediante colgajos a distancia con colgajos microquirúrgicos
- Adquirir conocimientos necesarios para la rehabilitación oral protésica mediante implantes osteointegrados.
- Adquirir los conocimientos necesarios en la cirugía pediátrica
- Ampliar los conocimientos adquiridos en la estética oro-cérvico-facial
- Conocer la anamnesis y exploración física característica de las enfermedades de la base craneal.
- Conocer las exploraciones complementarias de base de cráneo, indicaciones, contraindicaciones, sus límites y su interpretación.
- Conocer la farmacología de las enfermedades más frecuentes de la especialidad, sus contraindicaciones y sus efectos secundarios.

- Conocer los sistemas de navegación quirúrgicos asistidos por ordenador (Brain Lab®), sus indicaciones y limitaciones.
- Conocer las indicaciones quirúrgicas de los sistemas robóticos (Da Vinci®) en el área de cabeza y cuello.

Habilidades:

- Saber realizar una correcta exploración física de los enfermos y una interpretación adecuada de los hallazgos.
- Realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias.
- Saber utilizar correctamente el material quirúrgico de la especialidad, y en especial el utilizado en la cirugía ortognática, pediátrica, estética, implantológica y de navegación.
- Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares.
- Saber realizar correctamente técnicas quirúrgicas de cierre de defectos intraorales y cervicales mediante técnicas reconstructivas complejas (microquirúrgicas).
- Realización de técnicas quirúrgicas de Implantología oral.
- Saber diagnosticar pacientes con patología de base de cráneo y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada caso.
- Saber las técnicas quirúrgicas para la corrección de deformidades dento-faciales, sus indicaciones y posibles complicaciones.
- Saber las indicaciones de los sistemas de navegación quirúrgicos asistidos por ordenador
- Saber las indicaciones de las técnicas quirúrgicas para estética oro-cérvico-facial
- Saber diagnosticar pacientes con patología glandular (tumoral o inflamatoria) y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada paciente (médico, quirúrgico o endoscópico)
- Saber diagnosticar pacientes con patología oncológica oro-cérvico-facial y saber que estudios complementarios son los adecuados, así como saber cuál es el tratamiento más adecuado para cada paciente (oncológico, radioterapéutico o quirúrgico)

Niveles de responsabilidad:

Todas las exploraciones físicas y la confección de las historias clínicas pueden ser de nivel 1. La realización de técnicas quirúrgicas deben ser de nivel 2 o 3.

CONSULTAS EXTERNAS (R5):

Los residentes del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial realizan actividad en Consultas Externas. Se encargan de realizar consultas externas junto al médico adjunto que tienen asignado por año de rotación y realizan un consultorio semanal de patología de la especialidad. Generalmente se encargan de realizar la primera visita de pacientes que han sido derivados desde el área básica (médicos de cabecera, especialistas de zona), hospitales comárcales o desde urgencias por estudio o tratamiento. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dichas consultas.

Además un día a la semana tendrán asignado la realización de cirugías menores (denominadas COA – Cirugía Oral Ambulatoria-) de pacientes que acuden a nuestras consultas para realizar cirugías menores de territorio oro-cérvico-facial de forma ambulatoria, y bajo anestesia local. Siempre bajo la supervisión del médico adjunto responsable de dicha consultas.

