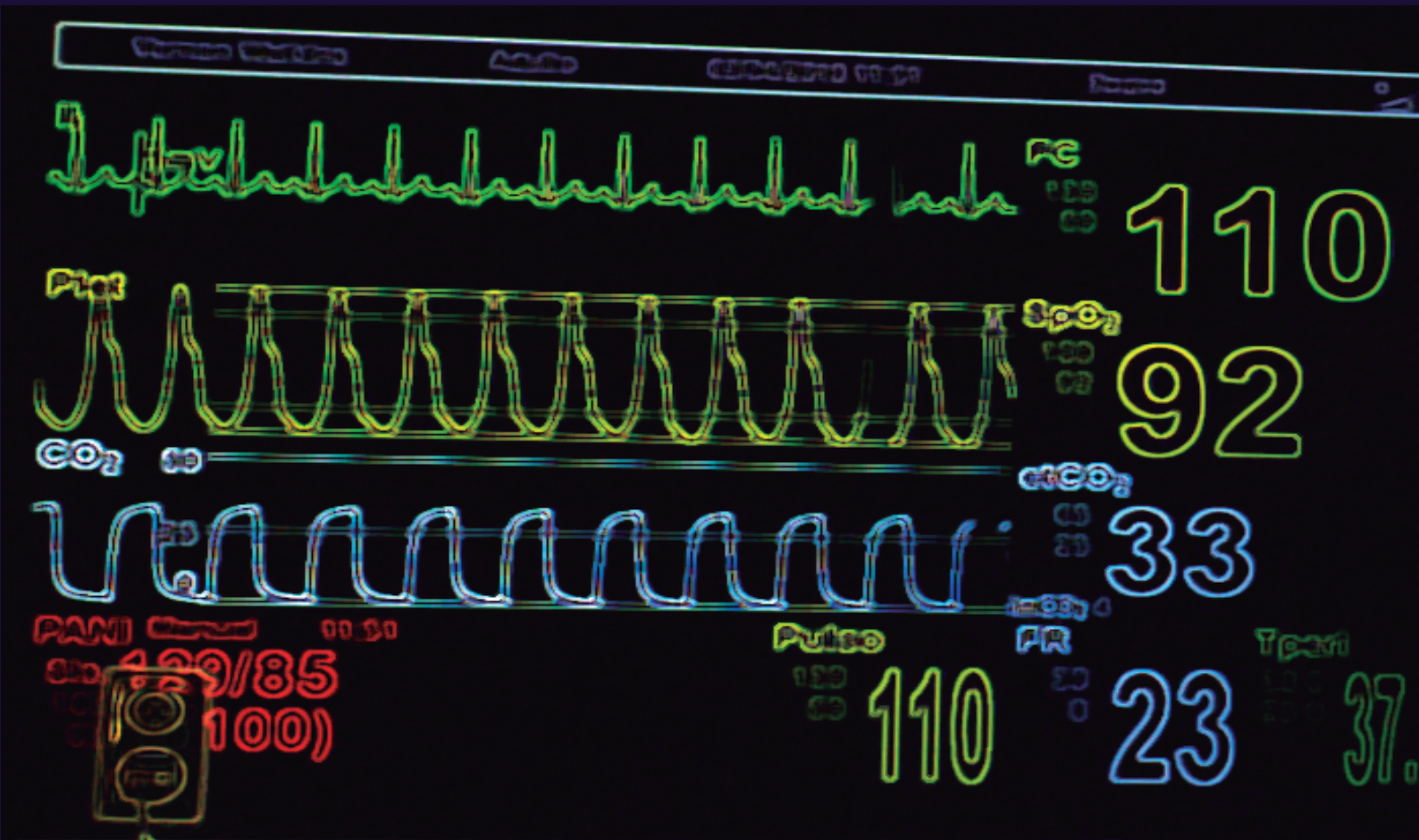


Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM



José M^a Jiménez Pérez
María López Vallecillo
Verónica Velasco González
(Coordinadores)

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Facultad de Enfermería de Valladolid

Universidad de Valladolid

Coordinadores:

José M^a Jiménez Pérez

María López Vallecillo

Verónica Velasco González.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid



EDICIONES
Universidad
de
Valladolid





Este libro está sujeto a una licencia "Creative Commons Reconocimiento-No Comercial – Sin Obra derivada" (CC-by-nc-nd).

Valladolid, 2019

ISBN 978-84-1320-040-8

Maquetación: Ediciones Universidad de Valladolid

Diseño de cubierta: Ediciones Universidad de Valladolid

Universidad de Valladolid – Facultad de Enfermería –
Avda. de Ramón y Cajal, 7 – 47005 Valladolid
☎ 983 423025 – 📠 983 423284 – decanato.enf.va@uva.es



Índice de contenidos

Practicum I

1. Rotación Unidades Médico-quirúrgicas
2. Rotación consultas externas

Practicum II-III

3. Rotación Psiquiatría
4. Rotación Atención Primaria
5. Rotación Emergencias Sanitarias
6. Rotación Urgencias HCUV
7. Rotación Urgencias HURH
8. Rotación Urgencias Pediátricas HCUV
9. Rotación Urgencias Pediátricas HURH
10. Rotación Neonatología HCUV
11. Rotación Neonatología HCUV
12. Rotación Infantil HCUV
13. Rotación Infantil HURH
14. Rotación Maternal HCUV
15. Rotación Maternal HURH
16. Rotación Hospital de día HURH
17. Rotación RX Intervencionistas HURH
18. Rotación Banco Sangre / Aféresis HURH
19. Rotación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León
20. Rotación Servicio de Nefrología HCUV
21. Rotación Unidad de Diálisis HURH
22. Rotación Quirófano HCUV/HURH
23. Rotación UVI HCUV
24. Rotación UVI-Quemados HURH
25. Rotación Servicio de Reanimación Postquirúrgica HCUV

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM I.

Rotación Unidades Médico-quirúrgicas.

Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid

- Begoña Cabero García
- Margarita del Amo Sutil
- Sonsoles Vanessa del Nogal Sanz
- Laura García Caridad
- Milagros García Fernández
- Isabel García del Pozo
- Susana Hernández Martín
- Sofía Martín Monjas
- Cristina Martín Román
- María Teresa Moreno Durán
- María Elena de Paz Collantes
- Francisco José Rojas Cervantes
- Marta Sahagún Olea
- Carmen San José García
- Rosana Sanz Martínez
- Beatriz Vargas Ruiz



Edición 1/2019

Coordinadores: José M^a Jiménez Pérez, María López Vallecillo,
Verónica Velasco González.



1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA Y ADAPTACIÓN A LA UNIDAD			
Duración: 1-2 semanas			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, organización y funcionamiento de la unidad de rotación.		Organización y funcionamiento de la unidad: principales registros y medidas de higiene.	Prueba escrita/oral
2. Identificar los documentos de registro de la unidad y de la historia del paciente, su manejo y custodia.			
3. Aplicar correctamente las medidas de higiene profesional, asepsia y antisepsia.			
4. Integrarse en los equipos interdisciplinares.			
5. Establecer una comunicación efectiva con el equipo.			
6. Consultar e integrar los protocolos de la unidad.			
Ciclo 2: CUIDADOS E INTERVENCIONES ENFERMERAS I			
Duración: 3-4			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar los recursos disponibles de la unidad y utilizarlos adecuadamente.		Cuidados e intervenciones enfermeras realizados en la unidad	Caso clínico
2. Demostrar conocimientos y habilidades de los principios científicos en los que se basa la práctica en la unidad de rotación.			
3. Aceptar sin prejuicios a las personas, como individuos autónomos e independientes, considerando sus aspectos físicos, psíquicos y sociales.			
4. Establecer una comunicación efectiva con la persona atendida, familiares y cuidadores informales/grupos.			
5. Medir, registrar y valorar correctamente los signos vitales.			
6. Identificar los fármacos más empleados en la unidad, su indicación y principales complicaciones.			
7. Preparar correctamente el material necesario para la realización de técnicas y procedimientos.			



