



foto

**CURSO: 5°**

**Asignatura: OTORRINOLARINGOLOGIA**

## **Cuaderno de prácticas clínicas Curso**

**Nombre del Estudiante:**

**Grupo:**

**Fecha de rotación:**

**Profesor responsable:**

**Unidad Docente:**

# CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

---

Nuestra Facultad de Medicina se ha caracterizado siempre por la integración de los estudiantes en los servicios hospitalarios desde Tercer Curso. Con este plan general se pretende dar unas directrices comunes que faciliten la incorporación de los estudiantes a la actividad clínica y la utilización de un sistema de registro sencillo que permita conocer el nivel de competencia clínica adquirido.

Este sistema de registro se ha denominado “*Cuaderno de Prácticas Clínicas*” y en él se recogerán de manera sucinta y sistematizada las diferentes actividades diarias desarrolladas por el estudiante y sus opiniones en forma de comentarios libres.

El *Cuaderno de Prácticas Clínicas* representa el principal documento por el que será calificado el estudiante en su actividad práctica. Se trata de un documento, elaborado por el propio estudiante, que debe reflejar fielmente las actividades realizadas por el mismo durante una rotación concreta.

El *Cuaderno de Prácticas Clínicas* consta de:

1. *Hoja de identificación*: Nombre del estudiante, lugar de rotación (servicio, sección, unidad), fecha de la rotación, supervisor/es clínico/s y profesor responsable del estudiante para la cumplimentación de la evaluación final de la rotación.
2. *Objetivos a alcanzar durante la enseñanza práctica*: Competencias y habilidades (recogidas en la guía docente).
3. *Diario de actividades*: Debe ser revisado y firmado por el profesor responsable del estudiante. Este diario de actividades puede incluir:
  - Historias Clínicas realizadas
  - Asistencia a Guardias y actividades realizadas
  - Asistencia a Quirófanos y actividades desarrolladas
  - Asistencia a la realización de pruebas especiales
  - Asistencia a Sesiones Clínicas
  - Participación en Trabajos de Investigación
  - Presentación de Casos Clínicos
  - Reflexiones del estudiante

# EVALUACIÓN DEL CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

---

1. En la valoración del *Cuaderno de Prácticas Clínicas* presentado por cada estudiante se considerarán los aspectos generales de la rotación clínica, asignándose un máximo de **4 puntos**
2. Se valorará la asiduidad y puntualidad en asistir al servicio; interés demostrado durante las prácticas; correcta relación con el enfermo, familiares y personal sanitario. Asimismo se valorará la presentación y el contenido del cuaderno de prácticas, que deberá ser entregado al profesor responsable en el plazo de una semana después de finalizar la rotación.
3. **Además de la evaluación del Cuaderno de Prácticas, el alumno deberá tener aprobado el Examen Práctico, tal y como se especifica en la Guía Docente**

# GUÍA GENERAL PARA LA PRESENTACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

---

A pesar de las diferencias que puedan existir entre las asignaturas, la Historia Clínica debe constar básicamente de:

1. Datos de identificación del paciente
2. Motivo principal de Consulta
3. Antecedentes Familiares y Personales
4. Enfermedad Actual
5. Anamnesis por Aparatos y Sistemas
6. Exploración Física
7. Estudios Complementarios más relevantes
8. Impresión diagnóstica
9. Orientación terapéutica

# GUARDIAS

---

Se debe indicar día y médico con el que se ha realizado la guardia, quien además debe firmar el documento.

Referir brevemente los problemas que presentaban los pacientes durante la guardia.

# SESIONES CLÍNICAS-CASOS CLÍNICOS

---

En caso de haber asistido a alguna sesión clínica del servicio de rotación, se deberá explicitar fecha y hora, y se expondrán de forma resumida los conceptos más importantes aprendidos en ella.

Casos clínicos: se expondrán de manera breve los casos comentados, detallando las diferentes opiniones y posibilidades de manejo clínico.

# CIRUGÍAS / PRUEBAS ESPECIALES

---

El estudiante deberá especificar la fecha y el cirujano principal de la intervención, ó el médico que realiza la prueba especial, quién además debe firmar el documento.

Deberá quedar reflejado en el informe la enfermedad del paciente, el motivo de la cirugía o de la prueba especial, el tipo de intervención y el resultado final.

También se detallará el trabajo llevado a cabo por el equipo de anestesia: valoración anestésica prequirúrgica, tipo de anestesia empleada y otros acontecimientos de interés.

En caso de participar en alguna cirugía deberá explicitarse y comentarse la labor de ayuda realizada.

# COMENTARIOS DEL ESTUDIANTE ACERCA DE LA ROTACIÓN

---

Describir brevemente las actividades realizadas por el estudiante durante su rotación.

Destacar los aspectos de la rotación que le han resultado más positivos para su formación y la adquisición de competencias.

Comentar, en su caso, los aspectos que a juicio del estudiante deberían modificarse y en qué sentido.

# HOJA DE FIRMAS

---