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse en profundidad de todas las enfermedades y síndromes de la especialidad que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio y que, por lo tanto, habitualmente no se atienden en el área de hospitalización ni en la de urgencias.
- Familiarizarse en patologías crónicas de la especialidad (patología de la articulación temporomandibular, determinada patología oral, control de pacientes oncológicos).
- Realizar el seguimiento y curas de los pacientes que han sido dados de alta desde la unidad de hospitalización
- Adquirir una mayor autonomía en la toma de decisiones en el manejo y tratamiento del paciente.
- Adquirir una mayor responsabilidad e implicación hacia el paciente y los familiares.
- Adquirir los conocimientos necesarios y la habilidad quirúrgica para poder realizar las Cirugías Orales Ambulatorias en el ámbito de consultas externas.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer las principales enfermedades y síndromes que afectan a la especialidad y que tienen un manejo fundamentalmente ambulatorio (dolores faciales, patología médica bucal, patología de la articulación temporomandibular, patología inflamatoria glandular, ...).
- Conocer las indicaciones, utilidades y limitaciones de las exploraciones radiológicas e histológicas que se utilizan más habitualmente en nuestra especialidad (Radiología convencional de la cavidad oral y macizo cráneo-facial, TC cérvico-facial, RM cérvico-facial, Ecografía cérvico-facial, punción aspiración con aguja fina –PAAF-, biopsias incisionales o excisionales,...)
- Conocer la historia natural de las enfermedades para poder controlar la evolución de los pacientes dados de alta del área de hospitalización o de urgencias.
- Conocer la historia natural de enfermedades oncológicas de la especialidad que requerirán un control exhaustivo y cercano para detectar de forma precoz una posible recidiva o extensión a distancia de la enfermedad tumoral.
- Conocer los circuitos del hospital tanto para realizar exploraciones de forma priorizada como para hacer ingresos de los pacientes en el área de hospitalización.
- Conocer las diferentes las indicaciones, contraindicaciones y posibles complicaciones que presentan el tratamiento quirúrgico ambulatorio que se realiza bajo anestesia local en consultas externas.
- Discernir entre las diferentes técnicas quirúrgicas de nuestra especialidad que se pueden realizar de forma ambulatoria con aquellas que requieren realizarse en quirófano general bajo otro tipo de anestesia no únicamente locorregional.
- Conocer las técnicas quirúrgicas que se realizan bajo anestesia local en nuestras consultas externas de forma ambulatoria (extracciones dentarias, biopsias, exéresis de pequeñas lesiones del territorio oro-cérvico-facial,...)

Habilidades:

- Saber realizar una correcta anamnesis y exploración física de estos enfermos para hacer un diagnóstico diferencial correcto con una hipótesis diagnóstica adecuada.
- Saber confeccionar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de la enfermedad que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes.
- Saber modificar el tratamiento de los pacientes dados de alta del área de hospitalización según la evolución que presenten.
- Saber determinar cuando un paciente no puede ser tratado de manera ambulatoria y es necesario un ingreso hospitalario.
- Saber utilizar correctamente los circuitos del hospital y la burocracia que implican.
- Saber determinar cuándo un paciente puede ser controlado ambulatorio y confeccionar el informe de alta.
- Establecer una relación fluida y de confianza con el paciente y sus familiares.
- Saber solicitar de manera adecuada el consentimiento informado para las exploraciones que lo necesiten o para las intervenciones quirúrgicas que necesiten los pacientes.
- Saber las indicaciones de las diferentes técnicas quirúrgicas ambulatorias y de las exploraciones diagnósticas invasivas que se pueden realizar en consultas externas de forma ambulatoria.

Niveles de responsabilidad:

Siempre hay un adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en las consultas para supervisar tanto las visitas que pueda realizar el residente sólo como para las cirugías que se realizan en nuestras consultas (por lo tanto sería nivel 2).

GUARDIAS DE LOS R5

Según lo establecido en el Protocolo de Niveles de supervisión y grado de responsabilidad en las guardias

Las guardias se realizarán de manera similar a las de R4, por tanto, serán guardias de presencia de la especialidad con una periodicidad recomendable de una guardia cada 6 días (5 guardias al mes). Las guardias estarán supervisadas y tuteladas por un médico adjunto de la especialidad de presencia durante el día y de forma telefónica durante el resto de la guardia. Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto de la especialidad

para resolver el problema.

Los objetivos y los conocimientos a adquirir son los mismos que de R4 pero profundizando en los mismos

Objetivos y competencias a adquirir:

- Familiarizarse y profundizar con la patología urgente de la especialidad y en especial con la patología infecciosa oro-cérvico-facial y la traumatología facial
- Familiarizarse con las técnicas diagnósticas urgentes más utilizadas para nuestra especialidad en el ámbito de las urgencias.
- Familiarizarse con el diagnóstico y manejo de pacientes con complicaciones postoperatorias.
- Saber desenvolverse e interactuar con otros especialistas del área de urgencias.
- Saber relacionarse con los pacientes y familiares en el área de urgencias.