Ciclo 3: CUIDADOS E INTERVENCIONES ENFERMERAS II			
Duración: 5-6			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Realizar aquellos cuidados relacionados con la higiene manteniendo intimidad y privacidad del paciente.		Importancia y relevancia de los cuidados de enfermería: implicaciones para la práctica	Caso clínico
2. Realizar técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería estableciendo una relación terapéutica eficaz (cateterización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras, sondajes, curas...).			
3. Demostrar destreza en el manejo de la vía aérea: administración de oxígeno, aerosoles y cuidados respiratorios específicos.			
4. Demostrar destreza en el manejo de la nutrición: estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.			
5. Seguir las reglas de la administración correcta de medicación.			
Ciclo 4: CUIDADOS E INTERVENCIONES ENFERMERAS III			
Duración: 7-8			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Demostrar conocimientos y habilidades técnicas necesarias para prestar cuidados de calidad, garantizando la seguridad y privacidad de la persona, específicas de la unidad de rotación.		Cuidados e intervenciones enfermeras en la prevención, detección y abordaje de situaciones de riesgo	Caso clínico
2. Reconocer signos de alarma, tanto físicos como psicológicos.			
3. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.			
4. Demostrar destreza en el mantenimiento de la integridad de la piel: Observar el color, calor, tumefacción, pulsos, textura, edemas y ulceraciones. En el caso de la herida quirúrgica valorar el estado de la zona de incisión.			
5. Identificar pacientes con riesgo de caídas y establecer las precauciones oportunas para su prevención.			



Ciclo 5: PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS			
Duración: 9			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Demostrar capacidad para valorar, reconocer y documentar de manera objetiva las necesidades de la persona a la que se le prestan los cuidados.		Planificación de cuidados adaptada a la valoración del paciente	Plan de cuidados
2. Elaborar diagnósticos enfermeros adecuados a las necesidades y/o problemas de salud identificados.			
3. Planificar cuidados enfermeros teniendo en cuenta la influencia que tienen el género y los factores sociales, culturales sobre la salud de las personas y la familia.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Aplicar correctamente de las medidas de higiene profesional y medidas de asepsia y antisepsia. Lavado de manos. Uso de guantes.
- Preparar correctamente el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos.
- Mantener las medidas de seguridad del paciente: pulsera identificativa, barras laterales...
- Realizar y supervisar todas las actividades relacionadas con la higiene del paciente y la prevención de Úlceras por Presión (cambios posturales y movilización).
- Colaborar y supervisar la alimentación del paciente (control de dietas terapéuticas, deglución, progresión de dietas...).
- Controlar y manejar las constantes vitales, realización de ECG.
- Colaborar y controlar la eliminación del paciente (balance hídrico, manejo de eliminación urinaria, manejo del estreñimiento...).
- Mostrar destrezas en las extracciones de sangre, canalización de vías venosas y cuidados de las mismas.
- Mostrar destreza en la colocación y mantenimiento de sondas vesicales y nasogástricas.
- Realizar los cuidados del paciente con sondajes: enterales (SNG, PEG...), vesicales, rectales....



- Administrar cuidados respiratorios de forma correcta (oxigenoterapia, aerosolterapia, aspiración de secreciones, manejo de cánulas, vías aéreas artificiales, dispositivos respiratorios...).
- Realizar curas de lesiones en la piel: heridas quirúrgicas, úlceras por presión, venosas, arteriales..., prestando cuidado a drenajes y/o catéteres con la técnica y asepsia correctas.
- Mostrar destreza en los cuidados del paciente, tanto del ingreso programado, de urgencias, prequirúrgico, postquirúrgico y postanestesia.
- Controlar y manejar del aparataje y recursos materiales de la unidad: bombas de perfusión, tensiómetro, bombas de nutrición, camas articuladas, ECG...
- Identificar la recogida de muestras: venosas, arteriales, esputos, exudados, hemocultivos, frotis, orina-orina 24h, heces, LCR, ascítico...
- Aplicar protocolos de aislamientos.
- Manejar la gestión de residuos.
- Saber realizar cuidados postmortem.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM I.

Rotación consultas externas.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

Ana María Hernández González.

Laura Martil Sánchez.

Elba Villoria Maestro.

Camino González Martínez.

Agustín González Izquierdo.

Elena Vela Fernández.

Beatriz Bermejo Muñoz.

Edición 1/2019

**Coordinadores: José M^a Jiménez Pérez, María López Vallecillo,
Verónica Velasco González.**





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

El protocolo de acogida en el área de Consultas Externas por parte del Profesor Asociado en Ciencias de la Salud (CSAL), tiene como finalidad la presentación a los estudiantes del área de consultas externas dentro del hospital. Ubicarlos dentro de este entorno, no sólo físicamente sino también a nivel profesional, ya que el área de consultas hospitalarias constituye en sí misma una forma de relación enfermera-usuario-paciente, distinta al del área de hospitalización.

Es por eso mismo que el protocolo de acogida cobra una gran importancia en estos momentos, pues se informa a los estudiantes de la importancia de las intervenciones y cuidados realizados en las consultas, la documentación específica que se gestiona en esta área y la necesidad de una buena gestión del tiempo enfocada a la prestación de cuidados de calidad. También se hará hincapié en la importancia del trabajo en equipo con la finalidad de una buena atención al usuario y/o paciente.

Ciclo 1: CUIDADOS E INTERVENCIONES ENFERMERAS EN CONSULTAS EXTERNAS			
Duración: 1semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, organización y funcionamiento de Las consultas externas.		Sesión exposición consulta asignada.	Prueba escrita/oral Rol Playing Caso práctico
2. Identificar los documentos de diferentes peticiones, pruebas analíticas, radiodiagnósticas, interconsultas, etc., así como la documentación de registro de las técnicas realizadas.			
3. Identificar el circuito de custodia y normas de envío de las muestras biológicas, citologías...			
4. Demostrar habilidades para establecer una comunicación efectiva con el equipo y usuario.			
5. Realizar técnicas con destreza y procedimientos según el protocolo establecido en la consulta asignada.			
6. Utilizar el aparataje de la consulta para realización de técnicas de enfermería.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Identificar el sistema de organización en la planificación de derivación de pacientes a las consultas hospitalarias. (documentación, interconsultas, atención primaria, urgencias...).
- Realizar técnicas con destreza y procedimientos según el protocolo establecido en la consulta asignada.
- Conocer y ser capaz de utilizar el aparataje de la consulta para realización de técnicas de enfermería.
- Ser capaz de gestionar el tiempo de atención al usuario para poder cumplir el objetivo de la resolución de la demanda y garantizar la prestación de atención sanitaria.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.



CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM. Rotación Psiquiatría.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Begoña Becoechea Gómez
- Eva M^a Carrascal Joral
- Ana Isabel Panadero García
- Inmaculada Muñoz García
- Isabel Antolín Palenzuela
- Judit sagrado Iglesias
- Natalia Malaves Sanz
- Noemí Toral Pérez

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Psiquiatría / Salud Mental Duración: 1ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas.		Entrevista personal	Chek-list
2. Describir las normas generales de seguridad y conocer los protocolos específicos de la unidad			
3. Identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
4. Aplicar los principios básicos de la relación terapéutica: respeto, escucha activa, no juicio y confidencialidad.			
5. Distinguir los distintos dispositivos que conforman la red de asistencia de salud mental			
6. Demostrar competencias básicas generales.			
Ciclo 2: Psiquiatría / Salud Mental Duración: 2ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Cumplir el protocolo de ingreso (voluntario/involuntario) y realizar la entrevista de valoración junto al profesional de referencia.		Sesión clínica grupal	Chek-list
2. Aplicar planes de cuidados específicos			
3. Administrar junto al profesional de referencia la medicación de manera segura. Comunicar efectos adversos detectados.			
4. Reconocer y colaborar en la resolución de situaciones de crisis si procede.			
5. Demostrar competencias genéricas y específicas.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: "10 correctos". Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Demostrar habilidades de comunicación y relación terapéutica.
- Cumplir los protocolos de acogida de pacientes y familiares al ingreso (voluntario/involuntario) y participar en las entrevistas de valoración.
- Aplicar planes de cuidados de salud mental específicos para pacientes en edad infanto-juvenil y/o adultos
- Participar en los distintos procedimientos de contención (verbal, farmacológica, mecánica) si procede.
- Colaborar en la preparación, control y seguimiento del paciente en tratamiento con TEC según protocolo.
- Participar en la consulta de enfermería para pacientes con TDAH y familiares.
- Cooperar en la gestión de grupos de educación para la salud y/o talleres para pacientes y familiares.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.



- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Atención Primaria.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Amparo Arteaga Luengo
- Ana González del Hoyo
- Isabel Peña García
- Jesús Redondo Acebes
- M^a Salud González Lorenzo
- María Asunción Asensio Marín
- María del Carmen Gallego Peláez
- María Pilar Calvo del Valle
- María Victoria Mediavilla Sesmero
- Rebeca Puentes Gutiérrez
- Rosa Hernández Cifuentes
- Sara Herrero Callejo
- Teodora Encinas Martín

Edición 1/2019

**Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.**





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

1. RECEPCIÓN: Hall del Centro de Salud a la hora indicada.
2. ESTRUCTURA: Visita a las dependencias del centro de salud: Área de recepción, consultas asistenciales, sala de curas, sala de extracciones, despachos administrativos, sala de reuniones/biblioteca, archivo de historias clínicas, área de urgencias, aseos, almacén y zona de residuos. Sala de fisioterapia, consulta de matrona y trabajador social. Sala de preparación al parto, consulta de gestión de la demanda urgente.
3. RECURSOS HUMANOS / ORGANIGRAMA: Presentación de enfermeras/os colaboradores, matronas y resto de personal del centro: administrativos, TCAE, trabajador social, fisioterapeuta, médicos atención primaria, pediatras y celadores.
4. CRONOGRAMA DE TRABAJO: Turnos y horario de trabajo, distribución tramos de consulta, horarios guardia y gestión de la demanda.
5. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO: Uso obligatorio de bata e identificación personal, realización de actividad en consulta y visitas domiciliarias con el colaborador, asistencia a sesiones de equipo impartidas por personal del centro, EIR/MIR o por parte de especialistas como parte de la formación continuada, colaboración en la educación a grupos.
6. DOCUMENTACIÓN: Información de los documentos a entregar por el alumno.
7. PLANILLA: Entrega de planillas de rotación, distribución según disponibilidad colaboradores y/o necesidad adaptación de turno.
8. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE: Según cronograma de objetivos y criterios de evaluación.
9. SEMINARIOS: Distribución de seminarios/talleres para la consecución de objetivos.
10. PORTAFOLIOS: Normas y fechas de entrega.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Organización del equipo de Atención Primaria Duración: 1º semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Seminario acogida	Check list: *Busca *Ubica *Encuentra
2 Conocer los servicios de salud que se prestan en AP		Charla informativa de funcionamiento del centro de salud.	
3 Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.		Medora	
4 Reconocer las características de la atención primaria			
Ciclo 2: Observación y colaboración en la planificación de la consulta de enfermería (los cuidados) Duración: 2ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Cooperar con los miembros del equipo en diferentes tareas		Guías asistenciales	Observación directa. Caso clínico.
2 Conocer actividades e intervenciones de los programas de salud.			
3 Preparar los recursos necesarios para la aplicación de los cuidados			
4 Conocer los sistemas de comunicación entre los niveles asistenciales			



Ciclo 3: Colaboración y participación en los cuidados			
Duración: 3ª y 4ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Recoger información de manera sistemática		Módulo de cuidados	Caso clínico
2 Realizar valoración integral de los problemas o necesidades de los pacientes/familia			
3 Aplicar y evaluar los cuidados de enfermería			
4 Trabajar de manera higiénica, aséptica y lógica			
Ciclo 4: Intervención e implicación en acciones de promoción, prevención y educación sanitaria			
Duración: 5ª y 6ª Semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Utilizar herramientas, técnicas, cuestionarios, test, procedimientos en distintas actuaciones programadas		Técnicas y procedimientos en Atención Primaria	Check list CE 32
2 Fomentar un rol más activo de los pacientes en la mejora de su salud			
3 Manejar y administrar de forma correcta las vacunas			
4 Participar en sesiones de educación o formación a los pacientes o profesionales sanitarios			
Ciclo 5: Aplicación de forma autónoma de las actividades en Atención Primaria			
Duración: 7ª y 8ª			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Observar y explorar síntomas y signos del paciente de forma autónoma		Exposición de un tema en el centro de salud o en la comunidad	Evaluación de la sesión: *Estructura y contenido. *Comunicación. *Tiempo. *Reflexión.
2 Valorar y priorizar problemas detectados para planificar las intervenciones necesarias			
3 Intervenir en acciones complejas bajo supervisión de profesionales (cirugía menor, charla educativa en un colegio)			
4 Realizar técnicas con mínima supervisión (ECG, GC, TA)			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: "10 correctos". Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Informar el procedimiento de realización de espirometría y llevarlo a la práctica con el mayor nivel de calidad posible.
- Informar el procedimiento de realización de un ECG y llevarlo a la práctica.
- Informar el procedimiento de administración de tuberculina y llevarlo a la práctica asegurándonos de la presencia de habón tras su administración.
- Instruir al paciente en la recogida de la muestra y realizar el test de orina.
- Informar el procedimiento de recogida de muestra y realizar test estreptococo A con garantías de calidad.
- Realizar test de gestación tras la recogida de muestra de orina.
- Informar el procedimiento de realización del índice Tobillo- Brazo y llevarlo a la práctica siguiendo recomendaciones del Sub-proceso del pie diabético Sacyl.
- Informar el procedimiento de lavado de oídos, firmar el consentimiento informado y llevarlo a la práctica.
- Informar el procedimiento de sondaje nasogástrico y llevarlo a la práctica, asegurándonos de su correcta colocación.



- Informar sobre el procedimiento de sondaje urinario y llevarlo a la práctica, asegurándonos de su correcta colocación.
- Identificar los diferentes materiales para la realización de un vendaje en función de las necesidades terapéuticas del paciente.
- Informar el procedimiento de crioterapia y llevarlo a la práctica aplicando los cuidados necesarios tras su administración.
- Administrar medicación parenteral eligiendo en función de las diferentes zonas anatómicas y edad el tipo de material a utilizar.
- Identificar la etiología de las heridas.
- Identificar las barreras que dificultan el proceso de cicatrización de las heridas, según el Acrónimo TIME
- Gestionar los diferentes apósitos para CAH en función del Acrónimo TIME
- Informar de la importancia de la exploración de los pies en los pacientes con diabetes y llevarlo a la práctica.
- Realizar exploración visual del pie en personas con diabetes.
- Realizar exploración del calzado que utilizan las personas con diabetes e informar sobre la importancia de un calzado adecuado en función de la anatomía del pie.
- Informar el procedimiento de exploración de la sensibilidad profunda en personas con diabetes y llevarlo a la práctica mediante el Monofilamento de Semmes-Weinstein y el diapasón Rydel.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Emergencias Sanitarias.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Carlos Escudero Cuadrillero.

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

Durante el acto de acogida de los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de taquillas de vestuario, uniforme específico y/o material de la Unidad, deberán entregarse al finalizar la rotación.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Las prácticas en las Unidades Medicalizadas de Emergencias (UMEs), son algo diferentes a las que ya habéis realizado hasta el momento. Se llevan a cabo en un entorno extrahospitalario, con todo lo que ello implica.

Las UMEs están formadas por un equipo multidisciplinar del que vas a formar parte como un integrante más, y es muy probable que nos encontremos en escenarios complicados, en los cuales todo el equipo se apoya y se coordina de una forma rápida y eficaz.

