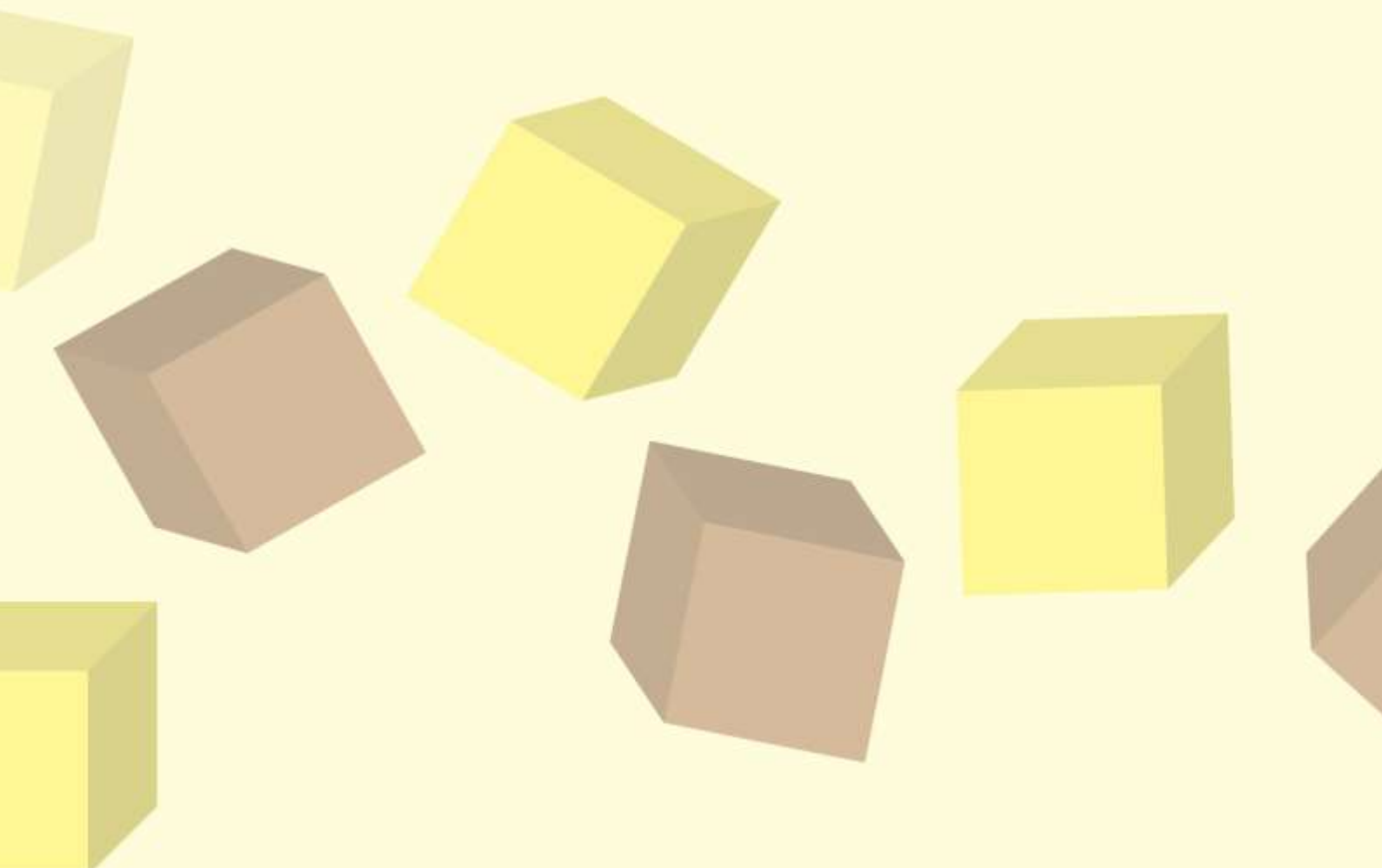


➔ Acreditación de **unidades de atención a pacientes con inflamación nasosinusal (UINS)**



Acredit**ORL**



Acreditación de Unidades de atención a pacientes con Inflamación Nasosinusal (UINS)

CONTENIDO

SINOPSIS DEL MODELO DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	1
PROGRAMA DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	2
CONCEPTO DE UNIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES AFECTOS DE PATOLOGÍAS INFLAMATORIAS NASOSINUSALES	3
ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	4
FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS PARA LA ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	4
PROCESO DE ACREDITACIÓN DE UNA UNIDAD DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	5
<i>INICIO DEL PROCESO</i>	5
<i>PLAZOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD</i>	5
<i>SOPORTE DEL PROCESO</i>	5
<i>ASESORAMIENTO DURANTE EL PROCESO</i>	5
<i>CIERRE DEL PROCESO</i>	5
<i>REANUDACIÓN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN</i>	5
<i>EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD: 1ª FASE</i>	6
<i>EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD: 2ª FASE</i>	6
<i>RESOLUCIÓN</i>	7
<i>RECURSOS</i>	7
<i>RESULTADO DE LA ACREDITACIÓN</i>	7
REVISIÓN DEL MANUAL DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	7
CRITERIOS ESENCIALES PARA ALCANZAR EL NIVEL DE ACREDITACIÓN AVANZADO	8
PONDERACIÓN DE LOS CRITERIOS DESEABLES PARA ALCANZAR EL NIVEL DE ACREDITACIÓN EXCELENTE	9
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)	10
1. ESTRUCTURA. RECURSOS ORGANIZATIVOS, HUMANOS Y MATERIALES	10
1.1. <i>Organización</i>	10
1.2. <i>Profesionales</i>	10
1.3. <i>Equipamiento y dotación</i>	11
2. PROCESO. PROTOCOLOS, GUÍAS, MÉTODOS	12
2.1. <i>Exploración y diagnóstico</i>	12
2.2. <i>Tratamiento médico</i>	12
2.3. <i>Tratamiento quirúrgico</i>	13
2.4. <i>Investigación</i>	13
2.5. <i>Participación de los pacientes</i>	13
2.6. <i>Docencia</i>	13
3. RESULTADOS. CUANTIFICACIÓN DE LAS ACTUACIONES LLEVADAS A CABO	15
3.1. <i>Consulta</i>	15
3.2. <i>Cirugía</i>	15
3.3. <i>Investigación</i>	15
3.4. <i>Docencia</i>	15
MANUAL DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS). DESCRIPCIÓN Y DETALLE DE CRITERIOS, INDICADORES, EVIDENCIAS, FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE LAS EVIDENCIAS, ESTÁNDARES DE REFERENCIA Y CONDICIONES DE CUMPLIMIENTO DE LOS DISTINTOS NIVELES DE ACREDITACIÓN	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65



Autores: **Isam Alobid, Alfonso del Cuvillo Bernal, José Miguel Villacampa Aubá, Rafael Fernández Liesa, Serafín Sánchez Gómez.**

Presentación oficial del modelo de acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en la **XXIII Reunión de Primavera de la Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior**, celebrada en Jerez de la Frontera (Cádiz), los días 2 y 3 de junio de 2023.

SINOPSIS DEL MODELO DE ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE INFLAMACIÓN NASOSINUSAL (UINS)

Modelo de acreditación	Programa de Acreditación de Unidades de la SEORL-CCC
Entidad acreditadora	SEORL-CCC
Inicio del proceso	Por solicitud del Jefe de Servicio de ORL y del Responsable de la UINS del Servicio ORL interesado
Desarrollo del proceso	Permanentemente abierto
Soporte del proceso	Mediante la aplicación informática AcreditORL
Asesoramiento durante el proceso	Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior
Cierre del proceso	Por solicitud de evaluación por parte del Servicio de ORL interesado
Comisión de Evaluación	Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior
Resultados de la entrega de la solicitud	- Se verifica que la solicitud se encuentra debidamente cumplimentada - Se solicita la subsanación de las deficiencias detectadas
Comisión de Acreditación	1 miembro de la Comisión de Protocolos, Guías Clínicas, Estándar y Nomenclátor 1 miembro de la Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior 1 miembro de la Comisión de Garantías, Deontología, Control y Conflictos
Resolución	Comisión Delegada
Opciones de la Resolución	- Se acredita la Unidad en el Nivel Avanzado - Se acredita la Unidad en el Nivel Excelente - Se rechaza la solicitud por no cumplir los requisitos del Programa de Acreditación de la SEORL-CCC
Validez de la acreditación	4 años, con auditoría a los 2 años
Número de criterios esenciales (36)	12 criterios de Estructura 13 criterios de Proceso 11 criterios de Resultado en el Nivel Avanzado
Número de criterios deseables (24)	7 criterios de Estructura 6 criterios de Proceso 11 criterios de Resultado en el Nivel Excelente
Obtención del Nivel de Acreditación AVANZADO	La UINS debe cumplir el 100 % de los criterios esenciales en Estructura y Proceso y el 100 % de los criterios de Resultados en el Nivel Avanzado
Obtención del Nivel de Acreditación EXCELENTE	La UINS debe cumplir simultáneamente los tres requisitos siguientes: - Cumplimiento del 100 % de los criterios esenciales - Cumplimiento de un mínimo del 45 % de los criterios deseables en cada dimensión de Estructura y Proceso - Cumplimiento del 70 % de los criterios de Resultados en el Nivel Excelente
Resultado de la acreditación	La SEORL-CCC elaborará un Informe final con el resultado del proceso de acreditación, que será remitido tanto a la Dirección del Hospital como al Servicio de ORL interesado. El Responsable de la UINS y el Jefe de Servicio recibirán el Diploma correspondiente durante el acto de entrega de premios, reconocimientos y distinciones del Congreso Nacional de la SEORL-CCC inmediatamente siguiente al momento de obtención de la acreditación.
Reanudación del proceso de acreditación	El Servicio de ORL puede reanudar voluntariamente el proceso de acreditación al día siguiente de la recepción del resultado de la acreditación en las siguientes circunstancias: - Cuando obtiene una acreditación en el Nivel Avanzado y desea optar a alcanzar el Nivel Excelente. - Cuando obtiene una resolución desfavorable de la solicitud y desea aportar nuevas evidencias que permitan cumplimentar adecuadamente los criterios no aprobados.
Revisión del Manual de Acreditación	La Junta Directiva de la SEORL-CCC revisará los criterios y el proceso de acreditación cada 5 años, si procede, o antes si se produce algún evento de relevancia que lo aconseje.

Programa de Acreditación de Unidades de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

La Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello ha elaborado el Programa de Acreditación de Unidades en Otorrinolaringología para favorecer la estandarización del gran trabajo que se lleva a cabo en nuestra especialidad y hacerlo visible entre los compañeros del mundo sanitario, entre los gestores de los distintos niveles de las administraciones sanitarias y entre la población.

Este Programa persigue varios objetivos:

- Mejorar el nivel de cuidado de los pacientes afectos de enfermedades otorrinolaringológicas, asegurando un marco de calidad asistencial de excelencia.
- Establecer los criterios de manejo de las enfermedades otorrinolaringológicas más prevalentes o de mayor impacto en la salud de las personas, incorporando las herramientas de diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitador más efectivos.
- Favorecer la colaboración con profesionales de otras disciplinas clínicas, en un entorno de cooperación multidisciplinar que favorezca el mejor control de los pacientes con enfermedades otorrinolaringológicas con comorbilidades.
- Impulsar el desarrollo de planes formativos en el manejo de las enfermedades otorrinolaringológicas más prevalentes o de mayor impacto en la salud de las personas, incorporando la máxima actualización que permita avanzar en el concepto de “acreditación del conocimiento”.
- Promover la investigación traslacional en Otorrinolaringología.
- Proporcionar asesoramiento y soporte a los Servicios de Otorrinolaringología para el desarrollo de su infraestructura y su atención a los pacientes con las enfermedades otorrinolaringológicas más prevalentes o de mayor impacto en la salud de las personas, con objeto de que puedan alcanzar un nivel de excelencia en sus prestaciones sanitarias.

Concepto de Unidad en Otorrinolaringología

La utilización del término ‘Unidad’ en gestión sanitaria responde a la necesidad de identificar estructuras organizativas en un centro sanitario que no encajan dentro del concepto y contenidos de una especialidad médica o enfermera o que se extienden más allá y que prestan servicios asistenciales directos o bien de apoyo a la actividad asistencial. La existencia de unidades sanitarias permite que los profesionales, los gestores y los usuarios perciban fórmulas de trabajo organizadas en torno a problemas más concretos que los que comprenden las especialidades. Ejemplos habituales son las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria, Unidades de Día, de Investigación, de Calidad, de Seguridad del Paciente, de Documentación...

Muchas de estas fórmulas organizativas responden al concepto de ‘Unidad Estructural’, basada en la asignación de espacios físicos de los centros sanitarios que cuentan con una infraestructura propia, unos equipamientos específicos de ese espacio y unos profesionales dedicados en una gran parte de su jornada laboral a la actividad que se realiza en esa unidad estructural. Las unidades estructurales dependen de las dimensiones del centro y de las especialidades que lo integran y suelen constituirse para proporcionar servicios comunes a varias especialidades.

También existen unidades estructurales dentro de Servicios de Otorrinolaringología, definidas precisamente por la necesidad de disponer de infraestructuras y equipamiento específicos, pero, sobre todo, por llevar a cabo una elevada actividad en esas áreas. Son típicas las Unidades de Audiología o las Unidades de Otoneurología. Suele ser ese elevado volumen de actividad, cuyo umbral no está realmente establecido, lo que conduce a un Servicio de Otorrinolaringología a denominar como ‘Unidad’ lo que en otros centros se denomina ‘Consulta’.

El concepto de ‘Unidad Funcional’ surge de la necesidad de identificar de una manera más nítida y explícita aquellas actividades asistenciales que requieren aplicar un modelo asistencial que aglutina a diferentes profesionales (especialistas, enfermeras, gestores de casos, etc.) que participan en un mismo proceso clínico y que requiere la toma de decisiones común, con el propósito de conseguir una mejor atención al paciente. Son fórmulas organizativas con una visión horizontal e integradora de los procesos asistenciales que superan la compartimentación existente entre niveles y especialidades.

Las unidades funcionales se centran en el desarrollo de la actividad cotidiana y en la ejecución de las tareas, mientras que se reserva el concepto de comité o de comisión para la agrupación de los profesionales que también suelen constituir esa misma unidad funcional, pero que utilizan el formato de comité o comisión para diseñar los protocolos, discutir casos clínicos, analizar los resultados, etc. Muchos centros utilizan indistintamente las denominaciones de unidad funcional, comité o comisión.

Se prefiere emplear el término y concepto de unidad funcional porque dota de una mayor cercanía al paciente, alejándolo de la interpretación más administrativa de términos como comité o comisión. Este modelo asistencial plantea un cambio de paradigma en la actividad asistencial cotidiana, y se basa en agendas definidas por proceso, la organización multidisciplinaria, la toma de decisiones consensuada y la gestión de recursos integrada.

El concepto de ‘Unidades Funcionales Multidisciplinarias’ se asocia a las actividades que se realizan en el seno de los Servicios Clínicos y que es conveniente dotarlas de una mayor relevancia que mantenerlas simplemente entre las consultas comunes.

Los criterios que se aplican para la creación de unidades funcionales dentro de un Servicio son tan variados como las necesidades apreciadas para hacerlo. Lo más habitual es utilizar el criterio de la superespecialización, que suele ir acompañado de un mayor volumen de actividad que en la mayoría de Servicios de la misma especialidad. A diferencia de las unidades estructurales, las unidades funcionales se definen porque no requieren habitualmente una infraestructura propia, ni equipamiento específico ni personal, sino que comparten los espacios y recursos del resto del Servicio, pero lo hacen en torno a una función que es conveniente destacar. La existencia de unidades funcionales contribuye a que los usuarios asocien sus patologías con áreas más concretas de la especialidad y con especialistas mejor identificados, pero sobre todo permiten a los profesionales y a los gestores dar valor a los contenidos más relevantes de cada especialidad y poder registrar de manera más precisa la actividad que se lleva a cabo.

La SEORL-CCC identifica el concepto de 'Unidad' en el sentido de 'Unidad Funcional', para diferenciarlo del concepto de

'Unidad Estructural', pero los Servicios que desarrollan una elevada actividad en determinadas áreas funcionales pueden llegar a hacer coincidir su condición de unidad funcional con los recursos de una unidad estructural, resultando en entidades organizativas de mayor dimensión.

Al igual que han hecho ya muchas otras especialidades^{1,2,3,4,5}, la SEORL-CCC ha planteado la definición de unidades funcionales a partir de patologías concretas y no por las áreas anatómicas que definen la especialidad. El área anatómica de la Rinología comprende múltiples patologías diferentes que comparten recursos diagnósticos y terapéuticos, pero lo que otorga un verdadero sentido funcional son las patologías.