Conocimientos a adquirir:

- Conocer la manera correcta de realizar una entrevista clínica, historia clínica y exploraciones físicas adecuadas a las particularidades de la patología urgente de nuestra especialidad.
- Conocer las pruebas diagnósticas básicas de nuestra especialidad tanto de laboratorio como de imagen y de las que disponemos en urgencias: indicaciones, interpretación de los hallazgos y límites de las mismas.
- Conocer el tratamiento más adecuado para cada patología o complicación de las enfermedades de la cabeza y cuello.
- Conocer las indicaciones de una traqueotomía urgente en pacientes con patología del territorio cervico-facial
- Adquirir los conocimientos necesarios para actuar ante un paciente con un traumatismo facial grave que pueda poner en peligro la permeabilidad de la vía aérea
- Conocer el manejo urgente de la patología dental (pulpitis, enfermedad periapical, fracturas dentales, etc.) que pueda presentarse en los pacientes que acuden a las Urgencias.

Habilidades:

- Ser capaz de realizar una historia clínica y una exploración general de pacientes con patología infecciosa cervico-facial urgente (trismos, odinofagia, tumefacciones, disnea...).
- Ser capaz de realizar exploraciones específicas de la especialidad: exploración oral, cervical y facial; exploración de la articulación témporo-mandibular.
- Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial y plantear las opciones terapéuticas de manera adecuada.
- Ser capaz de indicar las exploraciones diagnósticas de las se disponen en urgencias: analítica urgente, ortopantomografía, radiología cervico-facial convencional, TC cervico-facial, radiografía de tórax y abdomen, angiorradiología, de manera racional y sin realizar exploraciones innecesarias.
- Saber instaurar el tratamiento médico-quirúrgico más adecuado en cada paciente.
- Saber decidir el destino final del paciente: ingreso, derivación a consultas externas del Hospital o al ambulatorio de zona.
- Saber redactar correctamente una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad.
- Saber relacionarse de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias.
- Ser capaz de atender correctamente al paciente crítico de la especialidad (infecciones oro-cérvico-faciales importantes –angina de Ludwig-, graves traumatismos faciales, sangrados postoperatorios severos, complicaciones postoperatorias...).
- Utilizar de forma correcta las diferentes técnicas de sutura de heridas tanto cutáneas como intraorales que se puedan presentar pacientes que acudan al servicio de Urgencias.
- Saber realizar ferulizaciones dento-maxilares mediante material alámbrico para fracturas dento-alveolares que puedan presentar pacientes de urgencias.
- Saber realizar desbridamientos de colecciones purulentas localizados en el interior de la cavidad oral o en región cervical muy localizadas.
- Saber realizar desbridamientos de colecciones purulentas localizados en la región profunda cervical mediante cervicotomías.
- Saber realizar traqueotomías urgentes en pacientes que acuden a Urgencias con compromiso de la vía aérea.

Niveles de responsabilidad:

En la mayoría de actuaciones clínicas el residente debería tener un nivel de responsabilidad 1 (historia clínica, diagnóstico diferencial, tratamiento médico, información familiares...) y también en la realización de exploraciones básicas de la especialidad (exploración oral, cervical, facial...). Para la indicación de las exploraciones complementarias y para decidir el destino final del paciente el nivel recomendado sería 2.

En cuanto al tratamiento de pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas bajo anestesia local o locorregional el nivel recomendado sería 2. Para las técnicas terapéuticas en las que se requiera anestesia general del paciente, el nivel sería 3.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R5):

La ratio de los cursos respecto al resto de actividades complementarias debe ser decreciente, con incremento progresivo de las otras actividades. Es interesante la asistencia a Cursos y Jornadas de la propia especialidad, sobre todo para la adquisición de conocimientos teóricos.

Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Presentación activa semanal de casos clínicos ingresados al servicio.
- Sesión bibliográfica del servicio: 1 sesión por rotación.
- Sesión de temas monográficos: 1 sesión / por semestre.

Asistencia a Jornadas / Cursos / Congresos:

- Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, sesiones mensuales de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Máxilofacial.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Catalana de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Nacional de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Oral y Máxilofacial que incluye el Curso de Formación Continuada.
- Asistencia a un mínimo de 3 jornadas, cursos o congresos más de patología relacionada con la especialidad.
- Asistencia al Curso de tratamiento de pacientes con deformidades dento-faciales impartido en el H. La Paz de Madrid.

Participación en Jornadas / Congresos:

Colaborar con los adjuntos en la preparación de comunicaciones en los Congresos de la especialidad. Continuar con la confección de bases de datos y revisión de historias clínicas pero ya iniciarse en los métodos estadísticos y la confección de comunicaciones a congresos. Salir como primer autor en, como mínimo, una comunicación y como coautor en otra lo que implica ser el responsable de la presentación de una comunicación (ora o póster) en un congreso.

