

## Portafolios de Rotaciones Quirúrgicas

### Deberán constar de:

- 4 Historias Clínicas, se valorará que se incluya como uno de ellos un informe de alta.
- 4 registros por paciente
- 4 Descripciones de cirugía y seguimiento postoperatorio de los pacientes.
- Asistencia a guardia (al menos 1 durante el periodo de rotación de un mes).
- 1 Minicex a lo largo de la rotación de 1 mes.
- Comentario final sobre la rotación.
- Evaluación del profesorado

### Competencias básicas a asegurar durante la rotación en especialidades quirúrgicas:

- Exploración física básica y enfocada a la especialidad
- Cura de heridas.
- Interpretación de imagen radiológica relacionada con la especialidad.
- Cuidados pre y postoperatorios generales y relacionados con cada especialidad.
- Lavarse para una cirugía siempre que sea posible. Al menos se instruirá al estudiante sobre el lavado de manos, colocación de guantes y bata y circulación en el quirófano.
- Competencias relacionadas con habilidades clínicas específicas de cada especialidad.

#### Competencias Generales

CG.04, .05, .06, .13, .14, .15, .16, .17, .18, .19, .20, .21, .22, .23, .24, .31, .32 y .33.

#### Competencias Específicas

CEM3.01 y CEM3.02.

### Lugar de entrega y plazo de entrega del portafolio:

- HDOC: sistema propio de entrega en Biblioteca del Pabellón Docente.
- HCSC: responsable de la rotación.
- HGUGM: responsable de la rotación.
- Hospital Infanta Cristina: responsable de la rotación.
- Hospital Infanta Leonor: responsable de la rotación.

**Siempre dentro de los diez días siguientes al final de la rotación.**

### Guía para la puntuación del portafolio:

- Evaluación final de la rotación 10%
- Evaluación de las historias clínicas 20%
- Evaluación de los registros por paciente y asistencia a sesiones quirúrgicas (50%).
- Asistencia a guardia 10%
- Minicex 10%

**Nombre del Alumno**

**Nº Alumno:**

**ROTACION Fechas rotación:**

**Servicio-Sección por la que rotó:**

**Nombre del Responsable docente:**

### **Normativa general para Alumnos**

#### ***Normas básicas de comportamiento***

- El alumno se comprometerá a observar las normas de régimen interno del Pabellón Docente y las del Hospital seguidas en los diferentes Servicios clínicos a los que se incorpore.
- El alumno colaborará con el personal administrativo del Pabellón Docente y con todo el personal sanitario y administrativo del Hospital y seguirá sus orientaciones.
- El alumno guardará absoluta discreción acerca de la información que pueda conocer de los enfermos, que debe considerar secreto profesional. No le está permitido informar a familiares y amigos de los enfermos acerca de los datos que conozca, debiendo remitir a quien los solicite al personal médico del centro.
- El alumno no está autorizado a firmar ningún tipo de documento de los habitualmente utilizados en el hospital y no puede realizar ningún tipo de indicación terapéutica.
- El acceso a las áreas especiales del hospital (quirófanos, UVI, sala de exploraciones especializadas, etc.), se hará a requerimiento, o con la indicación de los profesores y los médicos responsables de las mismas
- El alumno mostrará un respeto exquisito hacia el material e infraestructuras tanto del Pabellón Docente (Aula de Habilidades, Aula Informática, Aulas y Auditorios), como del Hospital, procurando hacer un buen uso del mismo. En ningún momento podrán disponer para uso personal de medicamentos o material hospitalario.
- El alumno acudirá al hospital provisto de bata blanca limpia, fonendoscopio y otro material que sea de utilidad clínica, llevando las tarjetas de identificación que deberán colocar de forma visible en la bata.
- Extremarán el cuidado de su higiene personal y vestimenta. Tanto en el Hospital como en el Pabellón Docente está prohibido fumar.
- Los alumnos evitarán formar grupos, guardando silencio y se comportarán con suma corrección tanto en el ámbito hospitalario, como en las Aulas y dependencias del Pabellón (Aula Informática, Salas de Lectura de la Biblioteca, hall, etc)
- Los alumnos cumplirán estrictamente la normativa de préstamo de libros de la Biblioteca
- El alumno debe comunicar al profesor cualquier problema que le surja en el hospital durante su aprendizaje en el medio clínico.
- La inobservancia de las presentes normas podrá conllevar determinados tipos de sanción, incluida la advertencia de incoación de expediente por parte del Vicedecano.