El criterio de orientación al paciente es el que define cómo, dentro de la Rinología, el enfoque al paciente y el manejo de la inflamación nasosinusal son diferentes a los de los tumores nasosinuales o a los de las dismorfias.

Atención integral a pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinuales

La prevalencia de la rinosinusitis crónica (RSC) en Europa es del 10,7% (Hastan et al., 2011). Los pacientes con RSC tienen un riesgo 3,5 veces superior de padecer asma (Jarvis et al., 2012). La enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina o antiinflamatorios no esteroideos (AINE) o EREA, que asocia asma, RSCcPN e intolerancia a AINE, condiciona una mayor gravedad y peor pronóstico de la enfermedad (Staikūniene, 2008). Existe un 7-15% de prevalencia de EREA en los pacientes asmáticos que aumenta con su mayor gravedad (Rajan et al. 2015).

Los pacientes con RSC tienen peor calidad de vida que los controles sanos (Lange, 2013). Utilizando cuestionarios genéricos de calidad de vida, que permiten comparar entre diferentes enfermedades, se ha determinado que la RSC afecta a la calidad de vida de forma semejante al SIDA o a la claudicación intermitente (Ference, 2015) y de forma similar a como afecta el asma (Remenschneider, 2015). Los factores que determinan mayor impacto sobre la calidad de vida son la presencia de comorbilidades como asma o EREA, la necesidad de cirugía o la mayor gravedad de la RSC evaluada mediante escala visual analógica (Khan, 2019).

Se ha estimado que el coste de la RSC en Europa supuso gastos directos de 1.501 € por paciente y año, derivados de las visitas a consultas médicas y hospitalización fundamentalmente, y unos costes indirectos de 5.659 € por paciente y año, derivados de la pérdida de productividad laboral (Lourijnsen, 2020).

La RSC es un síndrome heterogéneo y complejo que engloba múltiples enfermedades con un amplio rango de presentaciones clínicas y de mecanismos fisiopatológicos implicados. Existen varios endotipos que justifican la diversa patogenia a través de diferentes patrones inflamatorios, que determinan el curso de la enfermedad y la presencia de comorbilidades, así como la respuesta a los tratamientos disponibles, especialmente los fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) que van dirigidos a dianas específicas del proceso inflamatorio subyacente. La irrupción de estos nuevos fármacos abre un nuevo paradigma en el que el conocimiento de estos mecanismos fisiopatológicos, de los criterios diagnósticos, de control, de gravedad, de los biomarcadores para la indicación de las diferentes opciones de tratamiento y evaluación de la respuesta a estos se hace imprescindible en un entorno de abordaje y manejo multidisciplinar de estos pacientes.

Muchos de estos pacientes complejos, afectados de comorbilidades, ya reciben una atención integral en unidades multidisciplinarias de vía aérea única o en unidades de asma grave, donde la patología predominante es el asma. Los especialistas en ORL participan en estas unidades multidisciplinarias en muchas ocasiones. Sin embargo, existe un número importante de pacientes afectados únicamente de patología inflamatoria nasosinusal que requieren una intensa atención específica que contemple todas las dimensiones y cuidados que requiere esta patología crónica tan prevalente y con tanto impacto económico y en la calidad de vida.

¹ Acreditación de Unidades de Asma Grave de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (<https://www.seaic.org/profesionales/acreditacion-unidad-des-de-asma-grave>)

² Proceso de Acreditación de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (<https://www.separ.es/node/372>)

³ Acreditación de Unidades de la Asociación Española de Cirujanos (<https://www.aecirujanos.es/Acreditacion-de-Unidades-es-80-0-0-384.html>)

⁴ Certificación de Unidades de Aparato Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva (<https://www.sepd.es/es-tandares-calidad>)

⁵ Programa de Certificación de las Unidades de Atención Integral a pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (<https://geteccu.org/formacion/programa-de-certificacion-de-las-unidades-de-atencion-integral-a-pacientes-con-eii>)

Acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal (UINS)

La Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC, ante esta realidad, pretende contribuir al estímulo del conocimiento de estos aspectos y al mejor manejo de los pacientes con RSCcPN o RSCsPN (especialmente grave no controlada/resistente al tratamiento) a través de un sistema incentivador de la mejora continua de la calidad dentro de los Servicios de Otorrinolaringología y de las Unidades de Rinología de los hospitales españoles mediante la acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal.

Para ello se ha elaborado el presente Programa específico de acreditación de UINS, siguiendo las directrices marcadas por el Modelo de Acreditación de Unidades de la SEORL-CCC.

Fundamentos metodológicos para la acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal (UINS)

Avedis Donabedian concibió, en 1966, la evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria a partir del análisis de tres elementos: estructura, proceso y resultado. Este modelo se ha consolidado a lo largo del tiempo y es el eje sobre el que se siguen diseñando en la actualidad iniciativas de mejora de la calidad asistencial, como es el Modelo de Acreditación de Unidades en Otorrinolaringología de la SEORL-CCC.

La **estructura** contiene las características del marco en que se prestan los servicios, de tal forma que este elemento incluye tanto los recursos físicos como los humanos y los organizativos. El fundamento del enfoque estructural se basa en que, teniendo unas buenas condiciones previas, es más probable un proceso apropiado de atención y unos resultados más favorables. La estructura engloba el espacio físico (cantidad, distribución, ventilación, accesibilidad...), los recursos humanos y materiales (dotación cuantitativa y cualitativa), así como lo relativo a la organización y funcionamiento del centro o la unidad, desde su estructura organizativa a la distribución de tareas, horario, coordinación, etc. Para este planteamiento, a cada criterio le corresponde un valor estándar que indica el nivel de calidad aceptable del criterio.

El análisis por **procesos** evalúa de forma genérica el conjunto de actividades que los profesionales de la salud realizan con el enfermo, incluyendo las respuestas de este. Si el estudio de la estructura informa, en abstracto, de los medios con que cuenta el centro o la unidad, el estudio de procesos informa del funcionamiento práctico y real que se lleva a cabo. Normalmente lo realizan unos auditores que comparan el protocolo del propio centro para una determinada intervención, con lo que aparece escrito por los profesionales en la historia o registro de un enfermo. Si lo hecho en la práctica se corresponde con lo que marcan las directrices del propio centro o unidad, se concluye que el proceso seguido es de calidad.

El análisis por **resultados** evalúa las consecuencias de todo lo realizado en el centro o unidad bajo tres perspectivas:

1. **Cuantitativa:** se contabilizan numéricamente las actividades llevadas a cabo o los procedimientos realizados.
2. **Resultados en salud:** se comparan los cambios producidos en el paciente con relación a su estado previo y con los estándares establecidos en el ámbito nacional y en la literatura científica, incluyendo las complicaciones, el índice de mortalidad, el porcentaje de infecciones nosocomiales, días de estancia media de ingreso, etc.

3. **Satisfacción de los usuarios:** se recoge su opinión sobre percepción de la calidad de la atención recibida.

Todos estos tres elementos de estructura, proceso y resultados se basan en la evaluación de criterios en relación a un estándar mediante un indicador.

El **criterio** es lo que se quiere evaluar (objetivo cualitativo). Son las condiciones que debe cumplir una estructura, un proceso, o un resultado para que se los pueda considerar de calidad. Un criterio de calidad debe cumplir varias características:

- Validez: permite definir exactamente lo que se pretende.
- Pertinencia con la situación y con los objetivos generales.
- Medición: presenta valores claramente medibles.
- Especificidad: contempla un solo aspecto de la atención a valorar.
- Practicidad: situaciones fáciles de observar en la práctica.
- Sensibilidad: capacidad de detectar deficiencias o desviaciones en la práctica observada.

El **estándar** es la referencia de comparación (objetivo cuantitativo). Es la especificación cuantitativa de un criterio. Si se otorga una valoración numérica a un criterio de calidad, el estándar sería un porcentaje determinado de ese valor que fija la institución para considerarlo como nivel mínimo que se ha de alcanzar para considerarlo válido.

El **indicador** es el instrumento utilizado para medir el criterio. Los indicadores han de cumplir una serie de requisitos para garantizar su utilidad:

- a) Ser claros y precisos en su significado, de forma que no generen interpretaciones ambiguas.
- b) Ser fácilmente practicables, dado que su objetivo es establecer medidas de eficacia y eficiencia de los servicios, y no hacer más complejo el trabajo o aumentar los requerimientos burocráticos.
- c) Ser cortos y directos.
- d) Ser traducibles a términos numéricos, a fin de facilitar la comparación y para el tratamiento estadístico de los datos.

Proceso de acreditación de una Unidad de Inflamación Nasosinusal (UINS)

Inicio del proceso

El proceso de acreditación de una UINS se inicia con **carácter voluntario desde el Servicio de ORL** que desea contar con una UINS acreditada por la SEORL-CCC.

No es imprescindible la acreditación de la SEORL-CCC para que un Servicio de ORL cuente con una unidad de atención a pacientes afectados de patología nasosinusal o alguna fórmula similar y que pueda prestar una atención sanitaria de la más alta calidad.

La solicitud de acreditación de una UINS dirigida a la SEORL-CCC refleja el interés de demostrar ante la comunidad médica especializada en ORL y demás especialidades y ante las distintas administraciones sanitarias e instituciones que el Servicio de ORL desea contar con el aval de una sociedad científica del máximo nivel de representación de la especialidad de otorrinolaringología en España.

Contar con este aval supone mostrar a la sociedad médica, a las administraciones y a la sociedad civil que el Servicio de ORL ha llevado a cabo un esfuerzo por contar con la estructura más completa y avanzada que le permita poner en práctica los protocolos más ajustados a las guías clínicas y evidencias científicas para obtener los mejores resultados en salud posibles.

El Jefe de Servicio ORL y el representante o coordinador de la UINS solicitarán por escrito mediante un correo electrónico conjunto dirigido a la **Secretaría General de la SEORL-CCC** en la dirección secretariageneral@seorl.net su deseo de iniciar el proceso de acreditación de su UINS.

Esta solicitud quedará registrada en la SEORL-CCC y se facilitarán a los solicitantes las correspondientes **credenciales** para acceder a la aplicación electrónica que da soporte a todo el proceso.

Plazos para la presentación de la solicitud

El proceso de solicitud de acreditación de una UINS se encuentra **permanentemente abierto**.

Soporte del proceso

La SEORL-CCC ha implementado una **aplicación específica** para la gestión de los procesos de acreditación de unidades de ORL llamada **AcreditORL**.

En esta aplicación se encuentra toda la información necesaria para conocer y completar el proceso de acreditación y de mostrar los resultados del proceso.

La aplicación muestra de manera visual e intuitiva el seguimiento del proceso, la aportación de las evidencias y la validación de las mismas por parte de la comisión de evaluación.

Asesoramiento durante el proceso

La **Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC** ofrece de manera continua su asesoramiento a los solicitantes en cuantas cuestiones se requieran para lograr el éxito de la acreditación.

El asesoramiento se dirigirá tanto a la aclaración de los aspectos puramente metodológicos como a facilitar el acceso a documentación relevante que sirva para la adaptación local de las guías clínicas y evidencias científicas.

La Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC ha establecido un **Programa de formación sobre Acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal** para divulgar la metodología de acreditación y formar a los solicitantes en cuestiones metodológicas y en cuestiones puramente científicas rinológicas vinculadas al proceso de acreditación.

Cierre del proceso

El proceso de acreditación se cierra por **solicitud expresa del Jefe de Servicio de ORL** que inició el proceso.

El cierre del proceso de acreditación significa que se solicita el inicio del proceso de evaluación de la solicitud. Con ello no será posible aportar más evidencias por parte del Servicio de ORL solicitante hasta obtener el resultado de la evaluación de los criterios cumplimentados. Por lo tanto, el cierre voluntario del proceso de acreditación por parte del Servicio de ORL solicitante da inicio al proceso de evaluación de la solicitud.

El Servicio de ORL solicitante dispone de un plazo máximo de 2 años para proceder al cierre de la solicitud desde la recepción de su solicitud en la Secretaría General de la SEORL-CCC. La Secretaría de la SEORL-CCC procederá de oficio al cierre de la solicitud a los 2 años de presentación de la solicitud si el Servicio de ORL solicitante no lo ha hecho antes.

Reanudación del proceso de acreditación

El Servicio de ORL puede reanudar voluntariamente el proceso de acreditación de la misma manera que el inicio del primer proceso al día siguiente de la recepción del resultado de la acreditación en las siguientes circunstancias:

1. Cuando obtiene una acreditación en el Nivel Avanzado y desea optar a alcanzar el Nivel Excelente.
2. Cuando obtiene una resolución desfavorable de la solicitud y desea aportar nuevas evidencias que permitan cumplimentar adecuadamente los criterios no aprobados.

La validez de las evidencias aprobadas tiene una vigencia de 4 años desde la última fecha en la que se subieron a la aplicación AcreditORL. La superación de este plazo implica la aportación de una nueva evidencia desde el principio.

Evaluación de la solicitud: 1ª fase

La **Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC** es la encargada de evaluar formalmente la solicitud de acreditación en una primera instancia.

La primera fase de la evaluación consiste en **verificar que se han cumplimentado todos los requisitos expuestos en el Manual de Acreditación** en la forma en que se ha indicado para todos sus apartados.

La evaluación consiste, asimismo, en determinar que los criterios cumplimentados por los solicitantes cumplen el número mínimo de criterios necesarios para proceder a valorar la solicitud **para acceder al Nivel Avanzado o para acceder al Nivel Excelente**.

La **Comisión de Evaluación** estará compuesta por, al menos, **3 miembros socios de la SEORL-CCC** designados por la Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC, pudiendo ser los propios miembros de la Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior o socios designados por la Comisión entre otorrinolaringólogos expertos. El nombre de los miembros de la Comisión de Evaluación se hará explícito para los solicitantes y para el resto de los socios de la SEORL-CCC.

La Comisión de Evaluación emitirá un **informe** antes de cumplirse el plazo de **3 meses desde el cierre de la solicitud**. Este informe puede adoptar 2 decisiones:

1. **Informe favorable:** se acepta la solicitud y se traslada a la Comisión de acreditación para su valoración.
2. **Informe desfavorable:** se solicita la subsanación de deficiencias formales detectadas y se comunica al Servicio de ORL solicitante.

Evaluación de la solicitud: 2ª fase

Las solicitudes informadas favorablemente durante la primera fase de la evaluación son sometidas a la valoración de la Comisión de Acreditación.

La **Comisión de Acreditación** estará compuesta por **3 miembros socios de la SEORL-CCC** y designados por cada una de las siguientes 3 Comisiones de la SEORL-CCC:

- **1 miembro designado por la Comisión de Protocolos, Guías Clínicas, Estándar y Nomenclátor.**
- **1 miembro designado por la Comisión de Rinología, Alergia y Base de Cráneo Anterior.**
- **1 miembro de la Comisión de Garantías, Deontología, Control y Conflictos.**

La Comisión de acreditación valorará la documentación aportada por los solicitantes, examinará las evidencias y determinará el cumplimiento o no de cada uno de los criterios.

Podrá solicitar aclaraciones a los solicitantes en caso de dudas o cuando se necesite subsanar alguna deficiencia menor.

El Manual de Acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal establece un **modelo de acreditación basado en la evaluación de la estructura, los procesos y los resultados** propuesto por Avedis Donabedian. Igualmente, establece 2 niveles de acreditación en función del rigor y la exigencia en el cumplimiento de determinados criterios:

1. **Criterios esenciales:** su cumplimiento es obligatorio. Se ha establecido un número de 36 criterios esenciales:
 - a. 12 criterios esenciales de Estructura.
 - b. 13 criterios esenciales de Proceso.
 - c. 11 criterios esenciales de Resultados.
2. **Criterios deseables:** su cumplimiento no es obligatorio, pero la acumulación de criterios deseables cumplimentados favorablemente contribuye a optar a la acreditación en el Nivel Excelente:
 - a. 7 criterios esenciales de Estructura.
 - b. 6 criterios esenciales de Proceso.
 - c. 11 criterios esenciales de Resultados.

El Manual de Acreditación de UINS determina unos umbrales para optar a cada uno de los 2 niveles de acreditación:

1. **Nivel Avanzado:** la UINS debe cumplir:
 - a. 100 % de los criterios esenciales en Estructura y Proceso
 - b. 100 % de los criterios de Resultados asignados para el Nivel Avanzado.
2. **Nivel Excelente:** la UINS debe cumplir simultáneamente:
 - a. Cumplimiento del 100 % de los criterios esenciales de Estructura y Proceso.
 - b. Cumplimiento de un mínimo del 45 % de los criterios deseables en cada dimensión de Estructura y Proceso.
 - c. Cumplimiento del 70 % de los criterios de Resultados en el Nivel Excelente.