Publicaciones:

Debe salir como coautor en alguna publicación del servicio si es que ha participado activamente y colaborar activamente en trabajos que se estén elaborando en el servicio e intentar en lo posible que estos trabajos generen publicaciones

Inicio Doctorado (Master, DEA) u Odontología:

Recomendado cursar de los cursos de doctorado o de la Licenciatura de Odontología o de Master.

Participación docencia pregrado / postgrado:

- Participación en la docencia tanto de pregrado a estudiantes que rotan por el servicio o en la Licenciatura de Medicina u Odontología, como en la docencia de postgrado (Master de odontología, formación de otros residentes rotantes de otros servicios u Hospitales).
- Participación en la docencia de los residentes R1-2-3-4 de nuestra especialidad que están por el servicio.

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Sesiones asistenciales generales del servicio, dos semanales.
- Sesión de la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello, semanal.
- Sesión de Ortodoncia y Ortognática junto con alumnos del Master en Ortodoncia de la UB, mensual.
- Sesión de la Unidad de Malformaciones Vasculares (mensuales)
- Sesión de casos clínicos, semanales.
- Sesión de la Academia Médica de las Ciencias, (mensuales).
- Sesión específica de los residentes, semanal. Es una sesión especialmente dirigida a los residentes y en la que generalmente participan activamente. Puede ser de revisión de temas monográficos de la especialidad, de discusión de manejo de una patología concreta, sesiones clínico-patológicas, mortalidad, bibliográficas.
- Entrar en una línea de investigación del servicio para desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para poder llevar a cabo trabajos de investigación.

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto (RD) 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. De manera específica, en el capítulo V, se establece el "Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente", desarrollando en los artículos 14 y 15 el "Deber general de supervisión" y "La responsabilidad progresiva del residente", respectivamente.

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

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

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

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

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

Los puntos tratados y aceptados por todos fueron:

1. Desde el mes de octubre, la ubicación de los facultativos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias para todas las especialidades, centrando allí físicamente su ubicación.
2. Distribución de los facultativos residentes en dos grandes grupos o "*pools*":
 - a) *Pool* de facultativos residentes de primer año (R1) y/o segundo año (R2) que realizarán guardias troncales, distribuidos en Medicina o/y Cirugía.
 - b) *Pool* de médicos residentes de especialidad, distribuidos en dos grandes grupos: uno médico ubicado en las áreas de atención a pacientes con patologías médicas y otro quirúrgico, ubicado en las áreas de atención a los pacientes quirúrgicos y traumáticos.
3. Organización de los *pools* manteniendo grupos estables de residentes, a fin de facilitar la distribución e interrelación de los facultativos residentes.
4. De acuerdo con la opinión de todos los tutores docentes, las guardias troncales los facultativos residentes de especialidades quirúrgicas las realizarán durante el primer año de residencia, en tanto que los de las especialidades médicas mantendrán las guardias troncales durante los dos primeros años de residencia.
5. A partir de segundo año los residentes de especialidades quirúrgicas y de tercer año los facultativos de especialidades médicas, realizarán guardias de su propia especialidad.
6. Distribuir las guardias en los diferentes niveles de asistencia de manera equitativa (50 %), realizando el mismo número en los módulos A y B (que en nuestro hospital es donde se atienden en primera instancia los pacientes y se valora su gravedad) y en los módulos C y D (en el que se atienden los pacientes más graves o complejos, que precisan observación, hasta que se resuelve su problema o se decide su ingreso). Ello permitirá poder realizar una buena docencia en dos niveles diferentes de atención, lo que redundará en beneficio de los residentes ya que podrán atender a los pacientes en las diferentes fases evolutivas de su enfermedad.
7. Mantener la rotación que todos los residentes de primer año realizan por el Servicio de Urgencias durante 1-2 meses por las mañanas, como parte de su formación.
8. Establecimiento de los niveles de responsabilidad con criterios unificados para todas las unidades docentes, tal y como se exponen en la tabla 1.

ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS

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

OBJETIVOS DOCENTES DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

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

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

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

En concreto, los principales objetivos durante este período serán:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes familiares. Relato escrito de los datos obtenidos. Redacción de cursos clínicos y de la epicrisis.
- Técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

Objetivos que debe alcanzar durante el primer año:

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

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

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

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

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

Habilidades

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

RESPONSABILIDAD

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

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

Nivel de responsabilidad 2-3.