Ciclo 1: ENTORNO ASISTENCIAL MATERIAL			
Duración: 2 GUARDIAS			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Movilización e inmovilización del trauma grave.	Ficha de habilidades prácticas.
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.		Biomecánica del Accidente de Tráfico.	Questionario de respuesta múltiple.
Conocimiento y uso de la cédula asistencial de la ambulancia.		Soporte Vital Avanzado al paciente Atrapado	
Manejo de los botiquines de Emergencias.			
Conocimiento y manejo del Material de asistencia al trauma grave.			
Manejo del material electromédico.			
Ciclo 2 CONOCIMIENTOS y HABILIDADES			
Duración: 5 GUARDIAS			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		ECG esencial.	Ficha de habilidades prácticas.
Establecer relación empática y correcta con el paciente y su familia, así como participar con el equipo multidisciplinario de manera activa.		Síndrome de Inhalación de Humos.	Questionario de respuesta múltiple.
Valoración electrocardiográfica monitorización.		Asistencia a Quemados.	
Manejo del Control Circulatorio y Respiratorio.			
Atención al Trauma Grave.			
Actuación en los Códigos Infarto e Ictus.			
Asistencia a víctimas de Incendios.		Accesos	



		periféricos alternativos.	
Ciclo 3: Autonomía Asistencial Duración: 6 GUARDIAS			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Asistencia Múltiples Víctimas.	Ficha de habilidades prácticas.
Capacidad para la resolución de problemas y toma de decisiones basadas en datos objetivos.			
Destreza en el manejo de técnicas Enfermeras.		Incidentes NBQ.	Cuestionario de respuesta múltiple.
Capacidad para planificar y evaluar la asistencia			
Utilización la experiencia adquirida			
Prestación de cuidados en base a criterios de calidad y seguridad		Asistencia Táctica.	
Desarrollo del trabajo en equipo.			
Actuación en escenarios complicados.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.

CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad



- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc., según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.

CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.



- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Manipular de forma aséptica y/o estéril el material clínico.
- Conocer los efectos deseados, los riesgos y efectos adversos derivados del procedimiento que va a realizar.
- Comprobar la identidad del paciente, las indicaciones y los registros específicos previamente.
- Aplicar las técnicas y procedimientos respetando las medidas de seguridad y los protocolos de la unidad.
- Registrar, evaluar y documentar las actividades que realiza (constantes vitales, técnicas de venopunción, manejo de la vía aérea y ventilación, técnicas de inmovilización y movilización, sondajes, curas, suturas, etc.)
- Elegir el material necesario para cada procedimiento según el objetivo del mismo y las características de la persona a la que se dirige, realizando una correcta gestión de los recursos.
- Demostrar seguridad de acuerdo a su competencia y escenarios de actuación.
- Interpretar correctamente la actividad eléctrica cardíaca del paciente a través de su monitorización.



- Identificar signos de riesgo vital y ejecutar adecuadamente maniobras de SVB y SVA.
- Conocer y manejar el aparataje propio del servicio de emergencias (respirador/ventilador, desfibrilador, bombas de perfusión, CPAP...) que se caracterizan por su tecnología compleja.
- Manejar adecuadamente el material y técnicas de movilización e inmovilización del trauma grave.
- Ejecutar correctamente la retirada del casco de un accidentado.
- Manejar adecuadamente las técnicas y el material para control de la hemorragia exanguinante.
- Establece una relación de cooperación con el resto de intervinientes. (Cuerpos de Seguridad y de Rescate).

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM. Rotación Urgencias HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Myriam de la Parte Nanclares
- Carmela Molina Azorín

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

El Servicio de Urgencias está formado por un equipo de profesionales multidisciplinar que dan servicio público a los usuarios del sistema de salud. Los motivos de atención a los usuarios en el Servicio de Urgencias son muy diversos y variados. La dinámica general del servicio está basada en el trabajo en equipo, persiguiendo todos el mismo objetivo.

El primer día de prácticas, los estudiantes recibirán una breve explicación del funcionamiento de la urgencia, evitando el paso en ropa de calle por zonas sanitarias, dónde cambiarse y normas de comportamiento en la unidad, la importancia de la puntualidad, el aseo personal y el interés en el desarrollo de las actividades de todo el equipo

Se les comunicará quién es su tutor correspondiente, cronograma y planificación de los seminarios y su forma de evaluación, así como del portafolio, y las fechas de entrega de la documentación correspondiente a la rotación.

La forma de comunicación con el asociado, siempre que sea necesario, a modo de tutorías o consultas particulares relacionadas con la práctica

Se les indicará la obligatoriedad de comunicar al asociado cualquier incidente biológico que se produzca y el protocolo a seguir, así como cualquier modificación de la plantilla de su turno que se vaya a producir.

Insistiremos en los objetivos a lograr, atendiendo al cronograma del manual de evaluación, y los aspectos fundamentales a incidir en el desarrollo de las prácticas, así como las competencias específicas de la unidad.

Ciclo 1: TOMA DE CONTACTO			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Seminario: Acogida, organización y funcionamiento del Servicio de Urgencias	Listado de verificación. Preguntas de respuesta múltiple.
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Revisar conocimientos teóricos sobre patologías frecuentes y protocolos empleados.			
Aprender y poner en práctica las normas de funcionamiento y los circuitos de los pacientes.			
Conocer el material empleado y su ubicación.			
Ciclo 2: AFIANZAMIENTO			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de		Seminario:	Sesión



la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Suturas	Clínica y Caso práctico
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización, signos vitales, y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, punción arterial, extracción sanguínea, ECG, curas, suturas, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Establecer relación empática y correcta con el paciente y su familia, así como participar con el equipo multidisciplinario de manera activa.			
Ciclo 3: AUTONOMIA SUPERVISADA Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Seminario: Intoxicaciones	Caso clínico. Preguntas de respuesta múltiple.
Desarrollar habilidades de enfermería en el triaje, identificando el síntoma guía y ubicando al paciente en el lugar adecuado según motivo de consulta. Detectar criterios de gravedad. Identificar patologías tiempo dependientes.			
Demostrar conocimientos de SVA, manejo del paciente politraumatizado y otras situaciones de emergencia/urgencia médica.			
Manejar y administrar de forma segura los medicamentos.			
Manifiestar capacidad de responsabilidad y compromiso			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad del Servicio de Urgencias.		Soporte Ventilatorio	Caso clínico. Preguntas de respuesta múltiple.
Adquirir capacidad de respuesta rápida y comunicación de ideas			
Recoger y valorar datos proporcionados por el paciente y la familia			



Proporcionar educación sanitaria a los pacientes en hábitos y conductas.			
Realizar las técnicas de enfermería de forma autónoma dirigida.			
Ciclo 5: INDEPENDENCIA Y LIDERAZGO Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Seminario. Clase inversa estudiantes.	Debate y preguntas abiertas
Tomar decisiones basadas en datos objetivos			
Detectar rápidamente criterios de gravedad y actuar de manera eficaz			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería, aplicando los protocolos de manera tiempo dependiente.			
Demostrarla experiencia adquirida actuando de manera independiente y segura de forma supervisada.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.

CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.



- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Comprobar la identificación del paciente en el triaje y seleccionar el síntoma guía.
- Aplicar los circuitos establecidos en el Servicio, según prioridades y organización establecida.
- Registrar en el evolutivo de la historia del paciente (gacela) cualquier técnica, procedimiento y cuidado aplicado.
- Realizar las medidas de esterilidad y aislamiento necesarias en cada caso.
- Realizar las técnicas y cuidados necesarios en los sondajes del paciente (SV; SNG; PEG), y ostomías.
- Medir, registrar y valorar correctamente los signos vitales.
- Realizar correctamente los procedimientos de cateterización venosa, arterial y conocer el uso de PICC, reservorios y vía intraósea.
- Controlar y utilizar las técnicas de inmovilización (vendajes, férulas...) según las necesidades del paciente.
- Reconocer los signos de dificultad respiratoria, y dominar su monitorización y los diferentes tipos de ventilación (VMNI, VMI) y oxigenoterapia.
- Valorar adecuadamente el nivel de conciencia.
- Realizar ECG y monitorización cardiaca correctamente, identificando los signos y síntomas de riesgo vital urgente.
- Conocer el material de los carros de paradas y realizar su revisión.