La Comisión de acreditación emitirá un **Informe** en un **plazo menor de 1 mes desde la emisión del Informe favorable** por parte de la Comisión de Evaluación.

El Informe de la Comisión de Acreditación contendrá alguna de las siguientes recomendaciones:

1. **Recomendación favorable:** se propone la acreditación de la UINS en el nivel correspondiente a los criterios evaluados favorablemente.
2. **Recomendación desfavorable:** se propone la no acreditación de la UINS por no haber superado el número mínimo de criterios evaluados favorablemente.

El Informe de la Comisión de Acreditación se traslada a la **Comisión Delegada de la SEORL-CCC** para su examen y para la adopción de una Resolución definitiva.

Resolución

La **Comisión Delegada de la SEORL-CCC** emitirá una **Resolución** en el plazo de **1 mes** a contar desde la emisión del Informe de la Comisión de Acreditación.

La Resolución de la Comisión Delegada contendrá alguna de las siguientes decisiones:

1. **Se acredita la UINS en el Nivel Avanzado.**
2. **Se acredita la UINS en el Nivel Excelente.**
3. **Se rechaza la solicitud.**

Recursos

Los solicitantes podrán elevar un **Recurso ante la Comisión de Acreditación** cuando se encuentren disconformes con los informes de la Comisión de Evaluación o de la Comisión de Acreditación, la cual emitirá un Informe respondiendo al Recurso.

En caso de persistir la disconformidad, los solicitantes podrán elevar un nuevo Recurso ante la **Comisión Delegada de la SEORL-CCC**, la cual emitirá una Resolución definitiva previo asesoramiento por parte de la Comisión de Garantías, Deontología, Control y Conflictos.

Resultado de la acreditación

La SEORL-CCC elaborará un **Informe final** con el resultado del proceso de acreditación, que será remitido tanto a la Dirección del Hospital como al Servicio de ORL interesado.

La SEORL-CCC hará públicos los resultados del proceso de acreditación a través de sus **canales oficiales de comunicación**.

El Responsable de la UINS y el Jefe de Servicio recibirán el Diploma correspondiente de Acreditación de la UINS durante el acto de **entrega de premios, reconocimientos y distinciones del Congreso Nacional de la SEORL-CCC** inmediatamente siguiente al momento de la obtención de la acreditación.

Revisión del Manual de Acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal (UINS)

La aprobación del Manual de Acreditación de UINS por parte de la Junta Directiva de la SEORL-CCC tiene una vigencia de 5 años, momento en el que la propia Junta Directiva propondrá la revisión de los criterios de acreditación, de los estándares, de los indicadores o del proceso de acreditación si lo considera conveniente a la luz de los progresos de la otorrinolaringología y la organización de la misma SEORL-CCC.

La Junta Directiva de la SEORL-CCC propondrá la revisión del Manual de Acreditación de UINS antes de la finalización de la vigencia de 5 años si se produce algún hecho científico u organizativo de especial relevancia que aconseje esta revisión.

Criterios esenciales para alcanzar el Nivel de Acreditación AVANZADO

CRITERIOS PARA ALCANZAR EL NIVEL AVANZADO		n
1.1. Organización		
1	1.1.1. El Servicio de ORL dispone de una Unidad de Rinología	
2	1.1.2. El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de patologías inflamatorias nasosinusales	
3	1.1.3. Existe una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinar para el manejo de patologías inflamatorias nasosinusales	
1.2. Profesionales		
4	1.2.1. El Servicio de ORL dispone de otorrinolaringólogos con dedicación parcial o completa a la Rinología	
5	1.2.2. El Servicio de ORL dispone de un facultativo ORL dedicado a la Rinología con el grado de Doctor	
1.3. Equipamiento y dotación		
6	1.3.1. La UINS dispone de equipo de endoscopia nasosinusal en consulta	
7	1.3.2. La UINS dispone de equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta	
8	1.3.3. La UINS dispone de equipo de valoración del flujo nasal en consulta	
9	1.3.4. La UINS dispone de métodos de olfatometría en consulta	
10	1.3.5. La UINS dispone de equipo de cirugía endoscópica nasosinusal en el quirófano	
11	1.3.6. La UINS dispone de equipo de grabación de imagen en el quirófano	
12	1.3.7. La UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas	
2.1. Exploración y diagnóstico		
13	2.1.1. La UINS utiliza un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal	
14	2.1.2. La UINS utiliza métodos validados de valoración del grado de obstrucción nasal	
15	2.1.3. La UINS utiliza métodos validados de valoración del tamaño de los pólipos nasales	
16	2.1.4. La UINS utiliza métodos validados de valoración endoscópica de la inflamación de las fosas nasales	
17	2.1.5. La UINS utiliza métodos validados de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales	
18	2.1.6. La UINS utiliza métodos validados de valoración de los trastornos del olfato	
19	2.1.7. La UINS utiliza métodos validados para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal	
20	2.1.8. La UINS utiliza un protocolo escrito para la toma de muestras y realización de la evaluación del tipo de inflamación nasal	
2.2. Tratamiento médico		
21	2.2.1. La UINS utiliza un protocolo escrito para aplicar los principios de medicina de precisión para el manejo médico de la inflamación nasosinusal	
22	2.2.2. La UINS tiene acceso a la prescripción de fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC	
23	2.2.3. La UINS utiliza un protocolo escrito para la educación de los pacientes en el control de su enfermedad, incluyendo la correcta administración de los medicamentos	
2.3. Tratamiento quirúrgico		
24	2.3.1. La UINS utiliza un protocolo escrito de Medicina de Precisión y Personalizada para la indicación y planificación quirúrgica de cirugías endoscópicas funcionales y extensas basadas en fenotipos	
2.4. Investigación		
25	2.4.1. La UINS dispone de un grupo de investigación propio o participa en un grupo o una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología	
3.1. Consulta		
26	3.1.1. La UINS lleva a cabo un número mínimo de días de consulta anual	10
27	3.1.2. La UINS atiende a un número mínimo de pacientes nuevos anuales afectados de patología inflamatoria nasosinusal	50
28	3.1.3. La UINS prescribe anualmente tratamientos con fármacos biológicos para la RSC	3
3.2. Cirugía		
29	3.2.1. La UINS efectúa un número mínimo de CENS funcionales anuales	25
30	3.2.2. La UINS efectúa un número mínimo de CENS extensas anuales	15
31	3.2.3. La UINS evalúa y registra los resultados quirúrgicos de las CENS	35%
3.3. Investigación		
32	3.3.1. La UINS publica los resultados de investigaciones científicas en el campo de la inflamación nasosinusal	1
33	3.3.2. La UINS participa en estudios registrados y ensayos clínicos oficiales relacionados con la inflamación nasosinusal	1
3.4. Docencia		
34	3.4.1. Los miembros de la UINS actualizan su formación en inflamación nasosinusal	3
35	3.4.2. Los miembros de la UINS divulgan el conocimiento en inflamación nasosinusal	1
36	3.4.3. La UINS organiza actividades formativas propias acreditadas que contienen temas de inflamación nasosinusal	1

Ponderación de los criterios deseables para alcanzar el Nivel de Acreditación EXCELENTE

CRITERIOS PARA ALCANZAR EL NIVEL EXCELENTE				PORCENTAJE ATRIBUIDO
1.1. Organización				
1.1.4.	El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de Olfato			4
1.1.5.	El Servicio de ORL dispone de estructura de investigación ORL con dedicación a la inflamación nasosinusal			5
1.1.6.	El Servicio de ORL dispone de una base de datos de pacientes rinológicos			4
1.1.7.	Existe un Comité de Fármacos Biológicos ORL-FARMACIA			4
1.1.8.	Existe un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario			4
1.2. Profesionales				
1.2.3.	El Servicio de ORL dispone de facultativos dedicados a la Rinología que participan en comités, grupos de trabajo o comisiones de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología			5
1.3. Equipamiento y dotación				
1.3.8.	La UINS dispone de un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta			4
2.3. Tratamiento quirúrgico				
2.3.2.	La UINS utiliza un método de planificación quirúrgica por imagen			4
2.3.3.	La UINS graba videos de cirugías realizadas para realizar autoevaluación			5
2.4. Investigación				
La UINS dispone de un Plan de Investigación				5
2.5. Participación de los pacientes				
2.5.1.	Los pacientes participan en la toma de decisiones			4
2.6. Docencia				
2.6.1.	La UINS utiliza un plan de formación interna para profesionales de nueva incorporación			4
2.6.2.	La UINS utiliza un plan de formación de profesionales visitantes externos			4
3.1. Consulta				
3.1.1.	La UINS lleva a cabo un número mínimo de días de consulta anual	≥12		4
3.1.2.	La UINS atiende a un número mínimo de pacientes nuevos anuales	>100		4
3.1.3.	La UINS prescribe anualmente tratamientos con fármacos biológicos para la RSC	>3		4
3.2. Cirugía				
3.2.1.	La UINS efectúa un número mínimo de CENS funcionales anuales	>50		4
3.2.2.	La UINS efectúa un número mínimo de CENS extensas anuales	>25		4
3.2.3.	La UINS registra y evalúa los resultados quirúrgicos de las CENS	>50%		4
3.3. Investigación				
3.3.1.	La UINS publica los resultados de investigaciones científicas en el campo de la inflamación nasosinusal	>3		4
3.3.2.	La UINS participa en estudios registrados y ensayos clínicos oficiales relacionados con la inflamación nasosinusal	≥2		4
3.4. Docencia				
3.4.1.	Los miembros de la UINS actualizan su formación en inflamación nasosinusal	>3		4
3.4.2.	Los miembros de la UINS divulgan el conocimiento en inflamación nasosinusal	>1		4
3.4.3.	La UINS organiza actividades formativas propias acreditadas que contienen temas de inflamación nasosinusal	>1		4
TOTAL				100

Obtención del Nivel de Acreditación EXCELENTE

La UINS debe cumplir simultáneamente los tres requisitos siguientes:

1. Cumplimiento del 100 % de los criterios esenciales
2. Cumplimiento de un mínimo del 45 % de los criterios deseables en cada dimensión de Estructura y Proceso
3. Cumplimiento del 70 % de los criterios de Resultados en el Nivel Excelente

Lista de verificación para el seguimiento del proceso de acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal (UINS)

1. ESTRUCTURA. Recursos organizativos, humanos y materiales						
Criterio	Indicador	Evidencia	Fuente	Estándar	Condición	Cumplimiento
1.1. Organización						
1.1.1. El Servicio de ORL dispone de una Unidad de Rinología	Cualitativo: SI/NO	Informe	Dirección del Hospital	El Servicio de ORL dispone de 1 Unidad de Rinología	Esencial	
1.1.2. El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de patologías inflamatorias nasosinusales	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 consulta de patologías inflamatorias nasosinusales	Esencial	
1.1.3. Existe una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinar para el manejo de patologías inflamatorias nasosinusales	Cualitativo: SI/NO	Informe	Dirección del Hospital	Existe 1 Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinar para el manejo de patologías inflamatorias nasosinusales	Esencial	
1.1.4. El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de Olfato	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 consulta de Olfato	Deseable	
1.1.5. El Servicio de ORL dispone de estructura de investigación ORL con dedicación a la inflamación nasosinusal	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 investigador a tiempo parcial que conforma una estructura de investigación propia o integrada en otro grupo de investigación dedicada a la inflamación nasosinusal	Deseable	
1.1.6. El Servicio de ORL dispone de una base de datos de pacientes rinológicos	Cualitativo: SI/NO	Base de datos	Jefe de Servicio	El Servicio de ORL dispone de 1 soporte informatizado con datos suficientes para identificar pacientes rinológicos afectados de inflamación nasosinusal	Deseable	
1.1.7. Existe un Comité de Fármacos Biológicos ORL-FARMA- CIA	Cualitativo: SI/NO	Informe	Dirección del Hospital	El Hospital dispone de 1 Comité de Fármacos Biológicos ORL-FARMA- MACIA	Deseable	
1.1.8. Existe un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario	Cualitativo: SI/NO	Informe	Dirección del Hospital	El Hospital dispone de 1 Comité multidisciplinar de Fármacos Biológicos formados, al menos, por ORL, FARMACIA y ALERGIA/NEU- MOLOGÍA	Deseable	
1.2. Profesionales						
1.2.1. El Servicio de ORL dispone de otorrinolaringólogos con dedicación parcial o completa a la Rinología	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 facultativo con dedicación, al menos, de una jornada laboral semanal dedicada a la atención específica de pacientes rinológicos	Esencial	
1.2.2. El Servicio de ORL dispone de un facultativo dedicado a la Rinología con el grado de Doctor	Cualitativo: SI/NO	Documento	Universidad	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 facultativo dedicado a la Rinología con grado de Doctor	Esencial	

1.2.3.	El Servicio de ORL dispone de facultativos dedicados a la Rinología que participan en comités, grupos de trabajo o comisiones de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología	Cualitativo: SI/NO	Documento	Representante de comité, grupo de trabajo o comisión de sociedad científica	El Servicio de ORL dispone de, al menos, 1 facultativo dedicado a la Rinología que participa en comités, grupos de trabajo o comisiones de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología	Deseable	
1.3. Equipamiento y dotación							
1.3.1.	La UINS dispone de equipo de endoscopia nasosinusal en consulta	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 equipo de endoscopia en consulta	Esencial	
1.3.2.	La UINS dispone de equipo de grabación de imagen de endoscopia nasosinusal en consulta	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 equipo de grabación de imagen de endoscopia nasosinusal en consulta	Esencial	
1.3.3.	La UINS dispone de equipo de valoración del flujo nasal en consulta	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante Rinomanometría anterior o pico de flujo inspiratorio	Esencial	
1.3.4.	La UINS dispone de métodos de olfatometría en consulta	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 sistema de olfatometría en consulta	Esencial	
1.3.5.	La UINS dispone de equipo de cirugía endoscópica nasosinusal en el quirófano	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 equipo de endoscopia nasosinusal en el quirófano	Esencial	
1.3.6.	La UINS dispone de equipo de grabación de imagen en el quirófano	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, 1 equipo de grabación de imagen en el quirófano	Esencial	
1.3.7.	La UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas	Esencial	
1.3.8.	La UINS dispone de un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de, al menos, un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta	Deseable	

2. PROCESO. Protocolos, guías, métodos						
Criterio	Indicador	Evidencia	Fuente	Estándar	Condición	Cumplimiento
2.1. Exploración y diagnóstico						
2.1.1. La UINS utiliza un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS utiliza un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal basado en pruebas científicas	Esencial	
2.1.2. La UINS utiliza métodos validados de valoración del grado de obstrucción nasal	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 escala validada de valoración del grado de obstrucción nasal	Esencial	
2.1.3. La UINS utiliza métodos validados de valoración del tamaño de los pólipos nasales	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 escala validada de valoración del tamaño de los pólipos nasales	Esencial	
2.1.4. La UINS utiliza métodos validados de valoración endoscópica de la inflamación de las fosas nasales	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 método validado para la valoración endoscópica de la inflamación de la mucosa nasal	Esencial	
2.1.5. La UINS utiliza métodos validados de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 escala validada de valoración radiológica de afectación de las fosas y senos paranasales	Esencial	
2.1.6. La UINS utiliza métodos validados de valoración de valoración de los trastornos del olfato	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 método validado para la realización de pruebas de olfatometría	Esencial	
2.1.7. La UINS utiliza métodos validados de valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 método validado para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud sobre inflamación nasosinusal	Esencial	
2.1.8. La UINS utiliza un protocolo escrito para la toma de muestras y realización de la evaluación del tipo de inflamación nasal	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS utiliza un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio	Esencial	
2.2. Tratamiento médico						
2.2.1. La UINS utiliza un protocolo escrito para aplicar los principios de la medicina de precisión para el manejo médico de la inflamación nasosinusal	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS utiliza un protocolo basado en las mejores pruebas científicas disponibles para aplicar una medicina basada en la precisión, personalización, predicción, participación y prevención y que tiene en cuenta las preferencias de los pacientes	Esencial	

