



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

GUÍA DEL ALUMNO
ROTATORIO ATENCIÓN PRIMARIA

GRADO EN MEDICINA – PRESENCIAL

CURSO 2020/2021

Nombre y Apellidos del alumno:

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS GENERALES DEL ROTATORIO DE ATENCIÓN PRIMARIA.....	3
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES.....	5
1. Historia clínica y exploración física.....	6
2. Interpretación de pruebas complementarias	7
3. Enfoque diagnóstico y toma de decisiones	8
4. Procedimientos terapéuticos.....	9
5. Habilidades no clínicas.....	10
7. Actitudes.....	11
8. imagen.....	111
Control de firmas.....	12
Calificación final	133
Planificación de las prácticas	14
EVALUACION:	144

INTRODUCCIÓN

En la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria se adquieren conocimientos y habilidades básicas para el manejo de las patologías más prevalentes y relevantes. El paciente acude con un síntoma a partir del cual se plantea un diagnóstico diferencial, un diagnóstico de presunción y un tratamiento inicial. A diferencia de otras especialidades, atención primaria presenta una serie de condicionantes como son los recursos limitados y la incertidumbre diagnóstica en muchas ocasiones mal tolerada por los propios médicos y por los pacientes y familiares, que añaden complejidad a los actos médicos y pueden llegar o generar una ansiedad excesiva añadida.

En las prácticas de medicina Familiar y Comunitaria y en el rotatorio de atención primaria se aborda el manejo y los cuidados de pacientes con las patologías más frecuentes que se presentan en este entorno.

OBJETIVOS GENERALES DEL ROTATORIO DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA EL ESTUDIANTE DEL GRADO DE MEDICINA.

1. Debe ser capaz de planificar y realizar una historia clínica general, identificando el síntoma general o motivo de consulta que dirige la aproximación diagnóstica de la patología que puede presentar el paciente.
2. Debe saber realizar un examen físico adecuado a la clínica del paciente.
3. Debe conocer, indicar y ser capaz de interpretar los procedimientos y/o pruebas más utilizados en atención primaria (radiología simple, analítica básica, electrocardiograma...) y la interpretación de sus resultados así como hacer un uso racional de los mismos.
4. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un diagnóstico preciso y para diseñar un plan de manejo e intervención de las principales patologías que son motivo de consulta en atención primaria.
5. Debe saber reconocer las situaciones que pueden poner en peligro la vida del paciente y requieren atención inmediata.

6. Debe saber plantear medidas de prevención adecuada.
7. Debe ser consciente de la importancia de la seguridad clínica y la satisfacción del paciente en todo acto clínico.
8. Debe ser consciente de la importancia de garantizar la continuidad de cuidados del paciente dentro sistema sanitario.
9. De aprender a tener un punto de vista crítico, constructivo y orientado a la investigación.
10. Debe adquirir habilidades para poder trabajar en equipo con los propios compañeros, con los compañeros de otras especialidades y muy especialmente, con el resto de trabajadores sanitarios.
11. Debe haber sido formado en la importancia del respeto, comprensión y empatía con el enfermo.
12. Deber ser consciente de la importancia de preservar la confidencialidad de los datos del paciente.
13. Debe haber desarrollado las habilidades necesarias para identificar las fuentes y recursos de la documentación científica y técnica para obtener, organizar e interpretar la información.
14. Deben saber hacer una exposición oral a sus compañeros de un caso clínico.

EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES

Muy importante:

Cada actividad realizada se puntúa en la casilla “puntuación” de 0 a 10, se suman todos los resultados y se dividen por el número de ítem cumplimentados, obteniendo la nota media final en ese bloque de actividades. (en el caso de que una determinada actividad no se haya podido llevar a cabo, por circunstancias ajenas al tutor y al alumno, se deja en blanco y no cuenta en el cálculo de la nota media de la actividad)

La calificación final de las prácticas se obtiene tras calcular la media de las notas obtenidas en los 8 bloques de actividades.

1.- Historia clínica y exploración física en un paciente

Debe ser capaz de planificar y realizar una historia clínica general, identificando el síntoma general o motivo de consulta que dirige la aproximación diagnóstica de alguna de las patologías más frecuentes en atención primaria y haciendo una anamnesis y exploración física adecuadas.

