



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

PORFOLIO DE PRÁCTICAS EXTERNAS

- Grado en Óptica y Optometría -

Estudiante:

Dirección de correo electrónico:

Curso académico:

Aspectos que tienen que figurar en la memoria final del estudiante, según el artículo 22 del Reglamento de Prácticas Externas de la UV:

Entidad de realización de las prácticas y ubicación:

Breve descripción de las tareas realizadas:

Áreas de la entidad en las que se ha colaborado:

Valoración de las tareas desarrolladas y competencias adquiridas en relación con los estudios universitarios, identificando las aportaciones que han supuesto para la formación:

Relación de los problemas planteados, en su caso, y procedimiento seguido para su resolución:

Evaluación de las prácticas y sugerencias de mejora:

HOJA DE REGISTRO DE CONSULTA DETALLADA

(rellenar los cinco apartados para 3 pacientes adicionales que hayan sido revisados por el/la estudiante durante las prácticas)

1. Anamnesis

Número de referencia del paciente:

Fecha de la revisión:

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Queja principal: ¿Por qué motivos requiere el paciente un examen ocular?

Signos y síntomas descritos por el paciente

Antecedentes familiares: ¿Existen problemas similares en la familia?

Historia sistémica: información sobre enfermedades sistémicas como diabetes, hipertensión, enfermedad tiroidea, ...

Historia ocular: ¿El paciente ha tenido problemas oculares en el pasado? ¿Ha sido sometido o está siendo sometido a tratamientos médicos o quirúrgicos? Si es así, ¿cuándo y dónde?

Historia de refracción: ¿El paciente utiliza gafas o lentes de contacto? ¿Desde cuándo? En su caso, ¿qué soluciones oftálmicas utiliza?

Uso de medicamentos: ¿Está tomando el paciente algún tipo de medicamento? Si es así, ¿qué tipo y con qué frecuencia? Anotar, en su caso, los posibles efectos secundarios relacionados con el sistema visual

2. Diagnósticos diferenciales

A partir de la anamnesis se deben proporcionar al menos dos diagnósticos diferenciales que podrían ser la causa de las quejas del paciente. Estos diagnósticos diferenciales permiten desarrollar la estrategia de examen: ¿Qué hipótesis debemos validar durante el examen clínico? ¿Qué pruebas son necesarias? ¿Qué condiciones debemos descartar?

(utilizar todo el espacio que sea necesario)

3. Información recogida durante el examen clínico

Describir las pruebas realizadas para evaluar al paciente y los resultados obtenidos, indicando si están fuera de los límites normales y si son diferentes a lo que cabría esperar según la anamnesis. Incluir toda la información gráfica que se considere oportuna.

(utilizar todo el espacio que sea necesario)

4. Impresión diagnóstica

A partir de la información recogida durante el examen clínico proporcionar una impresión diagnóstica. Incluir un plan de seguimiento que contenga información sobre: juicio clínico (situación estable, mejor, peor), pruebas adicionales que se deberían realizar para llegar a un diagnóstico definitivo, consejos y explicaciones para el paciente, necesidad o no de derivar al paciente y plazo recomendado (incluir informe de derivación en su caso), necesidad de pautar una segunda revisión y plazo recomendado, corrección refractiva recomendada, ...

(utilizar todo el espacio que sea necesario)

5. Discusión

Incluir una breve discusión del caso clínico: ¿Qué problemas se han encontrado? ¿Cuál ha sido el razonamiento que ha permitido emitir los diagnósticos diferenciales? ¿Cómo se ha llegado a la impresión diagnóstica? ¿Por qué se derivó o no al paciente? ¿Por qué se pautó o no una segunda revisión? ¿Por qué se propuso la corrección refractiva recomendada?

(utilizar todo el espacio que sea necesario)