

**PRÁCTICAS CLÍNICAS DE GRADO DE MEDICINA  
FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA  
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA  
FICHA ASISTENCIA PRACTICAS CLINICAS PARA EL  
ALUMNO 5º CURSO**

**Datos alumno/a**

Apellidos: Nombre:

**ASIGNATURA: URGENCIAS, EMERGENCIAS Y TOX. CLINICA**

Fechas período prácticas:

Hospital:

Grupo de Prácticas:

**CONTROL DE ASISTENCIA (firma del profesor y sello Prof/Servicio)**

| LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES |
|-------|--------|-----------|--------|---------|
|       |        |           |        |         |

**\*El alumno conservará la hoja de asistencia con las firmas como justificante de realización de las prácticas clínicas. NO SE DEBE ENTREGAR.**

## **OBJETIVOS EN RELACIÓN A COMUNICACIÓN Y COMPORTAMIENTO:**

### **1) Aprender a comportarse en la sala/consulta:**

- Ser puntual
- Saber integrarse dentro del equipo sanitario
- Tener una actitud positiva
- Ser honesto
- Ser receptivo y respetuoso con el paciente
- Saber ponerse en el lugar del paciente
- Conocer la necesidad de la utilización del Consentimiento Informado

### **2)Adquirir habilidades de comunicación con los pacientes:**

- Cuidar el aspecto y aseo personal (bata limpia, etc)
- Presentarse siempre como estudiante de medicina
- Preguntar al paciente cómo desea que le llamemos
- Asegurar la confidencialidad de los datos obtenidos de la historia clínica y de la anamnesis realizada
- Saber escuchar con atención a los pacientes
- Usar un lenguaje apropiado (ni muy técnico ni demasiado coloquial)
- Realizar preguntas escuetas
- Mirar al paciente (prestar atención al lenguaje corporal y a expresiones no verbales)
- Saber terminar adecuadamente una visita informando correctamente al paciente y familiares y sin olvidarse de preguntar si tiene/n alguna duda

## **OBJETIVOS DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS:**

### ***I- ANAMNESIS***

- Presenciar la realización de anamnesis y exploración
- Realizar (personalmente) anamnesis
- Especificar, al final del periodo de prácticas, el número de anamnesis realizadas

### ***II-EXPLORACIÓN (aprender)***

- La exploración general (estado de conciencia, peso, talla, presión arterial, piel, faneras, cuello, adenopatías, ojos, oídos y boca)
- Aparatos cardiovascular y respiratorio: pulsos y sus características, frecuencia cardíaca y respiratoria, auscultación, edemas. Circulación venosa
- Abdomen: palpación del abdomen, percusión y auscultación
- Neurológico: Conciencia, equilibrio, sensibilidad, motilidad y reflejos

- Aparato locomotor: Articulaciones y sistema óseo (deformidades)
- Exploración semiológica de las hernias y eventraciones del abdomen
- Otras (especificar)

### ***III-INDICACIÓN E INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:***

#### ***III-1: ANÁLISIS***

- Hemograma, bioquímica básica, coagulación, proteinograma, sistemático de orina, hormonas tiroideas, gasometría, reactantes de fase aguda, marcadores de daño miocárdico.
- Toma de cultivos
- Uso de antígenos en el diagnóstico de enfermedades infecciosas comunes
- Utilidad de los datos analíticos en la valoración prequirúrgica

#### ***III-2: ELECTROCARDIOGRAMA***

- Frecuencia cardíaca, ritmo, eje eléctrico, reconocimiento de ondas normales y patológicas

#### ***III-3: TÉCNICAS DE IMAGEN***

- Tórax, abdomen, cerebro, huesos y articulaciones, otras

### ***IV: CUIDADOS PERIOPERATORIOS (prácticas con contenido quirúrgico)***

- Valoración del riesgo quirúrgico y utilización del Consentimiento Informado
- Cuidados preoperatorios en cirugía
- Valoración del curso operatorio y sus posibles complicaciones
- Cuidados postoperatorios

### ***V- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y JUICIO CLÍNICO***

### ***VI- EVALUACIÓN TERAPÉUTICA***

### **BIBLIOGRAFIA:**

1. McLeod. Exploración Clínica Básica. Douglas G, Nicol F, Robertson F, Elsevier 2011.
2. Historia Clínica del Paciente. Método basado en evidencia. Tierney LM and Henderson MC. McGraw Hill 2007.
3. Recomendación de cada Unidad Docente