- Conocer y utilizar fármacos y aparataje de RCP.
- Conocer y manejar las bombas de perfusión.
- Conocer y aplicar los protocolos tiempo dependientes de código Ictus, IAM, Sepsis, PCR, Trauma Grave.
- Conocer y saber aplicar medidas de SVB y SVA.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM. Rotación Urgencias HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- LAURA NATIVIDAD FADRIQUE MILLÁN
- ROSA M^a GONZÁLEZ BAÑUELOS

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

El Servicio de Urgencias está formado por un equipo de profesionales multidisciplinar que dan servicio público a los usuarios del sistema de salud. Los motivos de atención a los usuarios en el Servicio de Urgencias son muy diversos y variados. La dinámica general del servicio está basada en el trabajo en equipo, persiguiendo todos el mismo objetivo.

El estudiante que desarrolle sus prácticas por el S.U del HURH deberá ser capaz de adquirir, en mayor o menor medida, las competencias que se desarrollan a continuación y este manual permitirá a los CSAL y los colaboradores docentes, valorar de manera equitativa la consecución o no de los objetivos.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Seminario: Acogida, organizació n y funcionamie nto del Servicio de Urgencias	Charla expositiva
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Revisar conocimientos teóricos sobre patologías frecuentes y protocolos empleados.			
Aprender y poner en práctica las normas de funcionamiento y los circuitos de los pacientes.			
Conocer el material empleado y su ubicación.			
Ciclo 2: ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Gacela Web e Pat (SET) Punción arterial ecoguiada	Caso práctico
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización, signos vitales, y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, punción arterial, extracción sanguínea, ECG, curas, suturas,			



recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Establecer relación empática y correcta con el paciente y su familia, así como participar con el equipo multidisciplinario de manera activa.			
Ciclo 3: AUTONOMIA SUPERVISADA			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.			
Desarrollar habilidades de enfermería en el triaje, identificando el síntoma guía y ubicando al paciente en el lugar adecuado según motivo de consulta. Detectar criterios de gravedad. Identificar patologías tiempo dependientes.		RCP avanzada Riesgos NRBQ	Caso Clínico y exposición oral
Demostrar conocimientos de SVA, manejo del paciente politraumatizado y otras situaciones de emergencia/urgencia médica.			
Manejar y administrar de forma segura los medicamentos.			
Manifiestar capacidad de responsabilidad y compromiso			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad del Servicio de Urgencias.			
Adquirir capacidad de respuesta rápida y comunicación de ideas			
Recoger y valorar datos proporcionados por el paciente y la familia		Soporte Ventilatorio	Caso clínico
Proporcionar educación sanitaria a los pacientes en hábitos y conductas.			
Realizar las técnicas de enfermería de forma autónoma dirigida.			
Ciclo 5: INDEPENDENCIA Y LIDERAZGO			
Duración: 1 SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo		Sesión: Electrocardi	Sesión charla



aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		ografía	expositiva Control de respuestas mediante Kahoot
Tomar decisiones basadas en datos objetivos			
Detectar rápidamente criterios de gravedad y actuar de manera eficaz			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería, aplicando los protocolos de manera tiempo dependiente.			
Demostrar la experiencia adquirida actuando de manera independiente y segura de forma supervisada.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.

CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad



- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.

CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.



- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Manipular de forma aséptica y/o estéril el material clínico.
- Conocer los efectos deseados, los riesgos y efectos adversos derivados del procedimiento que va a realizar.
- Comprobar la identidad del paciente, las indicaciones y los registros específicos previamente.
- Aplicar correctamente las técnicas y procedimientos respetando las medidas de seguridad y los protocolos de la unidad:
 - Canalización de vías venosas.
 - Punción arterial.
 - Sondaje Vesical.
 - Sondaje nasogástrico.
 - Lavado gástrico.
 - Sutura y/o cura de heridas.
 - Punción reservorio.
 - Extracción de muestra analítica.
 - Aplicación de inmovilizaciones, yesos o escayolas.
- Registrar, evaluar y documentar las actividades que realiza (constantes vitales, técnicas de venopunción, sondajes, curas, suturas, etc.).
- Realizar ECG correctamente, reconociendo signos y síntomas de riesgo vital y alertando de los mismos.



- Elegir el material necesario para cada procedimiento según el objetivo del mismo y las características de la persona a la que se dirige, realizando una correcta gestión de los recursos.
- Demostrar seguridad en sus actuaciones de acuerdo a su competencia.
- Identificar signos de riesgo vital y ejecutar adecuadamente maniobras de SVB y SVA.
- Conocer y manejar el aparataje propio del S.U (respirador/ventilador, desfibrilador, bombas de infusión...) que se caracterizan por su tecnología compleja.
- Manejar correctamente el S.E.T (sistema español de triaje) aplicándolo correctamente al paciente, entrevistándolo a el y a sus acompañantes y comprendiendo la importancia de realizar un triaje estructurado.
- Informar al paciente y sus acompañantes de los procedimientos que se vana a realizar.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Urgencias Pediátricas HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- MAR VALENCIA PÉREZ

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: FUNCIONAMIENTO Y NORMAS BÁSICAS DEL SERVICIO			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Medicación más frecuente en pediatría. Valoración y triaje del paciente pediátrico en urgencias.	Examen de respuestas cortas.
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: CONOCER LAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS DEL SERVICIO			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Principales alteraciones del paciente pediátrico en la unidad de urgencias pediátricas.	Examen de respuestas cortas.
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico			



pediátrico.			
Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Manejo de la convulsión en pediatría	Examen de respuestas cortas
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.		Manejo de gastroenteritis en pediatría	
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA Duración: Cuarta y quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.			Examen de respuestas cortas. Exposición de caso clínico por los alumnos.
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Canalización de vía periférica epicraneal	
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.		Manejo del paciente en situación crítica.	
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

Preparar y conocer el material necesario para realizar las distintas técnicas de Enfermería y aplicar los cuidados correspondientes

- PUNCIONES: Vía Periférica, Vía epicraneal, Punción capilar, Punción lumbar, Hemocultivos, Vía Intraósea.
- TÉCNICAS DE RECOGIDA DE ORINA: Bolsa perianal, sondaje vesical, maniobra de estimulación vesical.
- TÉCNICAS DE INHALACIÓN DE FÁRMACOS.
- VENDAJES, SUTURAS SIMPLES, CURAS, PEGAMENTO BIOLÓGICO...
- LAVADO NASAL Y NASOFARINGEO.
- SONDAJE RECTAL.
- SONDAJE ENTERAL.
- SEDACION: Kalinox, medicación intranasal.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.



CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Urgencias Pediátricas HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a ASUNCION PEREZ MADRIGAL
- MAR MANUEL MERINO

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		AGOGIDA. Organización, funcionamiento y planificación del servicio.	Discusión en grupo
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: INICIACIÓN			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Valoración pediátrica y triaje	Caso práctico y prueba oral
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico pediátrico.			



Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Patologías más frecuentes y técnicas específicas de pediatría	Prueba oral
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA Duración: Cuarta y quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Manejo paciente crítico RCP	Check list y prueba practica
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Caso clínico de libre elección	Hoja de rubrica
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT5+CT15+CT16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT7+CT9+CT13+CT14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

Preparar y conocer el material necesario para realizar las distintas técnicas de Enfermería y aplicar los cuidados correspondientes

- PUNCIONES: Vía Periférica, Vía epicraneal, Punción capilar, Punción lumbar, Hemocultivos, Vía Intraósea.
- TÉCNICAS DE RECOGIDA DE ORINA: Bolsa perianal, sondaje vesical, maniobra de estimulación vesical.
- TÉCNICAS DE INHALACIÓN DE FÁRMACOS.
- VENDAJES, SUTURAS SIMPLES, CURAS, PEGAMENTO BIOLÓGICO...
- LAVADO NASAL Y NASOFARINGEO.
- SONDAJE RECTAL.
- SONDAJE ENTERAL.
- SEDACION: Kalinox, medicación intranasal.



CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Neonatología HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid.

- María Asunción Villafañez Asensio
- Sara Velasco Fernández-Mellado

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Distribución de tareas en cada uno de los turnos:MTN Protocolo de ingreso:somatometría,profilaxis,evaluación, necesidades,etc	Preguntas individuales
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: INICIACIÓN			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Vías centrales en recién nacido: catéter umbilical,epicutáneo.	Checklist del material preciso.
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...		Sistemas de oxigenación OAF,CPAP Administración medicación	Ejercicios prácticos de preparación de medicación
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico			



pediátrico.			
Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Conocer y aplicar protocolos de actuación centrados en el neurodesarrollo. Posicionamiento, periodos de descanso, Episodio Aparentemente Letal (EAL), muerte súbita, etc.			
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA			
Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Nutrición enteral, nutrición parenteral y sondaje gástrico.	Caso práctico: enterocolitis necrotizante
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA			
Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Distrés respiratorio tipo II, apnea del prematuro, tratamiento.	Conocimiento de los signos de alarma, actuación.
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería perquirúrgicas del paciente pediátrico.			
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en el paciente oncohematológico.			



Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en los principales síndromes de disfunción cerebral y el paciente pediátrico dependiente.			
Ciclo 5: AUTONOMIA Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Caso clínico: Prematuro con membrana hialina.	Preguntas enfocadas a signos, causas y actuación.
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares

- Protocolo de ingreso: somatometría y profilaxis.
- Valoración del niño al ingreso.
- Cuidados del niño que ingresa según su situación de prematuro, a término, cirugía, fototerapia, etc.
- Medidas y cuidados a tener en cuenta según la ubicación del niño sea incubadora o cuna.
- Conocimientos de los fármacos utilizados y como se administran.
- Aprendizaje y conocimiento de los distintos sistemas de alimentación (enteral y parenteral) y de los distintos tipos de leche que se utilizan en la unidad.
- Valorar signos de alarma: distres, apnea del prematuro, desaturación, hipotermia, atragantamiento, bradicardia, etc.
- Conocer técnicas de aspiración, sistemas de oxigenación, sondajes, vías, canalización de vías periféricas y centrales.
- Aplicación de las medidas especiales a los prematuros, NIDCAP.
- Buena predisposición con los padres para ayudarles y darles apoyo y enseñarles.
- Conocimiento de los protocolos, de la historia de cada niño, registró de actividades, informes de ingreso y de alta en los soportes informáticos.



CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Neonatología HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- ROSA MARÍA REVILLA LLARENA

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María
López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Taller de medicación en Pediatría/ Neonatología	Discusión en grupo
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: INICIACIÓN			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Sesión clínica y práctica constantes en Neonatos/Pediatría e identificación signos de alarma	Prueba oral
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico pediátrico.			



Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Conocer y aplicar protocolos de actuación centrados en el neurodesarrollo. Posicionamiento, periodos de descanso, Episodio Aparentemente Letal (EAL), muerte súbita, etc.			
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA			
Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Seguridad en el paciente pediátrico/ Neonatal. Factores que influyen en la aparición de incidentes en el Servicio de Pediatría	Evaluación escrita: Check list y prueba práctica
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.			
Manejar y aplicar los cuidados de forma correcta en pacientes en incubadora.			
Aplicar cuidados específicos del recién nacido prematuro.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA			
Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Seminario Pediatría: procedimientos	Prueba oral
Conocer y aplicar las principales intervenciones de			



enfermería perquirúrgicas del paciente pediátrico.		tos/técnicas	
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en el paciente oncohematológico.		Seguridad en el	
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en los principales síndromes de disfunción cerebral y el paciente pediátrico dependiente.		paciente pediátrico	
Ciclo 5: AUTONOMIA			
Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Casos prácticos: cuidados de enfermería paciente pediátrico neurológico y oncohematológico	Prueba escrita: objetivas de respuesta breve
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. (Neonatología HURH):

CUIDADOS ESPECIALES

- Valorar con la colaboradora de forma integral las necesidades de salud, planificar y efectuar los cuidados de enfermería de recién nacidos ingresados en la unidad Neonatal, con nivel medio de cuidados.
- Valoración de neonatos en función de la edad gestacional y madurez con la colaboradora. Así como de la edad gestacional y peso.
- Valoración con la colaboradora de las necesidades nutricionales del neonato y administración de alimentación mediante las distintas técnicas (por sonda: NEDC, gravedad, en bolos, oral).
- Llevar a cabo cuidados al RN (con la colaboradora), con problemas de termorregulación, alojado en incubadora y en cuna térmica, teniendo en cuenta las distintas necesidades de termorregulación, confort, higiene, cuidados de la piel, cambios posturales y aislamiento.
- Identificar con la colaboradora y valorar los signos de hiperbilirrubinemia neonatal. Aplicación de medidas de prevención. Cuidar al RN en fototerapia y en su caso colaborar en la realización de exanguinotransfusión.
- Llevar a cabo valoraciones respiratorias del neonato.
- Administrar con la colaboradora: oxigenoterapia, CPAP, Control de la Saturación de Oxígeno con Pulsioximetría. Oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF)



- Realizar con la colaboradora, cuidados de la piel para la prevención y/o tratamiento de posibles lesiones.
- Realizar con la colaboradora controles de peso a diario, control de hipoglucemias e hipocalcémias.
- Manejo de las bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones, con la colaboradora.
- Llevar a cabo las actividades necesarias para la protección medio ambiental del recién nacido: iluminación adecuada, minimización de ruido, temperatura ambiente, etc.
- Participar en el transporte del recién nacido y administrar los cuidados necesarios durante el mismo.
- Apoyar a los padres y madres de los recién nacidos atendidos en la Unidad Neonatal, lo que incluirá las siguientes tareas específicas que serán cuantificadas por la colaboradora: Acogida y presentación de los padres en la Unidad Neonatal, explicándoles las normas de la unidad, horarios, etc.
- Apoyo/fomento en el acercamiento de los padres al recién nacido, explicándoles las condiciones higiénicas necesarias para manejar al niño y mostrándoles cómo acceder al recién nacido alojado en incubadora, interactuar con él y favorecer la permanencia en la Unidad.
- Explicar y proporcionar apoyo para la práctica del Método Canguro.
- Apoyo a la lactancia Materna mediante consejería de lactancia, explicando la importancia en la recuperación del recién nacido y los métodos de extracción, conservación y transporte en casos necesarios.
- Identificación y evaluación de posibles efectos adversos. Sistemas de notificación.
- Planificación del alta y elaboración del informe de continuidad de cuidados para cada uno de los recién atendidos.
- Adquirir conocimientos y destrezas de la Reanimación Neonatal.
- Manejar y cumplimentar correctamente los programas informáticos de la Unidad.

CUIDADOS INTENSIVOS

Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo respiratorio:

- Permeabilización de la vía aérea: Intubación endotraqueal, colocación de mascarilla laríngea, etc....
 - Monitorización respiratoria: pulsioximetría.
 - Oxigenoterapia, Oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF).
 - Ventilación mecánica no invasiva (CPAP, Doble nivel de Presión). Ventilación Manual. Ventilación mecánica invasiva. Conocimiento y manejo de respiradores.
 - Ventilación de alta frecuencia (VAFO).
 - Administración de Óxido Nítrico.
 - Drenaje torácico. Aspiración endotraqueal: Sistema abierto y cerrado.
 - Aerosolterapia.



Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo hemodinámico:

- Reanimación cardiopulmonar neonatal avanzada.
- Monitorización de la presión arterial invasiva.
- Monitorización de la presión venosa central.
- Canalización de vías venosas centrales de acceso periférico y realizar los cuidados de las mismas.
- Canalización de los diferentes tipos de acceso venoso de uso habitual en el paciente crítico pediátrico.
- Monitorización saturación cerebral y CO₂.
- Manejo de bombas de infusión, administración y cálculo de perfusiones.
- Cálculo, preparación y administración de drogas vasoactivas.
- Administración de Hemoderivados.

Colaborar en los procedimientos diagnósticos y de apoyo neurológicos:

- Punción Lumbar
- Valoración neurológica
- Hipotermia inducida.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Infantil HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid.

- Sara Velasco Fernández-Mellado
- Maria Asunción Villafañez Asensio

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Funcionamiento y organización de la Unidad. Patologías más comunes en Pediatría.	Exposición oral y respuesta abierta
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: INICIACIÓN			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Manejo y mantenimiento de las vías centrales en pediatría (reservorio subcutáneo)	Observación directa con aplicación práctica
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico pediátrico.			



Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Conocer y aplicar protocolos de actuación centrados en el neurodesarrollo. Posicionamiento, periodos de descanso, Episodio Aparentemente Letal (EAL), muerte súbita, etc.			
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Dietas en el recién nacido, lactante y escolar. Secuencia a seguir en postoperatorio.	Exposición oral y respuesta abierta
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		RCP pediátrica. Algoritmo de decisión y manejo del desfibrilador	Exposición oral y caso clínico
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería perquirúrgicas del paciente pediátrico.			
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en el paciente oncohematológico.			
Conocer y aplicar las principales intervenciones de			



enfermería en los principales síndromes de disfunción cerebral y el paciente pediátrico dependiente.			
Ciclo 5: AUTONOMIA Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Manejo hidroelectrolítico y metabólico en el niño:	Exposición de un caso clínico
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.		Intervención enfermera en el ingreso de un paciente con un diagnóstico de debut diabético	
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.

CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.



- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares

- Preparar y conocer el material para realizar las distintas técnicas de enfermería (sondaje enteral y vesical, cateterización venosa periférica y de larga duración, recogida de muestras: exudado, ECG,...)
- Realizar las distintas técnicas de enfermería.
- Aplicar los cuidados correspondientes.
- Identificar las diferentes dietas acorde a la edad del paciente.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Infantil HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Raquel Vaquero Melado

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Taller básico de manejo medicación (dosis pediátricas/ neonatales) Seminario Pediatría: Protocolos de la Unidad	Discusión en grupo Prueba oral
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Somatometría. Alimentación según edad y estado clínico.			
Ciclo 2: INICIACIÓN			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Sesión clínica y práctica constantes en Neonatos/ Pediatría e identificación signos de alarma	Prueba oral
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad: vías de canalización venosa, extracción sanguínea, recogida de muestras...			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Aprender y saber aplicar el manejo hidroelectrolítico			



pediátrico.			
Identificar principales signos de alarma y actuar de forma correcta.			
Conocer y aplicar protocolos de actuación centrados en el neurodesarrollo. Posicionamiento, periodos de descanso, Episodio Aparentemente Letal (EAL), muerte súbita, etc.			
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Seleccionar y usar el material adecuado en el paciente pediátrico en alteraciones respiratorias: sistemas de oxigenoterapia, ventilación no invasiva e invasiva.			
Ciclo 3: ACTUACIÓN SUPERVISADA			
Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Seminario oxigenoterapia : ventilación mecánica no invasiva, invasiva y soportes básicos de oxigenoterapia	Evaluación escrita: Check list y prueba práctica
Realizar educación para la salud en el proceso de atención hospitalaria y cuidados al alta del paciente y familia, en su caso.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Ciclo 4: AUTONOMIA DIRIGIDA			
Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Seguridad en el paciente pediátrico/ Neonatal. Factores que	Prueba oral
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería perquirúrgicas del paciente pediátrico.			
Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en el paciente oncohematológico.			



Conocer y aplicar las principales intervenciones de enfermería en los principales síndromes de disfunción cerebral y el paciente pediátrico dependiente.		influyen en la aparición de incidentes en el Servicio de Pediatría	
Ciclo 5: AUTONOMIA			
Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Casos prácticos: cuidados de enfermería paciente pediátrico neurológico y onco-hematológico	Prueba escrita: objetivas de respuesta breve
Conocer y poder aplicar de forma correcta los protocolos de la Unidad, si fuera preciso.			
Resolver problemas comunes en el proceso de enfermería.			
Identificar signos de alarma y actuar en consecuencia en las principales urgencias y situaciones de riesgo.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Realizar sondajes enterales y/o vesicales y aplicar los cuidados al paciente pediátrico portador
- Manejar y conocer el material para realizar recogida de muestras: lavado nasofaríngeo/exudados.
- Preparar y conocer el material para realizar las distintas técnicas de enfermería y/o colaborar en el procedimiento: canalización venosa periférica y central. Aplicar cuidados de enfermería.
- Realizar de manera adecuada los procedimientos de obtención de muestras: sanguínea venosa/arterial/central/capilar
- Informar al paciente y/o familia, previo a realizar cualquier procedimiento.
- Utilizar técnicas no farmacológicas antes de realizar cualquier procedimiento doloroso en el paciente pediátrico.
- Registrar los procedimientos en el programa informático GACELA.
- Identificación y evaluación de posibles efectos adversos. Sistemas de notificación.
- Conocer e identificar las diferentes etapas en la dieta según edad y patología.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.



- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Maternal HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Pilar Martín Rodríguez.
- María Reyes Velázquez Barbado.

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: PRESENTACIÓN Y TOMA DE CONTACTO			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos y normas internas de la Unidad.			
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.		Seminario: Conocimientos iniciales sobre la actuación de Enfermería en la Unidad de Maternidad Taller: Reproducción asistida, conocimientos generales	Cuestionario de preguntas de respuesta múltiple, a lo largo de las siguientes semanas de rotación. (Semanas 2, 3 y 4)
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Guías de práctica clínica y demás recursos documentales existentes en la unidad Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Medidas de higiene profesional y las medidas de asepsia y antisepsia. Somatometría.			
Conocer las medidas de seguridad para el material biológico y cortante. Comunicar incidentes y efectos adversos, así como errores cometidos.			
Ciclo 2: REALIZACIÓN DE PRIMERAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.			
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			
Conocer y manejar el material necesario para la realización de las principales técnicas de la Unidad.			



Conocer y utilizar las medidas de identificación de la madre y el recién nacido.			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Realiza las actividades relacionadas con la necesidad de mantener la temperatura corporal, higiene corporal, descanso y actividad			
Realizar las actividades relacionadas con la alimentación de la madre y recién nacido.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Ciclo 3: INICIO AUTONOMÍA Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.			
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Comunicarse adecuadamente y adquirir capacidad de respuesta. Identificar las vías de comunicación con personas y servicios de apoyo.			
Seleccionar el material adecuado y utilizarlo de forma correcta, contribuyendo al mantenimiento y conservación del aparataje y recursos estructurales.			
Realizar una valoración correcta del paciente: mediante la entrevista, observación, exploración y la historia clínica.			
Valorar correctamente: loquios, contracción uterina y dolor percibido por la mujer y abordaje adecuado. Detectar posibles infecciones.			
Valorar estado de extremidades inferiores durante el puerperio para descartar tromboflebitis.			
Favorecer contacto precoz madre -hijo.			
Realizar los procedimientos de cateterización venosa, sondajes y recogida de muestras de forma			



correcta.			
Ciclo 4: DESARROLLO DE AUTONOMIA			
Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Seminario por parte del estudiante. Tema libre relacionado con la rotación.	Defensa y preguntas
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.			
Realizar correctamente los cuidados del recién nacido sano, incluyendo profilaxis sistemática, vacunación y cribaje de metabopatías y auditivo.			
Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el dolor y/o estrés del niño en los procedimientos.			
Identificar principales signos de alarma tanto físicos como psicológicos y actuar de forma correcta.			
Catalogar y priorizar los problemas o necesidades detectadas. Y planificar intervenciones adecuadas.			
Ciclo 5: AUTONOMIA			
Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Seminario por parte del estudiante. Tema libre relacionado con la rotación.	Defensa y preguntas
Aplicar razonamiento crítico y trabajar en base a criterios de calidad.			
Realizar adecuadamente intervenciones en la fase prodrómica del parto y puerperio inmediato.			
Valorar la adaptación y promover la participación de los padres en el proceso de postparto y crianza, colaborando en la Educación para la Salud de la mujer y familia.			
Aportar ideas y opiniones basadas en una crítica reflexiva de forma respetuosa.			
Realizar una valoración de la paciente y hacer un plan de cuidados.			