2)

## HISTORIA CLÍNICA

### DATOS DE FILIACIÓN DEL PACIENTE

Edad:

Sexo:

País de Nacimiento:

Fecha llegada a España:

### DATOS ASISTENCIALES

Fecha de Visita:

Especialidad:

Médico:

### MOTIVO DE CONSULTA:

### ANTECEDENTES:

#### Enfermedades familiares:

#### Enfermedades previas:

#### Alergia a:

#### Intolerancias a fármacos o alimentos:

#### Hábitos tóxicos:

¿Hábito tabáquico?.

Número de años-paquete:

¿Hábito alcohólico?

¿Consumo de cocaína, heroína u otras drogas?.

#### Medicación previa:

#### Situación funcional mental y física:

#### Situación social:

#### Antecedentes profesionales:

## **HISTORIA ACTUAL:**

## **ANAMNESIS POR ÓRGANOS Y APARATOS**

**General:**

**Neurológico:**

**Sentidos: (ojos, oídos, gusto)**

**Cardiovascular:**

**Respiratorio:**

**Digestivo:**

**Genito-urinario:**

**Locomotor:**

**Psíquico:**

**Piel:**

**EXPLORACIÓN FÍSICA:**

Tensión Sistólica (mm Hg):

Frecuencia Cardíaca (lat/min):

Peso (kg):            Talla (cm):

Tensión Diastólica (mm Hg):

Frecuencia respiratoria (resp/minuto) :

IMC (kg/m<sup>2</sup>):                      SAT O<sub>2</sub>:

**PRUEBAS COMPLEMENTARIAS RELEVANTES:**

**JUICIO CLÍNICO:**

**PLAN diagnóstico/terapéutico:**

## REGISTRO por PACIENTE (cara 1)

Unidad funcional docente Pregrado o Servicio:

Clasificación del caso clínico (\*): A B C Cama (planta-número): Fecha:

Nombre alumno:

*Rellenar personalmente por el alumno hasta el nivel que cree que domina  
(ver explicación mas detallada al reverso de esta hoja)*

PROBLEMAS	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS	TRATAMIENTO

**AUTOAPRENDIZAJE:** En relación a este paciente señalar los déficits detectados más importantes a su juicio (1 ó 2) en conocimiento teórico, en identificación de problema, de manejo de la información, etc.:

*Reflejar, en el reverso (cara 2), el tipo de búsqueda de información y su resultado por parte del AI*

(\* Clasificación del caso clínico: A: Anamnesis y exploración física propia; B: Anamnesis y exploración física conjunta con médico; C: **Caso clínico “historiado” y manejado por otras personas en la Unidad, Servicio u Hospital**

## REGISTRO por PACIENTE (cara 2)

**MUY IMPORTANTE:** REFLEJAR SÓLO AQUELLO QUE EL ESTUDIANTE HAYA SIDO CAPAZ DE EJECUTAR POR SI MISMO EN EL MOMENTO EN QUE ESTUDIA O CONOCE LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE. NO TRASLADAR A ESTE DOCUMENTO LA INFORMACIÓN OBTENIDA TRAS LA DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO. No es necesario que todos y cada uno de los casos estén con toda la información en todas las columnas desde problemas hasta tratamiento, ni escribir todo lo que se dice ni todo lo que se hace (tipo apuntes). Tan solo hay que seleccionar lo que parece (para el AI) relevante por paciente (problema clínico), preguntarse uno mismo qué es lo que no sabe y buscar respuestas (con ayudas del tutor, en libros, en revistas médicas, búsquedas en internet)

Rellenar una hoja por cada paciente.