2.2.2.	La UINS tiene acceso a la prescripción de fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS prescribe fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC	Esencial	
2.2.3.	La UINS utiliza un protocolo escrito para la educación de los pacientes en el control de su enfermedad, incluyendo la correcta administración de los medicamentos	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS dispone y utiliza un protocolo escrito para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluye la correcta administración y uso de los medicamentos	Esencial	
2.3. Tratamiento quirúrgico							
2.3.1.	La UINS utiliza un protocolo escrito de Medicina de Precisión y Personalizada para la indicación y planificación quirúrgica de cirugías endoscópicas funcionales y extensas basadas en fenotipos	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza un protocolo con algoritmo de decisión para la indicación y planificación de las diferentes técnicas quirúrgicas basadas en fenotipos	Esencial	
2.3.2.	La UINS utiliza un método de planificación quirúrgica por imagen	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS utiliza, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas	Deseable	
2.3.3.	La UINS graba videos de cirugías realizadas para realizar autoevaluación	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS realiza, al menos 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías realizadas para realizar autoevaluación	Deseable	
2.4. Investigación							
2.4.1.	La UINS dispone de un grupo de investigación propio o participa en un grupo o una red de investigación reconocidos en el campo de la Rinología	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de un grupo de investigación propio o participa en un grupo de investigación o una red de investigación reconocidos en el campo de la Rinología	Esencial	
2.4.2.	La UINS dispone de un Plan de Investigación	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio	La UINS dispone de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal	Deseable	
2.5. Participación de los pacientes							
2.5.1.	Los pacientes participan en la toma de decisiones	Cualitativo: SI/NO	Informe	Jefe de Servicio y asociación de pacientes	La UINS registra en la historia clínica la participación de los pacientes en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad	Deseable	
2.6. Docencia							
2.6.1.	La UINS utiliza un plan de formación interna para profesionales de nueva incorporación	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS lleva a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación	Deseable	

2.6.2.	La UINS utiliza un plan de formación de profesionales visitantes externos	Cualitativo: SI/NO	Documento	Jefe de Servicio	La UINS lleva a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones	Deseable	
--------	--	--------------------	-----------	------------------	--	----------	--

3. RESULTADOS. Cuantificación de las actuaciones llevadas a cabo								
Criterio		Indicador	Evidencia	Fuente	Estándar	Nivel		Cumplimiento
						Avanzado	Excelente	
3.1. Consulta								
3.1.1.	La UINS lleva a cabo un número mínimo de días de consulta anual	Cuantitativo	Informe	Jefe de Servicio	La UINS lleva a cabo un mínimo de días de consulta anuales	10	> 10	
3.1.2.	La UINS atiende a un número mínimo de pacientes nuevos anuales	Cuantitativo	Informe	Dirección del Hospital	La UINS atiende a un mínimo de pacientes nuevos anuales	50-100	>100	
3.1.3.	La UINS prescribe anualmente tratamientos con fármacos biológicos para la RSC	Cuantitativo	Informe	Dirección del Hospital	La UINS prescribe tratamiento con fármacos biológicos para, al menos, 3 pacientes ORL nuevos anuales sin otras comorbilidades de la vía aérea única	3	>3	
3.2. Cirugía								
3.2.1.	La UINS efectúa un número mínimo de CENS funcionales anuales	Cuantitativo	Informe	Jefe de Servicio	La UINS efectúa un número mínimo de CENS funcionales anuales	25-50	>50	
3.2.2.	La UINS efectúa un número mínimo de CENS extensas anuales	Cuantitativo	Informe	Jefe de Servicio	La UINS efectúa un número mínimo de CENS extensas anuales	15-25	>25	
3.2.3.	La UINS registra y evalúa los resultados quirúrgicos de las CENS	Cuantitativo	Informe	Jefe de Servicio	La UINS evalúa y registra de forma protocolizada los resultados quirúrgicos de las CENS	35-50 %	>50 %	
3.3. Investigación								
3.3.1.	La UINS publica los resultados de investigaciones científicas en el campo de la inflamación nasosinusal	Cuantitativo	Artículo publicado	Jefe de Servicio	Algún miembro de la UINS ha participado como autor o coautor de un artículo sobre inflamación nasosinusal en una revista indexada en el JCR en los últimos 5 años	1-3	>3	
3.3.2	La UINS participa en estudios relacionados con la inflamación nasosinusal	Cuantitativo	Informe	Jefe de Servicio	Algún miembro de la UINS ha participado como investigador principal o como investigador colaborador en, al menos, un estudio de investigación registrado sobre inflamación nasosinusal en los últimos 5 años	1-2	≥2	
3.4. Docencia								
3.4.1.	Los miembros de la UINS actualizan su formación en inflamación nasosinusal	Cuantitativo	Diploma	Miembros de la UINS	Los miembros de la UINS actualizan su formación asistiendo, al menos, a 3 actividades formativas acreditada en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 meses	3	>3	
3.4.2.	Los miembros de la UINS divulgan el conocimiento en inflamación nasosinusal	Cuantitativo	Diploma	Miembros de la UINS	Algún miembro de la UINS, al menos, ha participado como docente o conferenciante en, al menos, una actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años	1	>1	
3.4.3.	La UINS organiza actividades formativas propias acreditadas que contienen temas de inflamación nasosinusal	Cualitativo: SI/NO	Programa y resolución de acreditación	Jefe de Servicio	La UINS organiza, al menos 1, actividad formativa propia acreditada por SEAFORMEC que contiene temas de inflamación nasosinusal en los últimos 3 años	1	>1	

Manual de Acreditación de Unidades de Inflamación Nasosinusal (UINS). Descripción y detalle de criterios, indicadores, evidencias, fuentes para la obtención de las evidencias, estándares de referencia y condiciones de cumplimiento de los distintos niveles de acreditación

1. ESTRUCTURA. Recursos organizativos, humanos y materiales

1.1. Organización

1.1.1. El Servicio de ORL dispone de una Unidad de Rinología

Criterio

La distribución de un Servicio de ORL por Secciones y Unidades se ha convertido en una necesidad organizativa para prestar la mejor atención sanitaria. Las Secciones y Unidades de Rinología constituyen una de las maneras más representativas de agrupar el volumen de asistencia ORL sobre enfermedades de las fosas nasales y los senos paranasales, más aún cuando los avances científicos y el desarrollo de la especialidad de ORL han superado los clásicos límites anatómicos para acceder al manejo de patologías orbitarias y de la base de cráneo anterior.

Las Secciones y Unidades de Rinología ofrecen carteras de servicios propias, adaptadas al volumen poblacional que atiende el Servicio de ORL de cada centro, y los Servicios de ORL que disponen de una Sección o Unidad de Rinología mantienen habitualmente un consistente mayor nivel de calidad en el campo de la Rinología, que no depende tanto del talento individual como de la sistematización de la atención sanitaria. Las Secciones y Unidades de Rinología permiten concentrar en un número determinado de especialistas ORL la actualización permanente de los conocimientos, la capacidad de adquirir y desarrollar las habilidades quirúrgicas, y de generar mayores opciones de docencia y de investigación.

Se considera que una Unidad de Inflamación Nasosinusal encuentra su mejor escenario de visibilización y de proyección en el contexto médico y administrativo cuando se inserta en el trabajo cotidiano de una Sección o Unidad de Rinología.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que el Servicio de ORL cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que el Servicio de ORL cumple el criterio cuando dispone de una Sección o Unidad de Rinología.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por la Dirección del Hospital constatando que el Servicio de ORL cuenta con una Sección o Unidad de Rinología es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Se admite igualmente que la Dirección del Hospital opte por el formato de firma de un Certificado o por el de Hago Constar.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo del responsable de la Sección o Unidad si lo tiene, ubicación principal, etc.

Fuente

Se requiere la firma de la Dirección del Hospital con objeto de dotar de relevancia institucional la presentación de la evidencia. Se extiende a la Dirección del Hospital, de esta manera, la implicación en la solicitud de acreditación de una UINS y se refuerza el respaldo del Hospital a la iniciativa del Servicio de ORL.

Estándar

El estándar se cumple con la demostración de la existencia de una Unidad de Rinología.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de una Unidad de Rinología, precisamente como ese paso previo que permite la acumulación de experiencia organizativa y clínica para asegurar el éxito de la creación y del mantenimiento en el tiempo de una UINS.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.1.2. El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de patologías inflamatorias nasosinusales

Criterio

El progreso en el conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos que subyacen en las rinosinusitis crónicas ha dirigido el interés de la Rinología hacia el establecimiento de ámbitos de atención sanitaria focalizados en los distintos tipos de inflamación que se asocian a sus presentaciones clínicas. Se está asistiendo a la posibilidad de vincular casos clínicos individuales con determinados fenotipos que permiten aplicar los principios de la Medicina de Precisión.

El mejor conocimiento de las presentaciones clínicas bajo los distintos fenotipos se está sustentando también en la profundización de los endotipos que determinan estos fenotipos y que avanzan hacia la Medicina Personalizada. Todo ello se traduce en la progresiva disponibilidad de biomarcadores que permiten al otorrinolaringólogo incluir a cada paciente individual dentro de alguno de los clústeres o grupos que derivan de las clasificaciones basadas en las más sólidas evidencias científicas y ofrecerles tratamientos lo más personalizados posibles.

Al mismo tiempo, las empresas farmacéuticas están poniendo a disposición de los clínicos nuevos fármacos biológicos dirigidos específicamente contra receptores y moléculas vinculadas a los distintos tipos de inflamación de las rinosinusitis crónicas.

Este excepcional avance en los campos del diagnóstico y el tratamiento de las patologías inflamatorias nasosinusales precisa que la especialidad de otorrinolaringología se alinee con otras especialidades médicas que ya han transitado por este mismo camino con varios años de antelación y promueva la concentración de la atención de este tipo de pacientes en consultas específicas y diferenciadas de la atención de otros tipos de pacientes cuyos mecanismos fisiopatológicos, diagnóstico y tratamiento son muy diferentes. Es por ello por lo que se impulsa la creación de módulos de consulta de atención exclusiva a pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales. Con objeto de dotar de visibilidad a estas consultas y a toda la estructura de recursos y procesos que requiere, la SEORL-CCC potencia la creación de estas consultas en el ámbito de unidades funcionales conocidas como Unidades de Inflamación Nasosinusal.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que el Servicio de ORL cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que el Servicio de ORL cumple el criterio cuando dispone de una Consulta de atención a las patologías inflamatorias nasosinusales.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que el Servicio de ORL cuenta con una Consulta de Atención a los Pacientes con Inflamación Nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es un requisito que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo del responsable de la Consulta si lo tiene, ubicación principal, calendario anual y mensual de oferta de la atención, horario, contenido, equipamiento, material, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia de la Consulta.

Estándar

El estándar se cumple con la demostración de la existencia de una Consulta ORL de inflamación nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de una Consulta de Atención a Pacientes afectados de Patologías Inflamatorias Nasosinusales, precisamente como ese paso previo que permite la acumulación de experiencia organizativa y clínica para asegurar el éxito de la creación y del mantenimiento en el tiempo de una UINS.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.1.3. Existe una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinar para el manejo de patologías inflamatorias nasosinusales

Criterio

Las enfermedades inflamatorias de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades inflamatorias nasosinusales comparten una gran parte de los mecanismos fisiopatológicos involucrados en su génesis como vía aérea única y coexisten como comorbilidades en un elevado número de pacientes. Esto hace que su manejo se aborde desde una visión multidisciplinaria simultánea, ya que los tratamientos pueden ser complementarios y la evaluación de su seguimiento también deba ejercerse desde las diferentes visiones que ofrecen las especialidades implicadas.

Si bien los campos de actuación son propios y específicos de cada especialidad, es un hecho que compartir estas visiones dentro de un foro definido está permitiendo proporcionar una mejor atención a los pacientes y abrir nuevos horizontes en el diagnóstico y el tratamiento.

De manera adicional, la participación de médicos de distintas especialidades en una comisión o grupo de trabajo multidisciplinario supone un destacado enriquecimiento de aprendizaje para todos sus miembros. Para los especialistas en otorrinolaringología supone, además, disponer de una oportunidad de mostrar nuestra capacidad resolutoria en el diagnóstico y en el tratamiento quirúrgico a compañeros que pueden valorar mejor la amplitud y la profundidad de la especialidad.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando alguno de los miembros adscritos a la UINS participa de manera sistemática en las reuniones de una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinario de enfermedades inflamatorias crónicas de la vía respiratoria.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por la Dirección del hospital constatando que el Servicio de ORL cuenta con algún miembro de la UINS participando en una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinario para el manejo de patologías inflamatorias crónicas de la vía respiratoria es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es un requisito que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo del participante si lo tiene, ubicación principal de las reuniones, calendario anual y mensual de las reuniones, horario, contenido, actas, etc.

Fuente

Se requiere la firma del informe por parte de la Dirección del Hospital con objeto de dotar de relevancia institucional la presentación de la evidencia. Se extiende a la Dirección del Hospital, de esta manera, la implicación en la solicitud de acreditación de una UINS y se refuerza el respaldo del Hospital a la iniciativa del Servicio de ORL.

Estándar

El estándar se cumple con la demostración de la existencia de una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinario para el manejo de patologías inflamatorias crónicas de la vía respiratoria.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de una Comisión o Grupo de Trabajo multidisciplinario para el manejo de patologías inflamatorias crónicas de la vía respiratoria.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.1.4. El Servicio de ORL dispone de una consulta ORL de Olfato

Criterio

El olfato es uno de los sentidos de la vida de relación que forman parte del campo de la otorrinolaringología, junto con la audición, el equilibrio y el gusto. La importancia de estos sentidos en la calidad de vida de las personas, más allá de las enfermedades, sitúa a la especialidad de otorrinolaringología en una posición de privilegio para asumir un protagonismo relevante en su atención.

El impacto de la pandemia COVID-19 en el olfato ha situado a este sentido en primera línea de visibilidad médica y social. La creación de una UINS es una oportunidad adecuada para mantener el interés sobre el olfato y hacerlo a través de estructuras organizativas dentro de los Servicios de Otorrinolaringología para concentrar la atención de las patologías del olfato en un módulo de consulta específico que lo distinga de la atención de otras patologías otorrinolaringológicas y que permita hacerlo visible en el conjunto de la estructura hospitalaria.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que el Servicio de ORL cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que el Servicio de ORL cumple el criterio cuando dispone de una Consulta de Olfato.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que el Servicio de ORL cuenta con una Consulta de Olfato es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es un requisito que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo del responsable de la Consulta si lo tiene, ubicación principal, calendario anual y mensual de oferta de la atención, horario, contenido, equipamiento, material, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia de la Consulta.

Estándar

El estándar se cumple con la demostración de la existencia de una Consulta de Olfato.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de una Consulta de Olfato, reconociendo las dificultades derivadas de las limitaciones de recursos humanos y organizativos de la mayoría de los Servicios de ORL. No obstante, se reconoce también la importancia que adquiere disponer de una Consulta de Olfato para que un Servicio de ORL pueda mostrar un nivel de excelencia.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.1.5. El Servicio de ORL dispone de estructura de investigación ORL con dedicación a la inflamación nasosinusal

Criterio

La investigación garantiza la actualización de los conocimientos y permite el desarrollo y el progreso de los profesionales y de los Servicios de ORL, además de posicionar al Servicio de ORL y a la UINS en la vanguardia de la ciencia. Hoy día no es concebible que un Servicio de ORL o una Unidad médica que aspire a obtener el reconocimiento y la acreditación de su calidad no disponga de una estructura de investigación. El reto de superar un importante déficit investigador en otorrinolaringología impulsa la adopción de estrategias organizativas que permitan a los Servicios de ORL incorporarse al escenario investigador. Gran parte de estas estrategias se orientan hacia la profesionalización de la investigación dentro de los Servicios de ORL, mediante la dedicación de algún especialista a la investigación a tiempo parcial o completo o mediante la contratación de investigadores que apoyen a los clínicos en la labor investigadora.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando el Servicio de ORL dispone de, al menos, un investigador a tiempo parcial que conforma una estructura de investigación propia o integrada en otro grupo de investigación con alguno de los miembros adscritos a la UINS.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un especialista ORL con dedicación parcial o total a la investigación o bien que dispone de, al menos, un investigador a tiempo parcial que conforma una estructura investigadora propia del Servicio de ORL o que se encuentra integrado en otro grupo de investigación es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia de la Consulta.

Estándar

La acreditación de las UINS supone el reconocimiento de los Servicios de ORL con estructura investigadora en inflamación nasosinusal.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de una estructura de investigación, reconociendo las dificultades derivadas de las limitaciones de recursos humanos y organizativos de la mayoría de los Servicios de ORL. No obstante, se reconoce también la importancia que adquiere disponer de estructura de investigación para que un Servicio de ORL pueda mostrar un nivel de excelencia.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.1.6. El Servicio de ORL dispone de una base de datos de pacientes rinológicos

Criterio

La atención sanitaria de calidad, la docencia y la investigación se favorecen cuando se registra sistemáticamente la información obtenida durante el desarrollo de la actividad asistencial. El diseño, la cumplimentación y la explotación de bases de datos de pacientes rinológicos se pueden ver favorecidas en el actualidad por herramientas de las tecnologías de la información y la comunicación y por sistemas informáticos que alivian el pesado trabajo de recoger información.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que el Servicio de ORL cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que el Servicio de ORL cumple el criterio cuando dispone de una base de un soporte informatizado con datos suficientes para identificar pacientes rinológicos afectados de inflamación nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con una base de datos en soporte informático es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio. El informe deberá contener capturas de pantalla u otros métodos demostrativos de la existencia de esta base de datos.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia de base de datos.

