



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Pla de supervisió del servei d'Otorinolaringologia

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI D'OTORINOLARINGOLOGIA

Autors:

Dr. Juan José Sanz Gonzalo (tutor de residents)

Centre: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Data d'elaboració: Setembre 2025

Data d'aprovació pel Comitè de Docència: 20.01.2026

1. Objectiu del protocol.....	3
2. Marc Legal	3
3. Deure de supervisió.....	4
4. Supervisió dels Especialistes en Formació	4
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	7
6. Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada.	9

1. Objectiu del protocol

Descriure el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents al Servei d'Otorinolaringologia.

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que desenvolupin la seva activitat assistencial, tant en forma de rotacions específiques com de guàrdies, al Servei d'Otorinolaringologia.

El protocol ha de ser conegut no només pels residents sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei d'Otorinolaringologia.

Aquest document estarà disponible per a consulta a la web/intranet de l'hospital (<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2022>).

2. Marc Legal

Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.

El deure general de supervisió és inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents. Així, tots els metges adjunts al Servei d'Otorinolaringologia, responsables del servei, ho són també de la supervisió del resident:

- Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.
- Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb una referència especial a l'àrea d'urgències, que té el seu protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el/la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica:

-Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.

-Article 15.5 del Decret 165/2015, del 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya.

3. Deure de supervisió

El deure general de supervisió en un Centre Hospitalari Universitari amb programes oficials per a la Formació Sanitària Especialitzada està implícit en tots els professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials per les quals roten els residents en formació.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de programar les activitats assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'especialitat i la integració supervisada dels residents a les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats per subjecció al règim de respecte al règim de respecte al règim de respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual rotin els residents.

El metge resident en cap cas no podrà considerar-se un estudiant, ja que és metge. Té dret a rebre docència i supervisió i el deure de prestar una tasca assistencial.

4. Supervisió dels Especialistes en Formació

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa l'assumpció progressiva de supervisió en l'especialitat que s'estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes al programa formatiu, fins arribar al grau de Supervisió inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en la rotació al Servei d'Otorinolaringologia un professional de plantilla que supervisarà la seva feina.
2. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
 - Serà Supervisió dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
 - Els esmentats especialistes han d'autoritzar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
 - A aquests efectes, el/la tutor/a del/de la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
 - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis i podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el nivell de competències i la experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i la dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el grau de supervisió que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no pas experiència. El resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té prou coneixement, però no prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. El resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa a demanda

Les competències adquirides permeten al resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

Servei de Otorrinolaringologia

Pla de supervisió

Gener 2026

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar, però li falta experiència per ser Autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar y ajudar.

* Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment..

-Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.

-Per a les activitats de nova realització, sempre s'estableix el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no aconsegueix les competències necessàries per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària i durant l'atenció continuada

Nivells de supervisió dels residents d' Otorrinolaringologia en l'àmbit de hospitalització

ACTIVITATS	R1	R2	R3	R4
Anànnesi i exploració física	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1	Nivell 1
Sol·licitud proves diagnòstiques bàsiques analítica de, radiografia simple, ecografia	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1	Nivell 1
Sol·licitud de proves especials: TC, PET, fibrolaringoscopies...	Nivell 3-2	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1
Decisió d'alta o ingrés hospitalari	Nivell 3-2	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1
Indicació o validació de tractament farmacològic.	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 2-1	Nivell 1
Elaboració d'informes de procediments diagnòstics o terapèutics	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 2-1	Nivell 1
Informació a pacients y familiars	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 2-1	Nivell 1
Omplir els documents de consentiment informat de les proves o tractaments que ho requereixin, complimentarà els parts judicials y la documentació que sigui necessària	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2-1	Nivell 1
Realització de tot tipus de cures en pacients hospitalitzats	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2-1	Nivell 1
Identificació i tractament de les complicacions aparegudes al postoperatori	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2-1	Nivell 1
Indicació de revisió quirúrgica urgent de pacients intervinguts	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2-1	Nivell 1
Traqueotomia urgent	Nivell 3	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2

Servei de Otorrinolaringologia

Pla de supervisió

Gener 2026

Nivells de supervisió dels residents d'Otorinolaringologia a l'àmbit de Consultes Externes

ACTIVITATS	R1	R2	R3	R4
Anamnesis y exploració física	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1	Nivell 1
Valoració y decisió terapèutica de primeres visites	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 2-1	Nivell 1
Control y seguiment de segones visites	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 2-1	Nivell 1

Nivells de supervisió dels residents d'Otorinolaringologia a l'àmbit de quiròfan

ACTIVITATS	R1	R2	R3	R4
Preparació del pacient al preoperatori	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1	Nivell 1
Vigilància del pacient al postoperatori	Nivell 3-2	Nivell 3-2	Nivell 1	Nivell 1
Intervenció Nivell IA	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2	Nivell 1
Intervenció Nivell B	Nivell 3	Nivell 3	Nivell 2	Nivell 1
Intervenció Nivell C	Nivell 3	Nivell 3	Nivell 3	Nivell 2-1

Nivells de supervisió dels residents d'Otorinolaringologia a l'àmbit d'Urgències

ACTIVITATS	R1	R2	R3	R4
Correcta història clínica i completa exploració del pacient que acudeix a urgències	Nivell B-2	Nivell 2-1	Nivell 1	Nivell 1
Indicació de proves diagnòstiques	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 2-1
Indicar tractament quirúrgic urgent	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1
Informar al pacient i a les famílies	Nivell 3	Nivell 3-2	Nivell 2-1	Nivell 1

BAREM ORIENTATIU DE COMPLEXITAT QUIRÚRGICA EN LA FORMACIÓ D'ESPECIALISTES EN OTORRINOLARINGOLOGIA

NIVELL A

- Adenoïdectomia
- Amigdelectomia
- Septoplàstia
- Drenatge abscessos periamigdalins
- Extracció de cossos estranys
- Col·locació de drenatges transtimpànics
- Miringoplàsties
- Exèresi de tumors benignes cervicals
- Microcirurgia laríngia amb làser O2
- Submaxilectomia
- Cirurgia endoscòpica nasosinusal bàsica

NIVELL B

- Traqueotomia
- Laringectomia totals i parcials
- Parotidectomia
- Reconstruccions amb penjolls locoregionals
- Cirurgia del ronc
- Rinoplàstia tancada
- Buidaments cervicals funcionals i radicals
- Mastoïdectomia oberta i tancada
- Estapedectomia
- Otoplàstia
- Abordatges, tant endoscòpics com externs dels sins paranasals
- Dacrioscistorinostomia
- Hemitiroïdectomia
- Cirurgia otoendoscòpica bàsica.

NIVELL C

- Rinoplastia oberta.
- Tiroïdectomia total amb o sense buidaments ganglionar
- Cirurgia endoscòpica de base de crani i oncològica de sins paranasals.
- Laringo-faringectomia ampliada amb penjoll locoregional.
- Cirurgia otoendoscòpica complexa.