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Realización una anamnesis adecuada</i> 2. <i>Identifica e interpreta los síntomas y signos que presenta el paciente</i> 3.	
4. <i>Mide constantes básicas</i> 5. <i>Realiza la exploración física general del paciente</i>	
6. <i>Tiene en cuenta antecedentes familiares y personales</i>	
7. <i>Es comprensible la historia clínica una vez finalizada</i>	
8.	
9.	
10.	
11.	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

2. Interpretación de pruebas complementarias

Debe conocer, indicar y ser capaz interpretar los procedimientos y/o pruebas más utilizados en atención primaria como son la radiología simple, una analítica básica y la interpretación de un electrocardiograma y de la pulsioximetría.

ACTIVIDAD A EVALUAR	puntuación
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indica e interpreta adecuadamente una radiología simple de tórax 2. Indica e interpreta adecuadamente una radiología simple de abdomen 3. Indica e interpreta adecuadamente una radiología simple del aparato locomotor 	
<ol style="list-style-type: none"> 4. Indica e interpreta adecuadamente un hemograma 5. Indica e interpreta adecuadamente una bioquímica 6. Indica e interpreta adecuadamente un ionograma 7. Indica e interpreta adecuadamente una función renal 8. Indica e interpreta adecuadamente un perfil hepático 9. Indica e interpreta adecuadamente un perfil tiroideo 10. Indica e interpreta adecuadamente una ferrocínica 	
11. Indica e interpreta adecuadamente el ECG	
12. Indica e interpreta adecuadamente una pulsioximetría	
PUNTUACIÓN MEDIA	

3. Enfoque diagnóstico y toma de decisiones.

Debe tener los conocimientos necesarios para realizar un diagnóstico preciso de las patologías más frecuentes y saber diseñar un plan de manejo e intervención inicial. Además, debe ser consciente de la importancia de garantizar la continuidad de cuidados del paciente dentro sistema sanitario.

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Sabe hacer una aproximación diagnóstica adecuada.</i> 2. <i>Hace un diagnóstico diferencial adecuado.</i>	
3. <i>Sabe reconocer, durante la valoración inicial, las situaciones de riesgo vital que requieren actuación inmediata y las que no admiten demora en su atención</i>	
4. <i>Sabe hacer un plan terapéutico adecuado.</i>	
5. <i>Propone medidas de tipo preventivo</i>	
6. <i>Las decisiones que toma garantizan la continuidad de cuidados dentro del sistema sanitario y asegura la continuidad asistencial</i>	
7.	
8.	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

4. Procedimientos terapéuticos

Como resultado final de la actuación atención primaria, el alumno debe ser capaz de sintetizar toda la información obtenida a través de la historia clínica, la exploración física y las exploraciones complementarias. Esta información acaba en un diagnóstico de certeza que va a sustentar el tratamiento definitivo del paciente. Debe conocer la indicación de los procedimientos terapéuticos más frecuentes teniendo en cuenta las peculiaridades especiales de cada paciente (edad, sexo, etnia,..) y debe ser consciente de la seguridad del paciente en la toma de decisiones.

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
<i>1. Conoce e indica los tratamientos habituales de las patologías más prevalentes en atención primaria</i>	
<i>2. Tiene en cuenta las peculiaridades de cada paciente (edad, género...)</i>	
<i>3. Tiene en cuenta las patologías asociadas del paciente</i>	
<i>4. Tiene en cuenta los tratamientos concomitantes del paciente</i>	
<i>5. Tiene en cuenta la seguridad del paciente en la toma de decisiones</i>	
<i>6. Asegura la comprensión del plan terapéutico</i>	
<i>7. Asegura el cumplimiento terapéutico</i>	
<i>8.</i>	
<i>9.</i>	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

5. Habilidades no clínicas

Debe adquirir habilidades para poder trabajar en equipo con los propios compañeros, con compañeros de otras especialidades y muy especialmente, con el resto de trabajadores sanitarios. Debe haber desarrollado las habilidades necesarias para identificar las fuentes y recursos de la documentación científica y técnica en Medicina Familiar y Comunitaria. Debe haber sido formado en la importancia del respeto, comprensión y empatía con el enfermo y debe ser consciente de la importancia de la satisfacción del paciente en todo acto clínico.