Se entiende por PROBLEMAS el (o los) síntomas y signos por los que el paciente solicita asistencia médica y que son deducibles de la anamnesis, de la exploración física y de los datos complementarios más elementales iniciales tanto si la clasificación del caso clínico es A, B o C. (Ver Apéndice del Listado de Problemas del Portafolio)

También pueden incluirse en PROBLEMAS aquellas patologías ya diagnosticadas que pudieran ser relevantes como problemas clínicos independientes o en que pudieran tener relación a los actuales.

En DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL se apuntarán las hipótesis diagnósticas que pudieran mas probablemente explicar esos problemas.

En MÉTODOS DIAGNÓSTICOS pueden describirse los procedimientos propuestos para alcanzar el diagnóstico final y que, obviamente, depende del diagnóstico diferencial previo.

En TRATAMIENTO pueden reflejarse sucintamente las normas de terapia propuestas como tratamiento sintomático, de soporte o empírico.

-----  
ESCRIBIR AQUÍ el tipo de búsqueda de información y su resultado por parte del alumno y **explicitar el AUTOAPRENDIZAJE que cree haber realizado**

## SESIONES QUIRÚRGICAS (Rellenar una hoja por sesión)

### Diagnóstico del Caso:

Fecha ----/----/---- Participación del alumno: Observador Ayudante (subrayar)

Revisión personal del dossier preoperatorio (incluye historia, datos de imagen, consentimiento informado, otros). **Si No**

**Informe quirúrgico:** 1) Tipo de operación: .....

2) Descripción de la intervención al modo que el cirujano lo hace, pero menos detallado (es decir enumerando los pasos esenciales de piel a piel, los hallazgos patológicos, y los incidentes si los hubiere):

3) Comentario si procede sobre el **procedimiento anestésico** ( principales fármacos usados en la inducción y mantenimiento de la anestesia, descripción de la técnica e incidencias si las hubo).

4) **Seguimiento postoperatorio.** Breve reflejo del curso y descripción de las incidencias, complicaciones, intervención en curas de las heridas. Breve resumen del curso postoperatorio y resultado final



## **ASISTENCIA a GUARDIAS**

- . Fecha:
- . Servicio – Unidad:
- . Horario aproximado en el que permaneció:
- . Señalar lugares en los que asistió enfermos:  
HOSPITALIZACIÓN/URGENCIAS/QUIRÓFANO/UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS/  
**(subrayar)**
- . Descripción resumida de la actividad desarrollada, utilidad y calidad del aprendizaje, incidentes, autorreflexión.
- . Firma de un responsable docente

## Mini-Ejercicio de Evaluación Clínica (Mini-CEX)

**Por favor, complete las casillas usando una "X". Use tinta negra y letras mayúsculas**

**NOMBRE:**

**APELLIDOS:**

**ROTACIÓN por:** Lugar donde se pasa la Prueba: Sala  Otros

**Patología:** Respiratoria  Cardiovascular  Gastrointestinal  Otras

**Ítems contemplados:** Historia  Diagnóstico  Tratamiento  Explicación

**Complejidad del caso:** Baja  Mediana  Alta

**Titulación del evaluador:** Profesor  MIR  Otro

Por favor, evalúe las áreas usando la escala inferior	Por debajo de las expectativas		En el límite	Alcanza las expectativas	Supera las expectativas		NS/NC
	1	2	3	4	5	6	
Recogida de Historia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración Física completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juicio Clínico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manejo Clínico global	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Algo especialmente bueno?

Sugerencias para mejorar

**Satisfacción del Alumno con este Mini-CEX :**

Ninguna Muy Alta  
 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Satisfacción del Evaluador con este Mini-CEX:**

Ninguna Muy Alta  
 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Firma del Evaluador:** .....