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

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

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

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

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

Responsabilidad

La adquisición de responsabilidades será progresiva.

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

Las guardias de especialidad en Cirugía Oral y Maxilofacial en el Servicio de Urgencias suponen una actividad de gran importancia tanto en el aspecto asistencial como formativo para nuestros residentes. En ellas, tienen que adquirir conocimientos que ayudan a la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas que, en muchos de los casos, tiene que ser rápida y segura. Por ello creemos necesario tener establecido los objetivos docentes que debe conseguir durante dicha atención urgente, y, a su vez, establecer los niveles de responsabilidad que pueden asumir los residentes en sus diferentes años de formación.

Siguiendo las directrices que emanan del programa formativo de la especialidad, se han establecido, de una forma lo más detallada posible, los niveles de responsabilidad y actuación, según el año formativo y la capacidad de autonomía de forma progresiva de los facultativos residentes, según lo establecido en la ORDEN SCO/2753/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, BOE núm. 230.

ESTRUCTURA DE LA GUARDIA

La guardia del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial comienza todos los días laborables a las 15 horas y acaba a las 8 horas de la mañana siguiente, teniendo una duración de 17 horas. Los fines de semana se inician a las 9 horas finalizando a las 9 horas del día siguiente.

Las guardias de especialidad están compuestas por un residente que realiza la guardia de presencia física y un adjunto localizado telefónicamente.

Los residentes atenderán a aquellos pacientes que acudan al Servicio de Urgencias con patologías incluidas en el ámbito de la especialidad. También estarán al cargo de las complicaciones que puedan aparecer en los pacientes ingresados en planta del Servicio de C. Oral y Maxilofacial.

La distribución del Servicio de Urgencias del HUB consta de:

- Nivel I de Cirugía, donde se encuentran:
 1. Cubículo o Box de curas donde se atenderán a aquellos pacientes que presenten heridas cérvico-faciales que requieran tratamientos mediante curas locales, infecciones cérvico-faciales localizadas que requieran tratamiento médico o pequeños desbridamientos bajo anestesia local.
 2. Cubículo o box RAU (box de atención urgente), donde se valorará a aquellos pacientes que padezcan patologías que únicamente requieran una atención ambulatoria y no requieran ingreso hospitalario.
 3. Cubículos o boxes de nivel I, donde se realizará un seguimiento y tratamiento de forma temporal de aquellos pacientes aquejados de patologías de la especialidad que probablemente no van a requerir ingreso hospitalario.
- Nivel II de Cirugía
 1. Cubículo o Box A, donde se atenderán a aquellos pacientes que hayan sufrido traumatismo craneofaciales leves, moderados, y que requieren una exploración cérvico-facial y craneal exhaustiva y curas de las heridas que pudieran tener.
 2. Cubículo o Box C, donde se realizará una valoración urgente-inmediata de aquellos pacientes que acuden con traumatismos craneofaciales severos o con patología aguda que por su gravedad que requiera una atención medicalizada.
 3. Cubículos del Nivel II, donde quedarán los pacientes atendidos de urgencias que requieran ingreso hospitalario, a espera de asignárseles una habitación en la planta o a espera de una intervención urgente.
 4. Quirófano de Urgencias, donde se realizarán las intervenciones de aquellos pacientes que por su patología requieran una atención quirúrgica urgente bajo anestesia general.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Los niveles de responsabilidad de los residentes los hemos dividido en tres grupos, como se ha realizado en otras especialidades. Estos grupos serían:

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

- **Nivel 2:** Habilidades que capacitan al residente para adquirir un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa (es capaz de realizarlo con ayuda).
- **Nivel 3:** Habilidades que capacitan al residente para adquirir un conocimiento teórico mediante su participación como observador (haber visto o tener conocimiento teórico).

GRADO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Durante su primer año de residencia, realizará exclusivamente guardias en el Servicio de Urgencias, tuteladas por los médicos y cirujanos adjuntos al Servicio de Urgencias.

El objetivo principal de dichas guardias será aprender el manejo del paciente que acude a un servicio de urgencias, tanto si corresponde a la especialidad como a otra especialidad. Deberá adquirir los conocimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con patologías urgentes que acuden a un Servicio de Urgencias.