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Tiene habilidades para trabajar en equipo y ha demostrado saber trabajar dentro de un equipo multidisciplinar</i> 2. <i>Tiene en cuenta y respeta las decisiones de otros profesionales</i> 3. <i>Conoce lo que es la unidad básica asistencial y es consciente de la importancia del trabajo en equipo</i>	
4. <i>Se muestra respetuoso y con empatía hacia el paciente</i> 5. <i>Tiene en cuenta la opinión y satisfacción del paciente</i> 6. <i>Mantiene una buena comunicación con el paciente y sus familiares</i> 7. <i>Respeto la autonomía del paciente, sus creencias y cultura</i> 8. <i>Conoce la importancia de la confidencialidad de los datos del paciente</i>	
9. <i>Tiene habilidades para saber identificar, organizar e interpretar la documentación científica</i> 10. <i>Tiene espíritu crítico con la documentación científica</i>	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

6. Actitudes

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Motivación</i>	
2. <i>Dedicación</i>	
3. <i>Iniciativa</i>	
4. <i>Puntualidad</i>	
5. <i>Asistencia</i>	
6. <i>Acude a la práctica con fonendoscopio, linterna y martillo de reflejos.</i>	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

7. Imagen

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Higiene</i>	
2. <i>Uniformidad</i>	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

8. Presentación oral

<i>ACTIVIDAD A EVALUAR</i>	<i>puntuación</i>
1. <i>Calidad de la presentación</i>	
2. <i>Exposición</i>	
3. <i>Contenido de la exposición</i>	
<i>PUNTUACIÓN MEDIA</i>	

Control de firmas

Mes: Día	Firma Alumno	Firma Tutor
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Alumno:

Tutor:

Responsable docente:

Centro de Salud:

Calificación final

Competencias	Puntuación
Historia clínica y exploración física	
Interpretación de pruebas complementarias	
Enfoque diagnóstico y toma de decisiones.	
Procedimientos terapéuticos	
Habilidades no clínicas	
Actitudes	
Imagen	
Presentación oral	
TOTAL MEDIA	

Planificación de las prácticas

Los alumnos que cursan el rotatorio de atención primaria realizarán las prácticas durante 3 semanas en centros de salud con un impacto mínimo sobre la dinámica asistencial.

Horario de prácticas: Las prácticas tendrán una duración total de 100 horas (divididas en 15 días) que comprenden dos tipos de actividad.

Actividad 1: Realización de una historia clínica completa

Actividad 2: Establecer un probable diagnóstico y un plan terapéutico adecuado

EVALUACION:

El tutor intentará facilitar los medios necesarios para que se puedan cumplir los objetivos de aprendizaje planteados en este documento y evaluará su cumplimiento por parte del alumno.

Todos los cuadernillos de evaluación pasarán al responsable docente de cada servicio que validará la evaluación final junto al tutor en cuestión.

Responsables docentes:

Programa del Rotatorio en Atención Primaria

PRACTICAS TUTORIZADAS EN CENTRO DE SALUD (15 días)

Los alumnos realizarán una estancia clínica en centros de salud concertados con la universidad, siendo tutorizados por profesores colaboradores docentes con plaza en dichos centros.

Durante su estancia en los centros de salud, los alumnos deberán comentar con su tutor y aprender a resolver por lo menos 3 (uno semanal) de los siguientes motivos de consulta o hallazgos en exploraciones complementarias o cualquier otro supuesto que el tutor y alumno consideren de interés. Harán de cada uno de los casos una historia clínica detallada, una orientación diagnóstica y una propuesta de plan terapéutico que presentaran junto al libro de prácticas.

El libro de prácticas se debe “colgar” en el campus virtual antes de la fecha fijada.

Además, la última semana de estancia harán una exposición oral de un caso clínico sugerido por su tutor a los compañeros del centro de salud

Motivos de consulta o hallazgos en consulta.

- Cefalea.
- Temblor.
- Pérdida de memoria.
- Disnea.
- Palpitaciones.
- Dolor torácico.
- Tos persistente.
- Dolor abdominal.
- Diarrea crónica.
- Transaminasas elevadas.
- Monoartritis.
- Dolor articular/Artralgias

- Hematuria
- Trastorno de ansiedad
- Trastorno afectivo/Depresión
- Paciente anciano desnutrido
- Anciano inmovilizado
- Paciente con edemas
- Paciente con prurito
- Síndrome constitucional
- Paciente con astenia y fatigabilidad.
- Mareos
- Anemia
- Exantema de origen incierto