Estándar

La acreditación de las UINS supone el reconocimiento de los Servicios de ORL con una base de datos.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de una base de datos informatizada, reconociendo las dificultades derivadas de las limitaciones de recursos humanos y organizativos de la mayoría de los Servicios de ORL. No obstante, se reconoce también la importancia que adquiere disponer de una base de datos para que un Servicio de ORL pueda mostrar un nivel de excelencia.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.1.7. Existe un Comité de Fármacos Biológicos ORL-FARMACIA

Criterio

Los fármacos biológicos son anticuerpos monoclonales humanizados o humanos dirigidos contra diferentes dianas terapéuticas situadas en receptores celulares, inmunoglobulinas, interleucinas y otras sustancias presentes en la inflamación nasosinusal. La aprobación de su uso por las agencias oficiales de medicamentos para el tratamiento de la rinosinusitis crónica con poliposis nasal está suponiendo un cambio de paradigma en el tratamiento de esta enfermedad, avalado por la seguridad de los fármacos y su efectividad, tanto en los ensayos clínicos como en la vida real. Sin embargo, su elevado coste obliga a las administraciones sanitarias a controlar su prescripción. Cada administración sanitaria ha creado un modelo para regular el uso de los fármacos biológicos en todas las especialidades que cuentan con indicaciones aprobadas, incluyendo la poliposis nasal. Es una demostración de excelencia en el compromiso con la calidad de la atención sanitaria, con la eficiencia de las actuaciones médicas y con la apuesta por la sostenibilidad del sistema sanitario el hecho de que el Servicio de Otorrinolaringología haya establecido alguna fórmula de relación formal y estable con el Servicio de Farmacia Hospitalaria de su hospital para la regulación de la prescripción de los fármacos biológicos en rinosinusitis crónica con poliposis nasal.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone en su hospital de un Comité de Fármacos Biológicos formado por los Servicios de Otorrinolaringología y de Farmacia Hospitalaria.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por la Dirección del hospital constatando que los Servicios de ORL y de Farmacia Hospitalaria cuentan con un Comité de Fármacos Biológicos para el manejo de patologías inflamatorias nasosinuales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es un requisito que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo de los participantes, ubicación principal de las reuniones, calendario anual y mensual de las reuniones, horario, contenido, actas, protocolos elaborados, etc.

Fuente

Se requiere la firma de la Dirección del hospital en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia un Comité de Fármacos Biológicos formado por los Servicios de ORL y de Farmacia Hospitalaria.

Estándar

La acreditación de las UINS supone el reconocimiento de los Servicios de ORL con un Comité de Fármacos Biológicos formado por los Servicios de ORL y de Farmacia Hospitalaria.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de Comité de Fármacos Biológicos formado por los Servicios de ORL y de Farmacia Hospitalaria, reconociendo que las peculiaridades de cada comunidad autónoma y de cada hospital pueden tener establecidos otros mecanismos. No obstante, se reconoce también la importancia que adquiere disponer de un Comité de Fármacos Biológicos formado por los Servicios de ORL y de Farmacia Hospitalaria para mostrar un nivel de excelencia.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.1.8. Existe un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario

Criterio

Los fármacos biológicos son anticuerpos monoclonales humanizados o humanos dirigidos contra diferentes dianas terapéuticas situadas en receptores celulares, inmunoglobulinas, interleucinas y otras sustancias presentes en la inflamación nasosinusal. La aprobación de su uso por las agencias oficiales de medicamentos para el tratamiento de la rinosinusitis crónica con poliposis nasal está suponiendo un cambio de paradigma en el tratamiento de esta enfermedad, avalado por la seguridad de los fármacos y su efectividad, tanto en los ensayos clínicos como en la vida real. Sin embargo, su elevado coste obliga a las administraciones sanitarias a controlar su prescripción. Cada administración sanitaria ha creado un modelo para regular el uso de los fármacos biológicos en todas las especialidades que cuentan con indicaciones aprobadas, incluyendo la poliposis nasal. Es una demostración de excelencia en el compromiso con la calidad de la atención sanitaria, con la eficiencia de las actuaciones médicas y con la apuesta por la sostenibilidad del sistema sanitario el hecho de que el Servicio de Otorrinolaringología se encuentre integrado dentro de alguna fórmula de relación formal y estable con otros Servicios hospitalarios además del Servicio de Farmacia Hospitalaria que tengan como cometido la gestión eficiente y con calidad asistencial de la prescripción de fármacos biológicos.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone en su hospital de un Comité de Fármacos Biológicos formado por el Servicio de Otorrinolaringología y otros Servicios hospitalarios además del Servicio de Farmacia Hospitalaria.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por la Dirección del hospital constatando que el Servicio de ORL se encuentra incluido en un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario para el manejo de patologías inflamatorias nasosinusales y otras enfermedades es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es un requisito que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo de los participantes, ubicación principal de las reuniones, calendario anual y mensual de las reuniones, horario, contenido, actas, protocolos elaborados, etc.

Fuente

Se requiere la firma de la Dirección del hospital en el Informe para acreditar la veracidad de la existencia un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario en el que está incluido el Servicio de ORL.

Estándar

La acreditación de las UINS supone el reconocimiento de los Servicios de ORL que están integrados en un Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de Comité de Fármacos Biológicos multidisciplinario en el que está incluido el Servicio de ORL, reconociendo que las peculiaridades de cada comunidad autónoma y de cada hospital pueden tener establecidos otros mecanismos. No obstante, se reconoce también la importancia que adquiere disponer de un Comité de Fármacos Biológicos en el que participa el Servicio de ORL para mostrar un nivel de excelencia.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.2. Profesionales

1.2.1. El Servicio de ORL dispone de otorrinolaringólogos con dedicación parcial o completa a la Rinología

Criterio

La capacidad de integrar en la especialidad de otorrinolaringología la anatomía, la fisiología, la fisiopatología, la patología, el diagnóstico y el tratamiento de áreas tan diferentes como la otología, la audiología, la otoneurología, la rinología, la laringología, la oncología y cirugía de cabeza y cuello, la voz, hace que la superespecialización en alguna de estas áreas no solo facilite el avance científico y la mejor atención a los pacientes en esta área concreta, sino que está permitiendo el progreso de la especialidad en su conjunto. Por ello, la tendencia actual es que los especialistas ORL mantengan su capacitación en el conjunto de la otorrinolaringología, pero se inclinen por superespecializarse en un área determinada. Aspirar a acreditar la calidad de una UINS solo encuentra sentido cuando el o los especialistas que la integran disponen de competencias específicas de formación y de habilidades en los niveles más avanzados de la Rinología, según los más aceptados estándares internacionales. Esta dedicación rinológica concreta emana de la capacidad del especialista para realizar procedimientos diagnósticos o terapéuticos nasales y nasosinusales que exceden a la capacidad media del resto de miembros de un Servicio ORL en competencias específicas como la realización de rinomanometría, rinometría acústica, endoscopia avanzada, toma de biopsias endonasales, septoplastias de revisión, cirugía endoscópica nasosinusal extendida con abordaje del seno frontal, cirugía endoscópica nasosinusal expandida a la órbita o a la base de cráneo anterior, cirugía nasosinusal abierta, o utilización de colgajos endonasales.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone en su Servicio de ORL de, al menos, un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que el Servicio de ORL cuenta con algún o algunos especialistas con dedicación parcial o total a la Rinología es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible, como el nombre y cargo del responsable de la Sección o Unidad si lo tiene, ubicación principal, calendario de agendas de consulta, horarios, formación en competencias rinológicas, ejecución de actividades diagnósticas y quirúrgicas rinológicas, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología.

Estándar

La creación y mantenimiento de una UINS solo puede hacerse cuando cuenta dentro de su estructura con, al menos, un especialista ORL vinculado de manera específica y continuada a la Rinología.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de, al menos, un especialista ORL con competencias específicas en Rinología para asegurar el éxito de la creación y del mantenimiento en el tiempo de una UINS.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.2.2. El Servicio de ORL dispone de un facultativo ORL dedicado a la Rinología con el grado de Doctor

Criterio

Los títulos académicos avalan la formación competencial de los profesionales que disponen de ellos. Disponer del grado de Doctor implica el reconocimiento del esfuerzo intelectual y de la formación en metodología de la investigación del especialista ORL que lo ha conseguido. Constituyendo habitualmente el motor de inicio o el culmen de una carrera investigadora personal, el doctorado de un especialista ORL con dedicación específica a la Rinología representa la posibilidad del acceso a importantes fuentes de financiación a través de proyectos de investigación formales competitivos en las múltiples convocatorias de impulso a la investigación que se ofrecen continuamente a nivel autonómico, estatal y europeo. No es posible aspirar a competir en estos difíciles escenarios sin contar con un curriculum vitae investigador sólido y sin el título de doctor.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone en su Servicio de, al menos, 1 facultativo dedicado a la Rinología con grado de Doctor.

Evidencia

La aportación del título académico de Doctor es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere el título académico de Doctor.

Estándar

La UINS debe disponer de, al menos, un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología con grado de Doctor.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología, como un aval para el desarrollo de proyectos y trabajos de investigación y como una condición prácticamente imprescindible para aspirar a conseguir financiación investigadora en un entorno sumamente competitivo.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.2.3. El Servicio de ORL dispone de facultativos dedicados a la Rinología que participan en comités, grupos de trabajo o comisiones de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología

Criterio

La superespecialización en un área concreta de la otorrinolaringología como es la Rinología supone la posibilidad de compartir conocimientos, inquietudes, experiencias, investigaciones e iniciativas con otros especialistas de otorrinolaringología y de otras especialidades con dedicación al mismo campo desde otras visiones. La participación de un especialista ORL de la UINS en comités, grupos de trabajo o comisiones de sociedades científicas en Rinología es un primer paso para extender esta participación a los comités, grupos de trabajo o sociedades científicas multidisciplinarios.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone en su hospital de, al menos, un especialista ORL que participa de manera sistemática y continuada en algún comité, grupo de trabajo o comisión de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología.

Evidencia

La aportación de un documento firmado por el representante del comité, grupo de trabajo o comisión de sociedad científica en el campo de la Rinología es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere un documento firmado por el representante del comité, grupo de trabajo o comisión de sociedad científica en el campo de la Rinología.

Estándar

La UINS debe disponer de, al menos, un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología que participe de manera sistemática y continuada en algún comité, grupo de trabajo o comisión de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de, al menos, un especialista ORL con dedicación parcial o total a la Rinología que participe de manera sistemática y continuada en algún comité, grupo de trabajo o comisión de alguna sociedad científica en el campo de la Rinología.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

1.3. Equipamiento y dotación

1.3.1. La UINS dispone de equipo de endoscopia nasosinusal en consulta

Criterio

Las más importantes guías de práctica clínica establecen que el diagnóstico de una rinosinusitis se hace a partir de la clínica y la visualización endoscópica de las fosas nasales, además de las imágenes de una TC. Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta que le permita, no sólo el simple diagnóstico de una rinosinusitis, sino la completa evaluación de un paciente con rinosinusitis crónica, tanto en condiciones basales como durante el seguimiento tras los tratamientos, especialmente si se ha practicado algún tipo de cirugía.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con, al menos, un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el equipo de endoscopia, así como el sistema que utiliza (flexible, rígido), la marca, la capacidad de visualización, el sistema utilizado para la limpieza y esterilización, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta.

Estándar

La UINS dispone de, al menos, un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de, al menos, un equipo de endoscopia nasosinusal en consulta.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.2. La UINS dispone de equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta

Criterio

Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta que le permita analizar las imágenes de manera asíncrona, comparar diferentes situaciones temporales en la evolución de un paciente, utilizarlas como soporte de actividades de formación y aprendizaje y convertirlas en un elemento relevante de estudios y proyectos de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta, es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el equipo de grabación, así como el sistema que utiliza, la marca, la capacidad de grabación, el sistema utilizado de seguridad, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta.

Estándar

La UINS dispone de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en consulta.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.3. La UINS dispone de equipo de valoración del flujo nasal en consulta

Criterio

La inflamación nasosinusal afecta a las funciones nasales, entre las que se encuentra la ventilación nasal. La traducción clínica de esta afectación bajo la forma de dificultad u obstrucción respiratoria es uno de los síntomas cardinales aquejados por los pacientes. Además de su relevante impacto en la calidad de vida, la medición del grado de dificultad u obstrucción respiratoria es un método de diagnosticar la severidad de la enfermedad y de evaluar el efecto conseguido con los tratamientos. Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de un equipo de valoración del flujo nasal en consulta que le permita evaluar de manera objetiva el impacto de la inflamación nasal en la función ventilatoria.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante rinomanometría anterior activa para la medición de presiones y flujos aéreos o mediante la medición del pico de flujo inspiratorio.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con, al menos, un equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante rinomanometría anterior activa o mediante el pico de flujo inspiratorio en consulta es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el equipo, así como el sistema que utiliza, la marca, la capacidad de registro, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante rinomanometría anterior activa o mediante el pico de flujo inspiratorio.

Estándar

La UINS dispone de, al menos, un equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante rinomanometría anterior activa o mediante el pico de flujo inspiratorio.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de, al menos, un equipo de valoración del flujo nasal en consulta mediante rinomanometría anterior activa o mediante el pico de flujo inspiratorio.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.4. La UINS dispone de métodos de olfatometría en consulta

Criterio

La inflamación nasosinusal afecta a las funciones nasales, entre las que se encuentra el olfato. La traducción clínica de esta afectación bajo la forma de hiposmia o anosmia es uno de los síntomas cardinales aquejados por los pacientes. Además de su relevante impacto en la calidad de vida, la medición del grado de pérdida de la capacidad olfativa es un método de diagnosticar la severidad de la enfermedad y de evaluar el efecto conseguido con los tratamientos. Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de algún método en consulta que le permita evaluar el impacto de la inflamación nasal en la función olfatoria.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un método de valoración del olfato.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método de valoración del olfato en consulta es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el método que se utiliza, la escala, la validación, la capacidad de registro, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un método de valoración del olfato en consulta.

Estándar

Es imprescindible que una UINS disponga de, al menos, un método de valoración del olfato en consulta.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de un método de valoración del olfato en consulta.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.5. La UINS dispone de equipo de cirugía endoscópica nasosinusal en el quirófano

Criterio

La capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas es lo que distingue y sitúa en una posición preeminente a los especialistas en otorrinolaringología frente a profesionales de otras especialidades que tratan patologías inflamatorias de la vía aérea. El progreso en el conocimiento anatómico, en el diagnóstico y planificación quirúrgica por imagen, en la forma de ejecutar las distintas técnicas quirúrgicas y en la evaluación de los resultados en las diferentes indicaciones quirúrgicas condicionan que la acreditación de una UINS demuestre la capacidad de los especialistas ORL para poder llevar a cabo las intervenciones quirúrgicas endoscópicas nasosinusales más adecuadas a cada caso y acordes a las evidencias científicas.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de instrumental y materiales de cirugía endoscópica nasosinusal suficientes y adecuados para poder efectuar todo tipo de intervenciones quirúrgicas para el tratamiento quirúrgico de cualquier patología inflamatoria nasosinusal en las que se encuentre aceptada la indicación quirúrgica.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con instrumental y materiales de cirugía endoscópica nasosinusal suficientes y adecuados para poder efectuar todo tipo de intervenciones quirúrgicas para el tratamiento quirúrgico de cualquier patología inflamatoria nasosinusal en las que se encuentre aceptada la indicación quirúrgica es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es imprescindible que este informe contenga la máxima información posible sobre la composición de las cajas de instrumental (juegos de ópticas y de instrumental, especialmente, en relación con la capacidad de ejecutar abordajes del seno frontal y de realizar cirugías endoscópicas endonasales extensas y expandidas), así como cualquier otro tipo de equipamiento auxiliar como sistemas de debridación o de cirugía guiada por la imagen.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de instrumental y materiales de cirugía endoscópica nasosinusal suficientes y adecuados para poder efectuar todo tipo de intervenciones quirúrgicas para el tratamiento quirúrgico de cualquier patología inflamatoria nasosinusal adecuadamente indicada.