Principales habilidades a adquirir:

- Realizar la historia clínica del paciente, con anamnesis y exploración física, llegando a un diagnóstico orientativo. Bajo la tutela del médico o cirujano adjunto de Urgencias se solicitarán las pruebas diagnósticas necesarias para llegar al diagnóstico definitivo y poder iniciar el tratamiento adecuado.
- Revisar la hoja de registro del paciente de urgencias o la historia clínica del paciente, para leer la información que consta en ella, y que esté relacionada con el caso actual.
- Revisar las constantes que ha tomado enfermería.
- Debe presentarse al paciente y a los familiares.
- Hacer una historia clínica completa (antecedentes patológicos, personales y familiares, anamnesis, exploración física general y específica).
- Establecer un diagnóstico sindrómico, y, si es posible, etiológico, del problema que afecta al paciente, cosa que comentará con su médico adjunto de urgencias.
- Decidir cuáles son las exploraciones complementarias necesarias que se le deben practicar al paciente, lo comentará con el médico adjunto de urgencias, y posteriormente dará las explicaciones pertinentes al paciente y a los familiares. Podrá solicitar interconsultas a otros especialistas, con el consentimiento del médico adjunto de Urgencias.
- Comentar la historia clínica y el resultado de las exploraciones complementarias, con el médico adjunto de Urgencias. Con todo ello ambos realizarán un diagnóstico sindrómico o etiológico.
- Conjuntamente con el médico adjunto de Urgencias determinarán el tratamiento que precisa el paciente. Llegados a este punto se decidirá el destino del paciente.

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

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Iniciará las guardias de su especialidad. Las guardias estarán supervisadas y tuteladas por un médico adjunto de la especialidad de presencia durante el día y de forma telefónica durante el resto de la guardia.

Inicialmente, el residente de segundo año estará acompañado por un residente mayor que le supervisará y le enseñará el manejo de los pacientes que puedan llegar de urgencias con patologías relacionadas con la especialidad, así como el manejo de las situaciones urgentes que puedan suceder con los pacientes ingresados en el Servicio. Ante cualquier duda que pueda surgir se comunicará con el médico adjunto de la especialidad para resolver el problema.

En el caso de que se requiera el tratamiento quirúrgico urgente de un paciente durante el transcurso de la guardia, se le comunicará al médico adjunto de guardia telefónica para que acuda y éste será el responsable de dicha intervención.

Habilidades:

- Revisar la hoja de urgencias o la historia clínica del paciente, para leer la información que consta en ella, que sea de relevancia para el caso actual.
- Revisar las constantes que ha tomado enfermería.
- Presentarse al paciente y familiares.
- Deberá hacer una historia clínica completa (antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física y maxilofacial completa).
- Establecer un diagnóstico sindrómico, y diferencial, y, si es posible, etiológico del problema que afecta al paciente, cosa que comentará con el adjunto de guardia telefónica.
- Decidir cuales son las exploraciones complementarias pertinentes que se deberán practicar al paciente, y una vez obtenidas éstas, las comentará con el adjunto. De dicha conversación, se establecerá un diagnóstico y el tratamiento idóneo para el paciente, lo cual será puesto en conocimiento del paciente y de la familia de éste.
- Según el diagnóstico se decidirá el destino del paciente.

En el caso de que se requiera el tratamiento quirúrgico urgente de un paciente durante el transcurso de la guardia, se le comunicará al médico adjunto de guardia telefónica para que acuda y éste será el responsable de dicha intervención.

Nivel de responsabilidad 2

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Pondrá en práctica los conocimientos adquiridos durante las guardias realizadas durante el año anterior. Realizará diagnósticos orientativos y solicitará pruebas diagnósticas para la confirmación de dichos diagnósticos, así como realizará las medidas terapéuticas que considere necesarias para la resolución de la patología del paciente.

La guardia seguirá siendo tutelada por un médico adjunto de la especialidad de forma telefónica que le resolverá las dudas o problemas que le pudieran aparecer a lo largo de la guardia, así como será responsable de aquellos pacientes que por su patología requieran ser intervenidos de forma urgente.

