

Cuaderno de prácticas clínicas Curso

**ASIGNATURA: MEDICINA Y CIRUGÍA
SISTEMA NERVIOSO**
Código: 19103

Hoja de Identificación

Nombre del alumno

Nombre del profesor

Lugar de rotación

Periodo de rotación

CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

La Facultad de Medicina de la UAM 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. **Hoja de firma de Compromiso de confidencialidad**
Orden SSI/81/2017 publicada en el BOE el 6 de febrero de 2017 (<https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOE-A-2017-1200.pdf>)
3. **Objetivos a alcanzar durante la enseñanza práctica:** Competencias y habilidades (recogidas en la guía docente).
4. **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

ANEXO I

Protocolo

Compromiso de confidencialidad destinado a alumnos

D.
con DNI/NIF/NIE tiene la condición de personal en formación en régimen de
alumnado en el Centro Sanitario como:

• Alumno universitario de Grado:

- | | | | |
|--|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Medicina | <input type="checkbox"/> Farmacia | <input type="checkbox"/> Odontología | <input type="checkbox"/> Enfermería |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia | <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional | <input type="checkbox"/> Logopedia | <input type="checkbox"/> Podología |
| <input type="checkbox"/> Óptica-optometría | <input type="checkbox"/> Dietista-nutricionista | <input type="checkbox"/> Otros titulados universitarios | |

• Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:

- | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Master | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Título propio | <input type="checkbox"/> Investigador |
|---------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|

• Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Técnico de grado medio en: | |
| <input type="checkbox"/> Técnico de grado superior en: | |

Declara que,

1. Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.
2. También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.
3. De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su período formativo y una vez concluido el mismo.
4. Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.
5. Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.
6. Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En, a de de

Fdo.:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ejemplar interesado | <input type="checkbox"/> Ejemplar Centro Sanitario |
|--|--|

EVALUACIÓN

Es obligatoria la asistencia al 90% del total de las sesiones de seminarios y prácticas clínicas que se desarrollan en las unidades docentes hospitalarias. En caso de ausencia justificada a la práctica clínica, tendrá la posibilidad de recuperarla (consultas de tarde, etc.) pactándolo con el profesor.

Las sesiones de presentación y revisión de los trabajos tutorizados tendrán lugar en los últimos días del periodo de rotación (cada profesor especificará la fecha con antelación). Los alumnos realizarán una presentación *power-point* de uno de los casos que han atendido durante las prácticas clínicas, y que habrá sido tutorizado por uno de los profesores de la asignatura.

Se hará una evaluación continuada de las habilidades adquiridas en sesiones clínicas y de trabajo, elaboración y exposición de los trabajos de grupo (casos clínicos, diarios reflexivos, portafolio o temas monográficos), la participación del alumno en las tutorías de grupo y otras actividades presenciales. Para la evaluación final de las prácticas será necesario entregar al Profesor responsable el Cuaderno de Prácticas Clínicas el último día de la rotación, debidamente cumplimentado y en la calificación se tendrá en cuenta la calidad de la presentación y de sus contenidos.

Las prácticas se calificarán sobre 20 puntos y para superar la evaluación, el estudiante deberá obtener al menos el 50% de la puntuación. Esta evaluación debe estar aprobada (apto) para poder acceder a la evaluación final de la asignatura, tanto en la convocatoria ordinaria como la extraordinaria y formará parte de la calificación final.

La fecha de las tutorías se concertarán con el profesor responsable de la asignatura en cada una de las unidades docentes, preferiblemente durante su periodo de prácticas clínicas.

ASIGNATURA: MEDICINA Y CIRUGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO

OBJETIVOS

Las rotaciones prácticas por los servicios de Neurología y Neurocirugía persiguen que, al final del curso, el alumno sea capaz de reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales enfermedades del Sistema Nervioso. De forma más detallada se establecen las siguientes competencias:

Competencias procedimentales:

- **Saber hacer con competencia:** Historia clínica orientada a las enfermedades del Sistema Nervioso; diagnósticos sindrómico y topográfico reconociendo mediante la exploración clínica los signos neurológicos correspondientes al nivel lesional de las lesiones en el sistema nervioso: (hemisferio cerebral, troncoencéfalo, cerebelo, médula espinal, raíz del nervio/ plexos, nervio periférico, unión neuromuscular, músculo); indicaciones de los estudios complementarios en Neurología y Neurocirugía: punción lumbar y análisis del LCR, exploraciones de neurofisiología (EEG, ENG, EMG, potenciales evocados), estudios neurológicos de sueño, exploraciones neurovasculares (Ultrasonografía carotídea y transcraneal), pruebas de neuroimagen (TC y RM). Reconocer situaciones de riesgo y urgencias: cefaleas, pérdida de conciencia, convulsiones, coma, parálisis y déficit sensitivos, lesión medular e hipertensión intracraneal.
- **Haber practicado tuteladamente:** Interpretación de los resultados de las pruebas complementarias que habitualmente se solicitan en Neurología, tales como: análisis de sangre y de LCR, exploraciones neurorradiológicas (TC, RMN, angiografía cerebral y carotídea), exploraciones neurovasculares, ultrasonografía carotídea y transcraneal, exploraciones neurofisiológicas (EEG, EMG, registros de sueño y potenciales evocados).
- **Haber visto practicar por un especialista:** Técnicas específicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del Sistema Nervioso: punción lumbar; registros EEG y EMG; exploraciones neurovasculares (Ultrasonografía carotídea y transcraneal), mediante doppler y dúplex), infiltraciones de nervios y abordaje quirúrgico del Sistema Nervioso.