Estándar

La UINS dispone en el quirófano de materiales y cajas quirúrgicas con juegos de ópticas y e instrumental, especialmente, en relación con la capacidad de ejecutar abordajes del seno frontal y de realizar cirugías endoscópicas endonasales extensas y expandidas, así como cualquier otro tipo de equipamiento auxiliar como sistemas de debridación o de cirugía guiada por la imagen.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de instrumental y materiales de cirugía endoscópica nasosinusal suficientes y adecuados para poder efectuar todo tipo de intervenciones quirúrgicas para el tratamiento quirúrgico de cualquier patología inflamatoria nasosinusal adecuadamente indicada.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.6. La UINS dispone de equipo de grabación de imagen en el quirófano

Criterio

Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano que le permita analizar las imágenes de manera asíncrona, comparar diferentes situaciones temporales en la evolución de un paciente, utilizarlas como soporte de actividades de formación y aprendizaje y convertirlas en un elemento relevante de estudios y proyectos de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano, es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el equipo de grabación, así como el sistema que utiliza, la marca, la capacidad de grabación, el sistema utilizado de seguridad, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano.

Estándar

La UINS dispone de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de, al menos, un equipo de grabación de imagen endoscópica nasosinusal en el quirófano.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.7. La UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas

Criterio

La rinitis alérgica es una condición global común muy prevalente con síntomas similares a los de las rinosinusitis agudas y crónicas según su presentación como tipos intermitentes o persistentes. Una UINS acreditada debe encontrarse en condiciones de establecer con facilidad diagnósticos diferenciales entre rinitis alérgicas y no alérgicas para la aplicación de los más adecuados algoritmos diagnósticos y terapéuticos.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS realiza o tiene acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas, es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el tipo de pruebas disponibles.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la capacidad para la realización o acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas.

Estándar

La UINS dispone de la capacidad para la realización o acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer de la capacidad para la realización o acceso a la realización de pruebas alérgicas intraepidérmicas y séricas.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

1.3.8. La UINS dispone de un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta

Criterio

La valoración de los cambios en las áreas y volúmenes de las fosas nasales puede llevarse a cabo de una manera objetiva utilizando sistemas diseñados para estas funciones, pudiendo disponer de métodos basados en la reflexión del sonido (rino-metría acústica), en la renderización de imágenes DICOM, en dinámicas de fluidos computerizadas, etc.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de, al menos, un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este informe contenga la máxima información posible sobre el equipo, así como el sistema que utiliza, la marca, la capacidad de registro, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el Informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad de, al menos, un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta.

Estándar

Al igual que la disponibilidad de un equipo de valoración objetiva de la geometría de las fosas nasales en consulta es un requisito en algunas consultas y unidades de asma grave, una UINS que aspira a la acreditación debe contar con, al menos, un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer de, al menos, un sistema de valoración objetiva de las áreas y/o volúmenes de las fosas nasales en consulta.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2. PROCESO. Protocolos, guías, métodos

2.1. Exploración y diagnóstico

2.1.1. La UINS utiliza un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal

Criterio

Un protocolo es un medio de plasmar en el ámbito de un Servicio de ORL y de una UINS las directrices o recomendaciones actualizadas que han publicado las guías de práctica clínica basadas en las evidencias científicas más sólidas para orientar la labor diaria de los profesionales y de ordenar las actividades de una manera sistemática. Una UINS debe elaborar y adaptar su protocolo de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal a las guías clínicas más rigurosas y a las evidencias científicas más sólidas. Una práctica inaceptable es hacerlo al revés, es decir, extrayendo de las guías y las evidencias únicamente los aspectos que coinciden con los del protocolo local y rechazando los que no coinciden.

Se considera que una Unidad de Inflamación Nasosinusal encuentra su mejor escenario de visibilización y de proyección en el contexto médico y de las administraciones sanitarias cuando elabora por escrito un protocolo de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal basado en las recomendaciones y directrices de las mejores guías de práctica clínica y evidencias científicas disponibles y establece un consenso entre los usuarios del protocolo sobre la mejor forma de adaptarlo a las condiciones locales.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el protocolo contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se han extraído las directrices y recomendaciones, etc.

Es deseable que el protocolo ofrezca respuestas ordenadas a las preguntas ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿con qué? se realizan las distintas actividades indicadas en el protocolo.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria y lo utiliza en su actividad asistencial cotidiana.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.2. La UINS utiliza métodos validados de valoración del grado de obstrucción nasal

Criterio

La inflamación nasosinusal afecta a las funciones nasales, entre las que se encuentra la ventilación nasal. La traducción clínica de esta afectación bajo la forma de dificultad u obstrucción respiratoria es uno de los síntomas cardinales aquejados por los pacientes. Además de su relevante impacto en la calidad de vida, la valoración percibida por el paciente del grado de dificultad u obstrucción respiratoria debe cotejarse con la medición objetiva de la ventilación nasal como método de diagnosticar la severidad de la enfermedad y de evaluar el efecto conseguido con los tratamientos. Es imprescindible que una UINS, dentro de un Servicio de ORL, disponga de un método validado de valoración del grado de obstrucción nasal que le permita evaluar de manera objetiva el impacto de la inflamación nasal en la función ventilatoria.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado de valoración del grado de obstrucción nasal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado de valoración del grado de obstrucción nasal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado de valoración del grado de obstrucción nasal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado de valoración del grado de obstrucción nasal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado de valoración del grado de obstrucción nasal en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.3. La UINS utiliza métodos validados de valoración del tamaño de los pólipos nasales

Criterio

La capacidad de los especialistas ORL de visualizar los pólipos nasales mediante diversos sistemas de endoscopia los faculta para evaluar su tamaño y, además, su relación con el resto de las estructuras anatómicas nasosinusales. La disponibilidad en la literatura científica y guías clínicas de métodos validados para la valoración objetiva del tamaño de los pólipos nasales facilita la comparación intrasujeto antes y después de los tratamientos, durante su seguimiento y permite utilizar un lenguaje común para comunicarse entre los miembros de la comunidad científica y como soporte de actividades de formación y de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado de valoración del tamaño de los pólipos nasales.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado de valoración del tamaño de los pólipos nasales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado de valoración del tamaño de los pólipos nasales.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado de valoración del tamaño de los pólipos nasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado de valoración del tamaño de los pólipos nasales.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.4. La UINS utiliza métodos validados de valoración endoscópica de la inflamación de las fosas nasales

Criterio

La capacidad de los especialistas ORL de visualizar el interior de las fosas nasales mediante diversos sistemas de endoscopia los faculta para evaluar el estado de inflamación de la mucosa y, además, de hacer un diagnóstico diferencial con muchas otras patologías nasosinusales muy habituales, algunas de potencial gravedad como tumores nasosinusales o meningoencefalocelos. La disponibilidad en la literatura científica y guías clínicas de métodos validados para la valoración objetiva del estado inflamatorio de la mucosa nasal facilita la comparación intrasujeto antes y después de los tratamientos, durante su seguimiento y permite utilizar un lenguaje común para comunicarse entre los miembros de la comunidad científica y como soporte de actividades de formación y de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado de valoración endoscópica de la inflamación de la mucosa nasal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado de valoración endoscópica de la inflamación de la mucosa nasal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado de valoración endoscópica de la inflamación de la mucosa nasal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado de valoración de la inflamación de la mucosa nasal que utiliza en los pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado de valoración del método validado de valoración de la inflamación de la mucosa nasal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.5. La UINS utiliza métodos validados de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales

Criterio

El diagnóstico por imagen es un complemento relevante para determinar la afectación radiológica de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal. El impacto de la radiación sobre la persona hace que su empleo se limite a casos determinados y en circunstancias concretas que eviten su uso indiscriminado. Adicionalmente, es importante que se utilice algún método validado para la valoración objetiva del estado inflamatorio de la mucosa nasal que facilite la comparación intrasujeto antes y después de los tratamientos, durante su seguimiento y permita utilizar un lenguaje común para comunicarse entre los miembros de la comunidad científica y como soporte de actividades de formación y de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado de valoración del método validado de valoración radiológica de la afectación de las fosas y senos paranasales que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.6. La UINS utiliza métodos validados de valoración de los trastornos del olfato

Criterio

El olfato es uno de los sentidos de la vida de relación que forman parte del campo de la otorrinolaringología y que se afecta de forma relevante en las patologías inflamatorias nasosinusales. Es necesario que la UINS utilice de manera sistemática y continuada un método validado para la valoración de los trastornos del olfato con objeto de dotar de objetividad la evaluación del olfato y sus alteraciones. No es suficiente recoger de manera simplista y genérica la sintomatología de hiposmia o anosmia sin graduar de alguna manera la intensidad de la pérdida olfativa. De esta manera es posible hacer un seguimiento más preciso de la evolución de los pacientes y valorar la respuesta a los tratamientos. Igualmente, la cuantificación de las alteraciones del olfato permite utilizar un lenguaje común para comunicarse entre los miembros de la comunidad científica y como soporte de actividades de formación y de investigación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado para la valoración de los trastornos del olfato que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado para la valoración de los trastornos del olfato que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado para la valoración de los trastornos del olfato que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado para la valoración de los trastornos del olfato que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado para la valoración de los trastornos del olfato que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.7. La UINS utiliza métodos validados de valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal

Criterio

El impacto de la patología inflamatoria nasosinusal en la calidad de vida de los paciente es muy elevada, comparable en intensidad a la de otras condiciones crónicas y alcanzando peores indicadores que diabetes mellitus, artritis reumatoide o migraña, no sólo con relación a síntomas locales como rinorrea, algia facial o hiposmia, sino secundariamente a alteraciones del sueño, deterioro de la autoestima social y fatiga general. Las guías clínicas y las evidencias científicas son contundentes sobre la necesidad de utilizar un instrumento para medir la calidad de vida en el manejo de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método validado para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un método validado para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito con un método validado para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con el método validado para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un método validado para la valoración de la afectación de la calidad de vida relacionada con la inflamación nasosinusal que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.1.8. La UINS utiliza un protocolo escrito para la toma de muestras y realización de la evaluación del tipo de inflamación nasal

Criterio

El progreso en el conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos que subyacen en la mucosa nasal de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal está condicionando el interés por disponer de biomarcadores que permitan diferenciar tipos y subtipos diferentes de entidades patológicas e identificar distintas dianas terapéuticas. La traslación del conocimiento de nuevos biomarcadores desde la investigación a la clínica cotidiana supondrá poner a disposición de los clínicos nuevos recursos diagnósticos para una mejor tipificación de los pacientes. La situación actual constituye, por el momento, un estado incipiente de disponibilidad de biomarcadores de utilidad clínica, en la que progresivamente se está teniendo constancia del valor de su medición para aplicar tratamientos de precisión. Otras especialidades también pueden acceder a biomarcadores serológicos, pero una de las características más relevantes de la especialidad de otorrinolaringología es la capacidad de acceder visualmente al interior de las fosas nasales y obtener muestras de tejido de la mucosa nasal y de los pólipos nasales para fenotipar mejor a los pacientes. Una UINS debe disponer de un protocolo que amplíe los métodos habituales de manejo de muestras serológicas a un protocolo que establezca también el método de obtención y procesamiento de las muestras tisulares y la forma de analizar sus resultados.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo de utilización y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que este documento contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se ha seleccionado el método, los motivos por los que se ha elegido este método, la escala utilizada, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como una estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como un respaldo a la calidad de la elaboración del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone de un protocolo escrito con un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un protocolo escrito basado en pruebas científicas para la toma de muestras nasales y de muestras sanguíneas para la determinación del fenotipo inflamatorio que utiliza en los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.2. Tratamiento médico

2.2.1. La UINS utiliza un protocolo escrito para aplicar los principios de medicina de precisión para el manejo médico de la inflamación nasosinusal

Criterio

Desde que Hipócrates dijo que «no hay enfermedades, sino enfermos», el intento de aplicar los mejores tratamientos a cada paciente en particular y con sus circunstancias personales concretas ha definido históricamente la «medicina de precisión». El hecho de que en la actualidad el término de medicina personalizada impregne el discurso sanitario se debe a que ahora sí es posible ejercer una «medicina más personalizada» gracias a disponer de biomarcadores que delimitan grupos diferentes dentro de enfermedades que hasta ahora se contemplaban de forma muy genérica. Las evidencias científicas se están plasmando en guías clínicas aceptadas por la comunidad rinológica, y la actividad cotidiana de una UINS permite delimitar fenotipos de pacientes afectados de inflamación nasosinusal en función de su presentación primaria o secundaria, localizada o difusa, con probable mecanismo fisiopatológico dominante tipo 2 o no tipo 2, con/sin pólipos nasales, eosinofílica o no eosinofílica.

La fenotipificación de los pacientes permite proponer los tratamientos médicos convencionales o con fármacos biológicos más adecuados.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para aplicar una medicina basada en la personalización, predicción y prevención y que tiene en cuenta las preferencias de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un protocolo escrito de manejo diagnóstico de pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el protocolo contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se han extraído las directrices y recomendaciones, etc.

Es deseable que el protocolo ofrezca respuestas ordenadas a las preguntas ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿con qué? se realizan las distintas actividades indicadas en el protocolo.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para aplicar una medicina basada en la personalización, predicción y prevención y que tiene en cuenta las preferencias de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como respaldo a la calidad del protocolo.

Estándar

No tiene sentido la existencia de una UINS sin que sea capaz de mostrar cómo hace las cosas de manera sistemática y continuada en el tiempo. Para ello, la UINS dispone y utiliza un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para aplicar una medicina basada en la personalización, predicción y prevención y que tiene en cuenta las preferencias de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para aplicar una medicina basada en la personalización, predicción y prevención y que tiene en cuenta las preferencias de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.2.2. La UINS tiene acceso a la prescripción de fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC

Criterio

Desde que Hipócrates dijo que «no hay enfermedades, sino enfermos», el intento de aplicar los mejores tratamientos a cada paciente en particular y con sus circunstancias personales concretas ha definido históricamente la «medicina de precisión». El hecho de que en la actualidad el término de medicina personalizada impregne el discurso sanitario se debe a que ahora sí es posible ejercer una «medicina más personalizada» gracias a disponer de biomarcadores que delimitan grupos diferentes dentro de enfermedades que hasta ahora se contemplaban de forma muy genérica. Las evidencias científicas se están plasmando en guías clínicas aceptadas por la comunidad rinológica, y la actividad cotidiana de una UINS permite delimitar fenotipos de pacientes afectados de inflamación nasosinusal en función de su presentación primaria o secundaria, localizada o difusa, con probable mecanismo fisiopatológico dominantes tipo 2 o no tipo 2, con/sin pólipos nasales, eosinofílica o no eosinofílica.

El conocimiento del genoma humano está permitiendo identificar mutaciones genéticas selectivas de grupos de pacientes o de pacientes individuales que explican por qué algunos tratamientos funcionan mejor en unos pacientes que en otros. La genómica se está imponiendo para personalizar la medicina desde el punto de vista puramente médico. La medicina personalizada también incluye las preferencias del paciente ante las opciones diagnósticas y terapéuticas disponibles en el arsenal clínico.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS prescribe fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC.

Evidencia

La aportación de un documento firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS prescribe fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el documento contenga la máxima información posible sobre los fármacos que se prescriben, la fecha de prescripción, la vía de administración, la dosificación, el método de autorización de la prescripción en su centro, el seguimiento, etc.

Es necesario que el documento informe de la autonomía del Servicio de ORL para prescribir fármacos biológicos sin utilizar a otros Servicios vicarios.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de la prescripción de fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) para el tratamiento de la RSC.

Es deseable que el documento se encuentre aprobado por el Servicio de Farmacia Hospitalaria del centro, como estrategia de visibilización de la capacidad del Servicio de ORL para la prescripción de fármacos biológicos para el tratamiento de la RSC.

Estándar

La UINS tiene capacidad de prescribir fármacos biológicos para el tratamiento de la RSC como una demostración de su implantación dentro del hospital y del sistema sanitario.

Condición

Se considera esencial el criterio de prescribir fármacos biológicos por la UINS para el tratamiento de la RSC.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.2.3. La UINS utiliza un protocolo escrito para la educación de los pacientes en el control de su enfermedad, incluyendo la correcta administración de los medicamentos

Criterio

Las patologías inflamatorias nasosinuales son enfermedades crónicas que acompañan al paciente durante toda su vida. La participación de los pacientes en el manejo de su patología inflamatoria nasosinusal se ha demostrado muy útil para la mejor adherencia a los tratamientos y el control de su enfermedad. También se ha demostrado que los tratamientos médicos utilizados por los pacientes afectados de enfermedades crónicas que requieren la manipulación de algún dispositivo obtienen peores resultados que los previstos debido a una inadecuada utilización de estos dispositivos, de tal manera que no se consigue que los fármacos lleguen al área diana en la forma y dosis necesaria.