Habilidades:

- Revisar la hoja de urgencias o la historia clínica del paciente, para leer la información que consta en ella, que sea de relevancia para el caso actual.
- Revisar las constantes que ha tomado enfermería.
- Presentarse al paciente y familiares.
- Hacer una historia clínica completa (antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física y maxilofacial completa).
- Establecer un diagnóstico sindrómico, y diferencial, y, si es posible, etiológico del problema que afecta al paciente, cosa que comentará con el adjunto de guardia telefónica.
- Decidir cuales son las exploraciones complementarias pertinentes que se deberán practicar al paciente, y una vez obtenidas éstas, las comentará con el adjunto. De dicha conversación, se establecerá un diagnóstico y el tratamiento idóneo para el paciente, lo cual será puesto en conocimiento del paciente y de la familia de éste.
- Según el diagnóstico se decidirá el destino del paciente.
- En el caso de que se requiera el tratamiento quirúrgico urgente de un paciente durante el transcurso de la guardia, se le comunicará al médico adjunto de guardia telefónica para que acuda y éste será el responsable de dicha intervención.

Nivel de responsabilidad 2.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Durante este año de residencia afianzará los conocimientos de los años anteriores de guardias. Realizará diagnósticos y tratamientos de los pacientes que acudan a urgencias con una patología de la especialidad, así como las complicaciones que puedan surgir en los pacientes ingresados en su servicio.

Tendrá el tutelaje del médico adjunto de guardia telefónica para resolverle las dudas que le puedan surgir. Así mismo, en caso de intervención quirúrgica de urgencias el médico adjunto será el responsable del paciente que debe intervenir por lo que tendrá que hacer acto de presencia.

Habilidades:

- Revisar la hoja de urgencias o la historia clínica del paciente, para leer la información que consta en ella, que sea de relevancia para el caso actual.

- Revisar las constantes que ha tomado enfermería.
- Presentarse al paciente y familiares.
- Hacer una historia clínica completa (antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física y maxilofacial completa).
- Establecer un diagnóstico sindrómico, y diferencial, y, si es posible, etiológico del problema que afecta al paciente, cosa que comentará con el adjunto de guardia telefónica.
- Decidir cuales son las exploraciones complementarias pertinentes que se deberán practicar al paciente, y una vez obtenidas éstas, las comentará con el adjunto. De dicha conversación, se establecerá un diagnóstico y el tratamiento idóneo para el paciente, lo cual será puesto en conocimiento del paciente y de la familia de éste.
- Según el diagnóstico se decidirá el destino del paciente.
- En el caso de que se requiera el tratamiento quirúrgico urgente de un paciente durante el transcurso de la guardia, se le comunicará al médico adjunto de guardia telefónica para que acuda y éste será el responsable de dicha intervención.

Nivel de responsabilidad 1.

RESIDENTE DE QUINTO AÑO

El residente tiene que haber adquirido durante toda la residencia los conocimientos elementales para poder resolver cualquier situación de urgencia en aquellos pacientes que acudan a un servicio de urgencias con patología de su especialidad, así como saber actuar ante complicaciones de los pacientes ingresados por su Servicio. Durante este año, el residente adquirirá mayor seguridad en la toma de estas decisiones, tanto diagnósticas como terapéuticas.

Siempre y como el resto de sus años de residencia, la guardia estará supervisada y tutelada por un médico adjunto de guardia telefónica que será el responsable de la misma y que en aquellos casos que lo requieran, tendrá hacer acto de presencia para hacerse cargo personalmente.

Habilidades:

- Revisar la hoja de urgencias o la historia clínica del paciente, para leer la información que consta en ella, que sea de relevancia para el caso actual.
- Revisar las constantes que ha tomado enfermería.
- Presentarse al paciente y familiares.
- Hacer una historia clínica completa (antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física y maxilofacial completa).
- Establecer un diagnóstico sindrómico, y diferencial, y, si es posible, etiológico del problema que afecta al paciente, cosa que comentará con el adjunto de guardia telefónica.

- Decidir cuales son las exploraciones complementarias pertinentes que se deberán practicar al paciente, y una vez obtenidas éstas, las comentará con el adjunto. De dicha conversación, se establecerá un diagnóstico y el tratamiento idóneo para el paciente, lo cual será puesto en conocimiento del paciente y de la familia de éste.
- Según el diagnóstico se decidirá el destino del paciente.

En el caso de que se requiera el tratamiento quirúrgico urgente de un paciente durante el transcurso de la guardia, se le comunicará al médico adjunto de guardia telefónica para que acuda y éste será el responsable de dicha intervención.

Nivel de responsabilidad 1