**FECHA:** .... /...../.....

**Duración de la Observación**   (minutos)

**Duración de la Discusión**   (minutos)

**Nombre del Evaluador:**

## **Descriptores de Competencias clínicas en el miniCEX**

<b>Competencia</b>	<b>Descriptor del ejecución satisfactoria de la competencia</b>
Recogida de la historia	Facilita el relato de la historia por el paciente, usa de manera eficaz preguntas apropiadas para obtener una información adecuada y precisa, y responde de manera apropiada a señales verbales y no verbales
Examen físico	Sigue una secuencia lógica y eficiente; examen apropiado al problema clínico; explica al paciente los pasos; tiene en cuenta el confort del paciente, y lo trata con modestia
Profesionalismo y comunicación	Muestra respeto, empatía y compasión, establece confianza; atiende los requerimientos del paciente sobre comodidad, y confidencialidad. Es consciente de sus limitaciones. Considera la perspectiva del paciente, evita el uso de jerga, es franco y honesto
Juicio clínico	Hace un diagnóstico diferencial adecuado y formula un plan de manejo apropiado y practicable. Solicita/interpreta los estudios diagnósticos apropiados, considera los riesgos y beneficios
Manejo clínico global. Organización/eficiencia	Establece prioridades; aprovecha el tiempo, sintetiza y es sucinto y eficiente.

## 8) Hoja de “Revisión Final del Grado de Competencia Clínica”

### HOJA de REVISIÓN FINAL DE LA ROTACIÓN

(Cumplimentar por el profesor en la última semana de la Rotación; ENTREGAR al alumno en SOBRE CERRADO para adjuntar al portafolio)

**NOMBRE**

**APELLIDOS**

**SERVICIO:** ..... **Periodo Rotación:** Desde..... hasta .....

**1.- Asistencia del alumno:**

A): *No ha faltado nunca y ha sido puntual en la entrada-salida*; B): *Ocasionales faltas de asistencia-puntualidad*; C) *Faltas frecuentes*

**2. Grado Integración y participación:**

A: *Excelente*; B: *Bueno*; C: *Aceptable*; D: *Mejorable*; E: *Otro*

<b><u>Puntua de 1 a 7 el nivel de COMPETENCIA CLINICA alcanzado</u></b>	<b>Por debajo de lo esperado</b>	<b>Según lo esperado</b>	<b>Por encima de lo esperado</b>
<b><u>Conocimientos en ciencias básicas y clínicas</u></b> Demuestra poseer y aplicar bien los conocimientos básicos (estructura y función, fisiopatología, etc) a la práctica clínica			
<b><u>Habilidades clínicas</u></b> Realiza con eficiencia la historia clínica-exploración física en diferentes encuentros clínicos y emplea de manera apropiada los recursos diagnósticos y tests de laboratorio			
<b><u>Razonamiento clínico</u></b> Identifica bien los problemas clínicos (interpreta los hallazgos y formula planes de acción para caracterizar los problemas y alcanzar el diagnóstico)			
<b><u>Práctica reflexiva, autoaprendizaje y pensamiento crítico</u></b> Sabe utilizar las experiencias para identificar las necesidades de nuevo aprendizaje. Tiene actitud crítica y sabe aprender por sí mismo.			
<b><u>Comunicación</u></b> Demuestra habilidades verbales, no verbales y escritas de comunicación en la práctica clínica que facilitan el manejo del paciente y el trabajo en equipo			
<b><u>Profesionalismo</u></b> Muestra una conducta apropiada a los estándares éticos de la buena práctica clínica. Demuestra integridad, altruismo, y respeto hacia los pacientes y colegas y cumple los compromisos.			
<b>¿ Ha detectado el supervisor clínico alguna deficiencia particular, o ha hecho alguna recomendación al alumno para mejorar su aprendizaje futuro ?</b>			

**Firmado:** ..... (Supervisor docente; nombre, apellidos)

**NO OLVIDAR ARCHIVAR TODOS ESTOS DOCUMENTOS: SERÁN EVALUADOS Y SERVIRÁN PARA LA NOTA FINAL**

## **COMENTARIO FINAL DEL ALUMNO SOBRE LA ROTACIÓN**

**El alumno abordará con libertad cualquier aspecto que quiera considerar en relación con la Rotación que acaba de finalizar, incluyendo los aspectos logísticos (organización de las enseñanzas, atención-dedicación docente del profesorado, grado de integración del alumno), el trato personal y aprendizaje recibidos, y su grado de satisfacción. No debe eludir la crítica, y serán bienvenidas sus sugerencias para mejorar la rotación.**