La educación de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal sobre aspectos de su enfermedad, su evolución, sus opciones diagnósticas y terapéuticas es una herramienta valiosa para mejorar los resultados en salud. Igualmente, la instrucción explícita e individualizada de las mejores formas de administración de los fármacos, sobre todo los inhalados, potencia la obtención de mejores resultados en salud.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluya instrucciones sobre la correcta administración y uso de los medicamentos de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con un protocolo escrito para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluya instrucciones sobre la correcta administración y uso de los medicamentos de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Es deseable que el protocolo contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se han extraído las directrices y recomendaciones, etc.

Es deseable que el protocolo ofrezca respuestas ordenadas a las preguntas ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿con qué? se realizan las distintas actividades indicadas en el protocolo.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el documento del protocolo para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluya instrucciones sobre la correcta administración y uso de los medicamentos de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como respaldo a la calidad del protocolo.

Estándar

La UINS dispone y utiliza un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluya instrucciones sobre la correcta administración y uso de los medicamentos de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar un protocolo escrito y consensuado por los usuarios de la UINS basado en las mejores pruebas científicas disponibles para la educación de los pacientes en aspectos que mejoren el control de su enfermedad y que incluya instrucciones sobre la correcta administración y uso de los medicamentos de los pacientes afectados de patología inflamatoria.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.3. Tratamiento quirúrgico

2.3.1. La UINS utiliza un protocolo escrito de Medicina de Precisión y Personalizada para la indicación y planificación quirúrgica de cirugías endoscópicas funcionales y extensas basadas en fenotipos

Criterio

Las evidencias científicas han ido aportando información suficiente para introducir también el concepto de cirugía de precisión para relegar el concepto superado de aplicar la misma técnica quirúrgica a todos los pacientes y sustituirlo por el concepto de aplicar técnicas quirúrgicas diferentes a pacientes diferentes. La cirugía de precisión se dirige a la delimitación del grado de funcionalidad o radicalidad de la técnica a emplear sobre la mucosa nasal, de la extensión de la eliminación de estructuras óseas nasosinusales, de la utilización de técnicas regenerativas sobre la mucosa, de los procedimientos auxiliares, etc.

Se están proponiendo clasificaciones de las cirugías endoscópicas nasosinusales que sintetizan en siglas las actuaciones quirúrgicas sobre la mucosa nasal y sobre las estructuras anatómicas para permitir utilizar una información más precisa para ser compartida en grandes bases de datos (*big data*) y efectuar una evaluación más específica de los resultados de la cirugía.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza 1 protocolo escrito basado en pruebas científicas con un algoritmo de decisión para la indicación de las diferentes técnicas quirúrgicas según el fenotipo del paciente en patologías inflamatorias nasosinusales.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con 1 protocolo escrito basado en pruebas científicas con un algoritmo de decisión para la indicación de las diferentes técnicas quirúrgicas según el fenotipo del paciente en patologías inflamatorias nasosinusales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el protocolo contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se han extraído las directrices y recomendaciones, etc.

Es deseable que el protocolo ofrezca respuestas ordenadas a las preguntas ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿con qué? se realizan las distintas actividades indicadas en el protocolo.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de 1 protocolo escrito basado en pruebas científicas con un algoritmo de decisión para la indicación de las diferentes técnicas quirúrgicas según el fenotipo del paciente en patologías inflamatorias nasosinusales.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como respaldo a la calidad del protocolo.

Estándar

La UINS dispone y utiliza 1 protocolo escrito basado en pruebas científicas con un algoritmo de decisión para la indicación de las diferentes técnicas quirúrgicas según el fenotipo del paciente en patologías inflamatorias nasosinusales.

Condición

Se considera esencial el criterio de disponer y utilizar 1 protocolo escrito basado en pruebas científicas con un algoritmo de decisión para la indicación de las diferentes técnicas quirúrgicas según el fenotipo del paciente en patologías inflamatorias nasosinusales.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.3.2. La UINS utiliza un método de planificación quirúrgica por imagen

Criterio

Las evidencias científicas y las guías clínicas recomiendan fuertemente la utilización de imágenes para planificar el abordaje y la extensión de las intervenciones quirúrgicas indicadas para el tratamiento de determinadas patologías inflamatorias nasosinusales. La facilidad de disponer de imágenes endoscópicas y de imágenes radiológicas en formato DICOM permite a los cirujanos ORL realizar operaciones endoscópicas nasosinusales más efectivas, más seguras y más rápidas, reduciendo además el número de reintervenciones. Los avances tecnológicos en tratamiento de imágenes DICOM ponen a disposición de los cirujanos ORL opciones accesibles de gestionar estas imágenes en formatos de 3 dimensiones (3D) como herramientas de ayuda para la comprensión espacial de la anatomía nasosinusal.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone y utiliza, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal que se van a someter a una intervención quirúrgica.

Evidencia

La aportación de un documento conteniendo el protocolo y firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS cuenta con, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal que se van a someter a una intervención quirúrgica es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el protocolo contenga la máxima información posible, como el nombre de los autores, la fecha de elaboración y/o aprobación, el número de versión que hace este documento, las fuentes bibliográficas de donde se han extraído las directrices y recomendaciones, etc.

Es deseable que el protocolo ofrezca respuestas ordenadas a las preguntas ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿con qué? se realizan las distintas actividades indicadas en el protocolo.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de la disponibilidad y utilización de, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal que se van a someter a una intervención quirúrgica.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como respaldo a la calidad del protocolo.

Estándar

La UINS dispone y utiliza, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal que se van a someter a una intervención quirúrgica.

Condición

Se considera deseable el criterio de disponer y utilizar, al menos, 1 método que permite la planificación de las cirugías de forma anticipada mediante el estudio de imágenes endoscópicas y radiológicas de los pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal que se van a someter a una intervención quirúrgica.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2.3.3. La UINS graba videos de cirugías realizadas para realizar autoevaluación

Criterio

La grabación de videos de las cirugías endoscópicas nasosinusales llevadas a cabo para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales debe ser una práctica común y sistemática en una UINS. Los videos no deben ser solo el material que complementa sesiones formativas o divulgativas en cursos, congresos y reuniones, sino que constituyen valiosos elementos de mejora de la calidad asistencial. La evaluación de la realización de las propias cirugías de la UINS, su cotejo con los resultados de los pacientes y su comparación con las difundidas en los espacios de información y comunicación es una herramienta de mejora de primer orden.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando realiza, al menos, 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías efectuadas en patologías inflamatorias nasosinusales para realizar autoevaluación.

Evidencia

La aportación de un Informe conteniendo firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS realiza, al menos, 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías efectuadas en patologías inflamatorias nasosinusales para realizar autoevaluación es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de realizar, al menos, 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías efectuadas en patologías inflamatorias nasosinusales para realizar autoevaluación.

Es deseable que el protocolo se encuentre aprobado por la Comisión de Calidad del centro, como estrategia de visibilización del rigor con el que el Servicio de ORL contempla sus actuaciones sanitarias y como respaldo a la calidad del protocolo.

Estándar

La UINS realiza, al menos, 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías efectuadas en patologías inflamatorias nasosinusales para realizar autoevaluación

Condición

Se considera deseable el criterio de realizar, al menos, 1 sesión mensual sobre los videos grabados de cirugías efectuadas en patologías inflamatorias nasosinusales para realizar autoevaluación.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2.4. Investigación

2.4.1. La UINS dispone de un grupo de investigación propio o participa en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología

Criterio

Los grupos de investigación son espacios de desarrollo del propio grupo a través del diseño y desarrollo de proyectos de investigación y que sirven para mantener actualizada la información del grupo y de sus investigadores. Son escenarios idóneos para generar proyectos de investigación para la obtención de nuevo conocimiento, para el desarrollo tecnológico e innovación y para la captación y formación de recursos humanos. Los grupos de investigación tiene más facilidad para acceder a recursos económicos y financiación para la dotación de equipo humano e infraestructura, permitiendo la sostenibilidad de las líneas de investigación y la continuidad en la publicación de resultados en revistas de calidad. Facilitan la participación en redes de investigación nacionales e internacionales que canalizan el intercambio del conocimiento, la tecnología y la innovación y prestan estímulo y apoyo para participar en convocatorias competitivas de agencias de financiación autonómicas, nacionales e internacionales.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando la UINS dispone de un grupo de investigación propio o participe en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología.

Evidencia

La aportación de un informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS dispone de un grupo de investigación propio o participe en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del grupo, sus miembros, la fecha de constitución, la institución que lo ampara, su producción científica, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de que la UINS dispone de un grupo de investigación propio o participe en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología.

Estándar

La UINS dispone de un grupo de investigación propio o participe en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología.

Condición

Se considera esencial el criterio de que la UINS dispoga de un grupo de investigación propio o participe en una red de investigación reconocida en el campo de la Rinología.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

2.4.2. La UINS dispone de un Plan de Investigación

Criterio

Un plan de investigación en una UINS es un documento-guía que orienta a los investigadores a tener una conciencia clara del escenario en el que desarrollan su trabajo y los objetivos a los que aspiran. Es una fórmula estructurada que ayuda a comprender qué se quiere hacer y cómo se quiere hacer. Plantea objetivos concretos a través de posibles proyectos de investigación realizables a mediano o largo plazo centrados en líneas de investigación relacionadas con la inflamación nasosinusal. Las líneas de investigación describen los campos en los que los investigadores volcarán sus esfuerzos y sus recursos para diseñar y llevar a cabo proyectos concretos de investigación. En el plan se incluyen los recursos disponibles, los recursos necesarios, los espacios de investigación, el equipo humano, las agencias que pueden dar soporte a la investigación, las convocatorias de financiación de proyectos de investigación más adecuadas para sus líneas de trabajo, etc.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando dispone de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS dispone de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de que la UINS La UINS dispone de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal.

Estándar

La UINS dispone de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal.

Condición

Se considera deseable el criterio de la UINS de disponer de un Plan de Investigación en el campo de la inflamación nasosinusal.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2.5. Participación de los pacientes

2.5.1. Los pacientes participan en la toma de decisiones

Criterio

La participación de los pacientes en las decisiones médicas que les atañen forma parte de la práctica moderna y ética de la medicina. Especialmente cuando se trata de decidir sobre opciones diagnósticas o terapéuticas que implican algún riesgo para su salud o requieren un compromiso continuado de adherencia a un tratamiento o un estilo de vida. El nuevo escenario que ha surgido en el manejo de las patologías inflamatorias nasosinusales con la introducción de la medicina y la cirugía de precisión y la utilización de fármacos biológicos proporcionan argumentos sólidos para reforzar la necesidad de contar con la participación de los pacientes en la toma compartida de decisiones en el marco de una UINS.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando registra en la historia clínica la participación de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS registra en la historia clínica la participación de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Se considera un refuerzo de la evidencia la aportación de un Informe por el representante local de alguna asociación de pacientes constatando el esfuerzo de la UINS por contar con la participación de los pacientes.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de que la UINS registra en la historia clínica la participación de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad.

Estándar

La UINS registra en la historia clínica la participación de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad.

Condición

Se considera deseable el criterio de registrar en la historia clínica la participación de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en la toma de decisiones para el manejo de su enfermedad.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2.6. Docencia

2.6.1. La UINS utiliza un plan de formación interna para profesionales de nueva incorporación

Criterio

El éxito de una innovación organizativa como una UINS radica en su capacidad de trascender a las personas y conseguir perdurar en el tiempo. El talento individual, el espíritu innovador, el interés por progresar y la capacidad organizativa son ingredientes indispensables en la creación de cualquier fórmula nueva de prestar una mejor atención a los pacientes y construir estructuras que al mismo tiempo ofrezcan progresos asistenciales, docentes y de investigación. La concentración de actividades que se llevan a cabo en una UINS se extiende al número de profesionales que la integran, pero la garantía del mantenimiento de estas actividades surge de la previsión de haber diseñado un método de preservar la continuidad de la UINS mediante un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS lleva a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de que la UINS lleva a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación.

Estándar

La UINS lleva a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación.

Condición

Se considera deseable el criterio de llevar a cabo un plan de formación interno para profesionales de nueva incorporación.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

2.6.2. La UINS utiliza un plan de formación de profesionales visitantes externos

Criterio

La consecución de un Nivel Excelente en una UINS significa incrementar su visibilidad entre la comunidad científica dedicada a la atención de las patologías inflamatorias nasosinusales, pero también entre el resto de los profesionales de la otorrinolaringología y de las demás especialidades médicas y entorno sanitario. Esta visibilidad actúa de atractivo para esos profesionales de otros Servicios de ORL, de otros servicios clínicos de otras especialidades y de otros profesionales sanitarios que desean ampliar su formación en el campo de la inflamación nasosinusal. Llegar a este nivel de excelencia y mantenerlo en el tiempo es fruto del trabajo de los profesionales de la UINS, pero también de su capacidad de ordenar estas actividades, calendarizarlas y organizar agendas interesantes para quienes esperan conocer nuevas formas de trabajar o de ampliar su formación.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cualitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio. Como todo indicador cualitativo, solo admite la opción dicotómica de que la UINS cumple el criterio o no lo cumple.

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones.

Evidencia

La aportación de un Informe firmado por el Jefe de Servicio constatando que la UINS lleva a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de que la UINS lleva a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones.

Estándar

La UINS lleva a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones.

Condición

Se considera deseable el criterio de llevar a cabo un plan de formación para profesionales de otros Servicios de ORL o unidades que desean obtener formación externa o realizar estancias o rotaciones.

Nivel

Los criterios deseables contribuyen a posicionar a la UINS en un nivel de acreditación de excelencia.

3. RESULTADOS. Cuantificación de las actuaciones llevadas a cabo

3.1. Consulta

3.1.1. La UINS lleva a cabo un número mínimo de días de consulta anual

Criterio

La acreditación de una UINS adquiere sentido cuando se encuentra perfectamente identificada dentro de la organización de un Servicio de Otorrinolaringología e, incluso, dentro de una Unidad de Rinología. La mejor forma de identificarse como UINS es contar con una consulta específica para la atención de pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal y dotada de una agenda propia de citación para pacientes nuevos y para revisiones perfectamente delimitada y separada de la atención de los otros tipos de pacientes rinológicos y de ofrecer un número mínimo de agendas de consulta que garantice su propia existencia y su visibilidad ante la Dirección del hospital, ante el resto de la comunidad sanitaria e industria farmacéutica y ante los propios pacientes.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de consultas anuales de la UINS para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o los especialistas que la atienden, los días de atención, el horario, el número de pacientes que se atienden por consulta, la relación nuevos/revisiones, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de la existencia de una consulta específica para la atención de pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal y su frecuencia y periodicidad a lo largo del tiempo.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un mínimo de 10 consultas anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y más de 10 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo un mínimo de 10 consultas anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más de 10 consultas anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.1.2. La UINS atiende a un número mínimo de pacientes nuevos anuales afectos de patología inflamatoria nasosinusal

Criterio

La acreditación de una UINS se dota de robustez cuando es capaz de ofrecer atención específica a un número mínimo de pacientes mensuales que garanticen su propia existencia y su visibilidad ante la Dirección del hospital, ante el resto de la comunidad sanitaria e industria farmacéutica y ante los propios pacientes.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe conteniendo firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de pacientes mensuales de la UINS atendidos por patologías inflamatorias nasosinuales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o los especialistas que la atienden, los días de atención, el horario, el número de pacientes que se atienden por consulta, la relación nuevos/revisiones, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad de la atención de un número mínimo de pacientes afectos de patología inflamatoria nasosinusal, su frecuencia y periodicidad a lo largo del tiempo.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando atiende a un mínimo de 50 pacientes nuevos anuales de patologías inflamatorias nasosinuales para el Nivel Avanzado y más de 100 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo la atención a un mínimo de 50 pacientes nuevos anuales de patologías inflamatorias nasosinuales para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo la atención a un mínimo de 100 pacientes nuevos anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinuales para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.1.3. La UINS prescribe tratamientos con fármacos biológicos para la RSC