Competencias actitudinales

- Respeto, comprensión y empatía con los enfermos
- Respeto y relaciones cordiales con sus profesores y compañeros.
- Capacidad para colaborar con el equipo médico y compañeros.
- Interés por profundizar en otros aspectos de la enfermedad.

GUÍA GENERAL PARA LA PRESENTACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

La Historia Clínica debe constar básicamente de:

A. ANAMNESIS

1. Datos de identificación del paciente
2. Motivo principal de Consulta
3. Antecedentes Familiares y Personales
4. Enfermedad Actual

B. EXPLORACIONES

5. Exploración Clínica general
6. Exploración Neurológica
7. Estudios Complementarios más relevantes. Interpretación

C. JUICIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO

8. Impresión diagnóstica. Diagnóstico sindrómico y topográfico
9. Diagnóstico etiológico
10. Orientación terapéutica
11. Plan de seguimiento

DIARIO DE ACTIVIDADES DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Nombre del alumno:

Curso:

Periodo de rotación a signado: del..... al.....

Servicio:

Fecha(d/m/año)	Actividad desarrollada
	<p>Ejemplo de actividades a recoger:</p> <p>Neurología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber hecho: <ul style="list-style-type: none"> ○ Historia clínica orientada a las enfermedades del sistema nervioso, ○ Reconocer mediante la exploración clínica las alteraciones del sistema nervioso ○ Diferenciar topográficamente las lesiones en los siguientes niveles: hemisferio cerebral, troncoencéfalo y cerebelo, médula espinal, raíz del nervio/ plexos, nervio periférico, unión neuromuscular, músculo; ○ Indicar y comprender los resultados de los estudios complementarios en Neurología: análisis del LCR; Neuroimagen como TC, RM, exploraciones neurovasculares: ultrasonografía (doppler y duplex transcraneal y carotídeo); EEG, EMG, y potenciales evocados. ○ Reconocer situaciones de riesgo y urgencias como cefaleas, pérdida de conciencia, convulsiones, coma, parálisis y déficit sensitivos, lesión medular e hipertensión intracraneal. • Haber visto: Punción lumbar; estudios de diagnóstico por imagen como TC, RM; exploraciones neurovasculares: ultrasonografía (doppler y dúplex transcraneal y carotídeo); pruebas diagnósticas electrofisiológicas. • Cómo realizarlo: Asistencia a pacientes hospitalizados, consultas externas, interconsultas, sesiones clínicas, observador durante prueba complementaria (Punción lumbar; estudios de diagnóstico mediante ultrasonografía (doppler y dúplex transcraneal y carotídeo) y durante la información a familiares (rutinaria, mala noticias) <p>Neurocirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber hecho: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reconocer situaciones de riesgo y urgencias como la compresión medular y el traumatismo craneal. • Cómo realizarlo : Asistencia como observador durante procedimientos quirúrgicos

Durante el periodo de prácticas de la asignatura *Sistema Nervioso*, los alumnos realizarán diversas rotaciones por varias áreas clínicas y en cada una de ellas tendrán a su disposición a un tutor (profesor o colaborador clínico docente) quien les orientará durante su rotación, llevará a cabo la evaluación continuada y al que podrán consultar para aclarar cualquier duda que pudiera surgir.

- Sala de Hospitalización neurológica y Unidad de Ictus agudos
- Exploraciones neurovasculares
- Exploraciones neurofisiológicas clínicas

TUTORÍAS

Se realizarán dos **tutorías grupales** para cada grupo de prácticas en las que participarán uno o varios profesores y todos los alumnos:

- La primera será la de bienvenida y tendrá lugar el primer día de la rotación. Su principal objetivo será describir la dinámica, establecer el cronograma y distribuir a los alumnos por las áreas clínicas, presentándoles a sus respectivos tutores.
- La segunda tutoría grupal tendrá lugar el último día de la rotación y servirá para hacer una reflexión conjunta acerca de la experiencia obtenida por los alumnos. En ella, el profesor responsable recogerá los Cuadernos de Prácticas que los alumnos deberán entregar debidamente cumplimentados.

La realización de **tutorías individuales** servirá para que los tutores orienten a los alumnos en la selección y preparación del caso clínico y para que éstos puedan resolver las dudas que puedan surgir.

SESIONES CLÍNICAS-CASOS CLÍNICOS

En caso de haber asistido a alguna sesión clínica, 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.