Criterio

Uno de los objetivos de la acreditación de una UINS es la de demostrar su capacidad para asumir con plena autonomía y responsabilidad el manejo de los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales, lo cual incluye sus opciones de tratamiento médico y quirúrgico. Cada comunidad autónoma y cada hospital dispone de normativas diferenciadas para la autorización de las prescripciones de fármacos biológicos propuestas por los facultativos, pero este criterio de acreditación se dirige a la evaluación de la capacidad de una UINS de efectuar prescripciones de fármacos biológicos para pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales que no tengan comorbilidades, en cuyo caso se requeriría someterlas a decisiones colegiadas en el seno de las comisiones o comités que en cada hospital se hayan creado para la atención y manejo de enfermedades inflamatorias de la vía aérea única/compartida u otro tipo de fórmula organizativa transversal. Una UINS acreditada deberá encontrarse en condiciones de prescribir fármacos biológicos para poliposis nasal por sí misma cuando se cumplan los criterios más rigurosos de las guías clínicas y protocolos más aceptados, sin necesidad de recurrir a otra especialidad para suplir una posible incapacidad de prescripción propia. Se trata de equilibrar una situación similar a la que se produce cuando la patología inflamatoria de la vía aérea única no incluye la presencia de poliposis nasal y el Servicio de la especialidad correspondiente no solicita al Servicio de ORL su autorización para la prescripción del fármaco biológico o que supla su incapacidad de prescripción.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de tratamientos con fármacos biológicos prescritos por algún miembro de la UINS anualmente para pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o los especialistas efectuaron la prescripción, las indicaciones y criterios valorados, el proceso de prescripción/aprobación que se ha seguido, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe que contiene el número de tratamientos con fármacos biológicos prescritos por algún miembro de la UINS anualmente para pacientes afectados de patología inflamatoria nasosinusal.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo la prescripción de un mínimo de 3 tratamientos anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y más de 3 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo la prescripción de un mínimo de 3 tratamientos anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo la prescripción de más de 3 tratamientos anuales para la atención de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.2. Cirugía

3.2.1. La UINS efectúa un número mínimo de CENS funcionales anuales

Criterio

El tratamiento quirúrgico recomendado por las guías clínicas para un número importante de pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales que ya no obtienen mejoría con el tratamiento médico apropiado es la ejecución de una CENS funcional. Una UINS acreditada debe encontrarse en condiciones de demostrar que realiza de manera sistemática y continuada a lo largo del tiempo CENS funcionales por sus propios medios y por algún miembro de la UINS.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe conteniendo firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de intervenciones quirúrgicas de CENS funcionales anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o de los especialistas que realizaron las cirugías, las indicaciones quirúrgicas que las sustentaban, los tratamientos previos llevados a cabo, los tipos de técnicas quirúrgicas empleadas, etc. Es recomendable ajustarse al documento POLINA para la descripción de las CENS.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad del número de intervenciones quirúrgicas de CENS funcionales anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un mínimo de 25 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS funcionales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y más de 50 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo un mínimo de 25 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS funcionales anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más de 50 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.2.2. La UINS efectúa un número mínimo de CENS extensas anuales

Criterio

El tratamiento quirúrgico recomendado por las guías clínicas para una serie de pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales severas o para casos de reintervenciones de en pacientes afectados de enfermedades refractarias es la ejecución de una CENS extensa. Una UINS acreditada debe encontrarse en condiciones de demostrar que realiza de manera sistemática y continuada a lo largo del tiempo CENS extensas por sus propios medios y por algún miembro de la UINS.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe conteniendo firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de intervenciones quirúrgicas de CENS extensas anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o de los especialistas que realizaron las cirugías, las indicaciones quirúrgicas que las sustentaban, los tratamientos previos llevados a cabo, los tipos de técnicas quirúrgicas empleadas, etc. Es recomendable ajustarse al documento POLINA para la descripción de las CENS.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe para acreditar la veracidad del número de intervenciones quirúrgicas de CENS extensas anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un mínimo de 15 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS extensas efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y más de 25 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo un mínimo de 15 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS extensas anuales efectuadas para el tratamiento de patologías inflamatorias nasosinusales para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más de 25 intervenciones quirúrgicas anuales de CENS para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.2.3. La UINS registra y evalúa los resultados quirúrgicos de las CENS

Criterio

La acreditación de la UINS implica el reconocimiento de la calidad de sus elementos estructurales, de sus procesos y de sus resultados. La simple cuantificación del número de actividades no es suficiente para reconocer la calidad de la atención sanitaria que se presta si no existe una evaluación de los resultados que se alcanzan con la realización de estas actividades. Se dispone actualmente de relevantes sistemas de medida del impacto de las actuaciones médicas y quirúrgicas sobre los pacientes afectados de patologías inflamatorias nasosinusales en diversas dimensiones, constituyendo un criterio de primer orden el disponer de una evaluación de los resultados que se consiguen tras la ejecución de una intervención quirúrgica de CENS y lo registra.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe firmado por el Jefe de Servicio constatando el porcentaje de intervenciones quirúrgicas de CENS que cuentan con la evaluación y registro de los resultados es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o los especialistas implicados, la evaluación postquirúrgica de la calidad de vida, del olfato, de la presencia de pólipos/rinorrea/edema de la mucosa, la duración de la mejoría, complicaciones ocurridas, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe constatando el porcentaje de intervenciones quirúrgicas de CENS que cuentan con la evaluación y registro de los resultados.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un mínimo del 35% de intervenciones quirúrgicas de CENS que cuentan con la evaluación y registro de los resultados para el Nivel Avanzado y más del 50% para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo un mínimo del 35% de intervenciones quirúrgicas de CENS que cuentan con la evaluación y registro de los resultados para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más del 50% de intervenciones quirúrgicas de CENS que cuentan con la evaluación y registro de los resultados para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.3. Investigación

3.3.1. La UINS publica los resultados de investigaciones científicas en el campo de la inflamación nasosinusal

Criterio

La investigación es el otro pilar sobre el que se asienta el progreso científico y el profesional. Desde la investigación clínica hasta la genómica e investigación básica, existen múltiples niveles y marcos de investigación que permiten que una UINS pueda actuar como el referente y modelo de funcionamiento que señala su acreditación. La publicación de los resultados de las investigaciones de la UINS en revistas indexadas en el JCR asegura la calidad de las investigaciones y su proyección en el escenario científico y profesional.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación por parte del Jefe de Servicio del/los artículos publicados sobre inflamación nasosinusal en una revista indexada en el JCR en el/los que ha participado como autor o coautor algún miembro de la UINS es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la aportación del/los artículos publicados sobre inflamación nasosinusal en una revista indexada en el JCR en el/los que ha participado como autor o coautor algún miembro de la UINS.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando aporta, al menos, 1 artículo publicado sobre inflamación nasosinusal en una revista indexada en el JCR en los últimos 5 años en el/los que ha participado como autor o coautor algún miembro de la UINS para el Nivel Avanzado y más de 3 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de haber publicado 1 artículo, al menos, sobre inflamación nasosinusal en una revista indexada en el JCR en los últimos 5 años en el/los que ha participado como autor o coautor algún miembro de la UINS para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de publicado más de 3 artículos para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.3.2. La UINS participa en estudios de investigación relacionados con la inflamación nasosinusal

Criterio

Además de las investigaciones surgidas por la iniciativa propia de las UINS, un criterio de relevancia para su acreditación es la participación de algún miembro de la UINS como investigador principal o como investigador colaborador en estudios de investigación sobre inflamación nasosinusal registrados en las organizaciones e instituciones financiadoras oficiales o formalizados como ensayos clínicos oficiales.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de un informe firmado por el Jefe de Servicio constatando el número de estudios registrados o ensayos clínicos oficiales sobre patologías inflamatorias nasosinuales en los que se produce la participación de algún miembro de la UINS como investigador principal o como investigador colaborador es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Es deseable que el informe contenga la máxima información posible, como el nombre del o los especialistas participantes, la agencia financiadora o entidad promotora, las resolución de concesión o el contrato, el objetivo de la investigación, el detalle de la participación de la UINS, los resultados alcanzados, etc.

Fuente

Se requiere la firma del Jefe de Servicio en el informe constatando la veracidad del número de estudios registrados o ensayos clínicos oficiales sobre patologías inflamatorias nasosinuales que cuentan con la participación de algún miembro de la UINS como investigador principal o como investigador colaborador.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando participa en un mínimo de 1 estudio registrado o ensayo clínico oficial sobre patologías inflamatorias nasosinuales que cuentan con la participación de algún miembro de la UINS como investigador principal o como investigador colaborador para el Nivel Avanzado en los últimos 5 años y más de 2 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de participar en un mínimo de 1 estudio registrado o ensayo clínico oficial sobre patologías inflamatorias nasosinuales que cuentan con la participación de algún miembro de la UINS como investigador principal o como investigador colaborador para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más de 2 estudios registrados o ensayos clínicos oficiales para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.4. Docencia

3.4.1. Los miembros de la UINS actualizan su formación en inflamación nasosinusal

Criterio

Encontrarse actualizado en el campo de las patologías inflamatorias nasosinusales es fundamental para poder ofrecer a los pacientes la mejor atención posible, sobre todo porque este campo está asistiendo a una generación de conocimientos sin precedentes en áreas asistenciales médicas y quirúrgicas, pero, muy especialmente en el ámbito de la fisiopatología y la participación multidisciplinaria. Igualmente, encontrarse actualizado en este campo es imprescindible para promover o participar en proyectos de investigación ligados a las patologías inflamatorias nasosinusales.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de Diplomas oficiales de asistencia de algún miembro de la UINS a actividades formativas acreditadas en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 meses es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la aportación de los Diplomas oficiales de asistencia de algún miembro de la UINS a actividades formativas acreditada en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 meses.

Estándar

Se admite que el conjunto de miembros de la UINS aporta un mínimo de 3 Diplomas oficiales de asistencia de algún miembro de la UINS a actividades formativas acreditada en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 meses para considerar que se cumple el criterio para el Nivel Avanzado y más de 3 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de aportar un mínimo de 3 Diplomas oficiales de asistencia de algún miembro de la UINS a actividades formativas acreditada en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 meses para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de aportar más de 3 Diplomas oficiales de asistencia de algún miembro de la UINS a actividades formativas acreditada en inflamación nasosinusal anual en los últimos 12 para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.4.2. Los miembros de la UINS divulgan el conocimiento en inflamación nasosinusal

Criterio

La participación como docente o conferenciante de algún miembro de la UINS en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal refleja el nivel destacado de la UINS en el panorama científico nacional y refuerza su visibilización como una Unidad que ve acreditada su calidad.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación de Diplomas oficiales de participación de algún miembro de la UINS como docente o conferenciante en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la aportación de los Diplomas oficiales de participación de algún miembro de la UINS como docente o conferenciante en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años.

Estándar

Se admite que algún miembro de la UINS aporta un mínimo de 1 Diploma oficial de participación de algún miembro de la UINS como docente o conferenciante en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años para considerar que se cumple el criterio para el Nivel Avanzado y más de 1 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de aportar un mínimo de 1 Diploma oficial de asistencia de algún miembro como docente o conferenciante en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de aportar más de 1 Diploma oficial de participación de algún miembro de la UINS como docente o conferenciante en alguna actividad formativa acreditada sobre inflamación nasosinusal en los últimos 3 años para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

3.4.3. La UINS organiza actividades formativas propias acreditadas que contienen temas de inflamación nasosinusal

Criterio

Obtener la acreditación de una UINS supone alcanzar un reconocimiento de su estructura, de su capacidad de organizarse y de la demostración de la obtención de unos resultados que la sitúan en una posición de transmitir su experiencia a otros ORL y a otros centros que desean compartir también sus experiencias o bien progresar en su trayectoria. La fórmula adecuada para llevar a cabo esta transmisión de conocimientos y experiencia se consigue a través de la organización de actividades formativas acreditadas que contengan temas de inflamación nasosinusal.

Indicador

Se plantea un indicador de tipo cuantitativo para la evaluación del cumplimiento del criterio.

Evidencia

La aportación por parte del Jefe de Servicio del Programa de la actividad formativa organiza por la UINS o en la que participan miembros de la UINS y de la resolución de su acreditación constatando la impartición de una sesión, conferencia, mesa redonda o taller sobre temas de inflamación nasosinusal es la evidencia requerida para considerar que se cumple el criterio.

Fuente

Se requiere la aportación por parte del Jefe de Servicio del Programa de la actividad formativa organiza por la UINS o en la que participan miembros de la UINS y de la resolución de su acreditación constatando la impartición de una charla, mesa redonda o taller sobre temas de inflamación nasosinusal.

Estándar

Se admite que la UINS cumple el criterio cuando lleva a cabo un mínimo de 1 actividad formativa propia acreditada por SE-AFORMEC que contiene temas de inflamación nasosinusal en los últimos 3 años el Nivel Avanzado y más de 1 para el Nivel Excelente.

Condición

Se considera esencial el criterio de llevar a cabo un mínimo de 1 actividad formativa propia acreditada por SE-AFORMEC que contiene temas de inflamación nasosinusal en los últimos 3 años para el Nivel Avanzado y se considera deseable el criterio de llevar a cabo más de 1 actividad formativa propia acreditada por SE-AFORMEC que contiene temas de inflamación nasosinusal en los últimos 3 años para el Nivel Excelente.

Nivel

Los criterios esenciales son imprescindibles para una posterior graduación del nivel de acreditación.

Referencias bibliográficas

1. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. 1966. Milbank Q. 2005;83(4):691-729. doi: 10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x. PMID: 16279964; PMCID: PMC2690293.
2. Humet C, Suñol R. Revista de Calidad Asistencial. 2001;16(Supl. 1). Disponible en <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
3. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual de Estándares. Unidades de Gestión Sanitaria - ME 5 1_08. Disponible en <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/manual-de-estandares-unidades-de-gestion-sanitaria.pdf>
4. Ministerio de Sanidad de España. La Calidad Asistencial en la Unión Europea. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/docs/2005/Cap3CalidadAsistencialEuropa.pdf>
5. ACGME Program Requirements for Graduate Medical Education in Otolaryngology – Head and Neck Surgery. Disponible en https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/reviewandcomment/280_otolaryngologyheadandnecksurgery_rc-022023.pdf
6. Hussein M, Pavlova M, Ghalwash M, Groot W. The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. BMC Health Serv Res. 2021 Oct 6;21(1):1057. doi: 10.1186/s12913-021-07097-6. PMID: 34610823; PMCID: PMC8493726.
7. Wallner F. Quality Management in Otolaryngology - An Assessment of the Current Situation - On Current View, how is the State of Quality Standards in German Hospitals and Practices, esp. in Otolaryngology? An Appraisal with. Laryngorhinootologie. 2020 Mar;99(S 01):S336-S428. English, German. doi: 10.1055/a-1012-9442. Epub 2020 Mar 16. PMID: 32384569.
8. Mullol J, Maldonado M, Castillo JA, Miguel-Blanco C, Dávila I, Domínguez-Ortega J, Blanco-Aparicio M. Management of United Airway Disease Focused on Patients With Asthma and Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps: A Systematic Review. J Allergy Clin Immunol Pract. 2022 Sep;10(9):2438-2447.e9. doi: 10.1016/j.jaip.2022.04.039. Epub 2022 May 12. PMID: 35568331.
9. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. Rhinology. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464. doi: 10.4193/Rhin20.600. PMID: 32077450.
10. Musholt TJ, Bränström R, Kaderli RM, Pérez NM, Raffaelli M, Stechman MJ; ESES. Accreditation of endocrine surgery units. Langenbecks Arch Surg. 2019 Nov;404(7):779-793. doi: 10.1007/s00423-019-01820-y. Epub 2019 Sep 7. PMID: 31494716.
11. Roberson DW, Kirsh ER. Systems Science: A Primer on High Reliability. Otolaryngol Clin North Am. 2019 Feb;52(1):1-9. doi: 10.1016/j.otc.2018.08.001. Epub 2018 Sep 20. PMID: 30245038.
12. McKean EL, Snyderman CH. Leadership Driving Safety and Quality. Otolaryngol Clin North Am. 2019 Feb;52(1):11-22. doi: 10.1016/j.otc.2018.08.002. Epub 2018 Sep 24. PMID: 30262167.
13. Ryan MA, Boss EF. Patient Engagement in Otolaryngology. Otolaryngol Clin North Am. 2019 Feb;52(1):23-33. doi: 10.1016/j.otc.2018.08.003. PMID: 30390737.
14. Barron CL, Elmaraghy CA, Lemle S, Crandall W, Brilli RJ, Jatana KR. Clinical Indices to Drive Quality Improvement in Otolaryngology. Otolaryngol Clin North Am. 2019 Feb;52(1):123-133. doi: 10.1016/j.otc.2018.08.008. PMID: 30390736.
15. Balakrishnan K, Arjmand EM. The Impact of Cognitive and Implicit Bias on Patient Safety and Quality. Otolaryngol Clin North Am. 2019 Feb;52(1):35-46. doi: 10.1016/j.otc.2018.08.016. Epub 2018 Sep 20. PMID: 30245040.

➔ Acreditación de **unidades de atención a pacientes con inflamación nasosinusal (UINS)**



Acredit**ORL**