Evaluar su actuación reconociendo sus limitaciones.			
Resolver problemas y tomar decisiones demostrando iniciativa y aplicando lo aprendido. Manejar situaciones de urgencia.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- **Unidad de Maternidad (Mujer):**
 - Cuidados de la gestante y conocimiento de las patologías durante el embarazo.
 - Conoce las patologías más habituales en la gestante.
 - Sabe actuar ante una hiperémesis: cuidados, tratamiento y medidas higiénicas.
 - Conoce la atención ante una APP, tratamiento y medidas higiénicas.
 - Atención de la gestante con preeclampsia cuidados y tratamiento.
 - Cuidados de la mujer en el postparto inmediato tanto tras el parto como en la cesárea, utilización adecuada de los protocolos.
 - Atención de la mujer tras un parto, cuidados y tratamiento. Educación para la salud
 - Atención de la mujer tras una cesárea, cuidados y protocolos existentes. Cuidados de la herida.



- Conocimientos sobre la lactancia materna, lactancia artificial o mixta y respeto a la decisión materna
- Apoyo emocional tanto de la mujer como de la pareja ante esta situación nueva, saber responder a las dudas que puedan tener.
- Atención de la mujer con patologías ginecológicas. Cuidados postquirúrgicos según la patología
 - Saber actuar en la preparación prequirúrgica de la paciente ginecológica según la patología.
 - Conocer la atención postquirúrgica y la actuación de enfermería tanto del tratamiento como del cuidado de heridas y drenajes.
- **Unidad de Maternidad (Recién nacido):**
 - Realizar los cuidados del recién nacido sano, incluyendo profilaxis sistemática, cribaje de metabopatías, auditivo y cardiopatías congénitas
 - Conocer las principales desviaciones de la salud y las intervenciones específicas
 - Apoyar la lactancia materna o alimentación del RN
 - Colaborar con las madres cuyos RN estén ingresados en la Unidad de Neonatología.
- **Consultas:**
 - Sabe la actitud durante la consulta
 - Escucha activa. Empatía
 - Identificación correcta de pacientes y confidencialidad
 - Reposición y conocimiento permanente de material de exploración, camilla...
 - Conoce en que consiste el protocolo de la “Consulta de Reproducción”
 - Identifica las diferentes pruebas del estudio básico
 - Diferencia los distintos tipos de tratamientos: Inseminación artificial, FIV, ICSI.
 - Conoce las actividades de las Consultas de Enfermería
 - Sabe el procedimiento de Enfermería en la Inseminación Artificial.



-Comprende la Educación para la salud en la Consulta de Alto Riesgo Obstétrico.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Maternal HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Ana Isabel Ganso Pérez.
- Rosa María Hernández Salgado.

Edición 1/2019. Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo. Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: PRESENTACIÓN Y TOMA DE CONTACTO			
Duración: Primera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos y normas internas de la Unidad.		Título: Funcionamiento de la Unidad de Maternidad/paritorio. Método docente: Método expositivo	Cuestionario de conocimientos previos: Kahoot
Adaptarse a la dinámica de trabajo básica de la Unidad. Control del evolutivo de enfermería, cambio de turno.			
Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Conocer y aplicar el protocolo de ingreso y/o acogida de la Unidad. Guías de práctica clínica y demás recursos documentales existentes en la unidad Escalas de valoración. Técnicas básicas de cribado.			
Conocer y aplicar de forma correcta los cuidados básicos de la Unidad. Medidas de higiene profesional y las medidas de asepsia y antisepsia. Somatometría.			
Conocer las medidas de seguridad para el material biológico y cortante. Comunicar incidentes y efectos adversos, así como errores cometidos.			
Ciclo 2: REALIZACIÓN DE CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA E INTEGRACIÓN EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR			
Duración: Segunda semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Manejar correctamente los sistemas informáticos de la Unidad y toda la documentación relativa en el proceso de cuidados.		Título: Atención de Enfermería en Hemoterapia	Realización de un caso práctico
Aprender el manejo de los principales dispositivos clínicos de la Unidad. Monitorización y aparataje básico.			Realización de práctica clínica en "Banco de
Conocer y manejar el material necesario para la			



realización de las principales técnicas de la Unidad.			sangre”
Conocer y utilizar las medidas de identificación de la madre y el recién nacido.			
Control de uso, preparación y administración de los principales medicamentos utilizados en la Unidad.			
Realiza las actividades relacionadas con la necesidad de mantener la temperatura corporal, higiene corporal, descanso y actividad			
Realizar las actividades relacionadas con la alimentación de la madre y recién nacido.			
Control y reconocimiento de las características fisiológicas y patológicas del patrón de eliminación.			
Ciclo 3: CONSECUCCIÓN DE HABILIDADES BÁSICAS PARA REALIZAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO Duración: Tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz de integrar todos los aspectos descritos anteriormente de forma tutelada demostrando su autonomía en la aplicación de cuidados de enfermería e integrando su actividad en el equipo multidisciplinar de la Unidad.		Título: Actualización de conocimientos de las principales patologías e intervenciones de Enfermería en el embarazo, parto y puerperio Método docente: Charla Role play	Check list
Mostrar iniciativa e intervenciones de enfermería para dar respuesta a los principales problemas del proceso de enfermería.			
Comunicarse adecuadamente y adquirir capacidad de respuesta. Identificar las vías de comunicación con personas y servicios de apoyo.			
Seleccionar el material adecuado y utilizarlo de forma correcta, contribuyendo al mantenimiento y conservación del aparataje y recursos estructurales.			
Realizar una valoración correcta del paciente: mediante la entrevista, observación, exploración y la historia clínica.			
Valorar correctamente: loquios, contracción uterina y dolor percibido por la mujer y abordaje adecuado. Detectar posibles infecciones.			
Valorar estado de extremidades inferiores durante el puerperio para descartar tromboflebitis.			



Favorecer contacto precoz madre -hijo.			
Realizar los procedimientos de cateterización venosa, sondajes y recogida de muestras de forma correcta.			
Ciclo 4: DESARROLLO DE AUTONOMÍA			
Duración: Cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
Actuar de forma a los requerimientos mínimos y estándares de calidad de la Unidad.		Título:	Resolución de casos prácticos Cuestionario de respuesta múltiple
Fomentar la lactancia materna, según protocolo de lactancia materna: extracción, manipulación, conservación.		Protocolos de Cuidados de Enfermería al recién nacido sano y de bajo riesgo y Programas de salud materno-infantil vigentes	
Realizar correctamente los cuidados del recién nacido sano, incluyendo profilaxis sistemática, vacunación y cribaje de metabopatías y auditivo.			
Conocer y utilizar las estrategias para disminuir el dolor y/o estrés del niño en los procedimientos.			
Identificar principales signos de alarma tanto físicos como psicológicos y actuar de forma correcta.			
Catalogar y priorizar los problemas o necesidades detectadas. Y planificar intervenciones adecuadas.		Método docente: Taller de cuidados del RN Tormenta de ideas	
Ciclo 5: AUTONOMIA			
Duración: Quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
El estudiante en este ciclo será capaz (de forma tutelada) de actuar de forma autónoma, aplicando lo aprendido en los anteriores ciclos, demostrando su compromiso, colaborando y trabajando con todos los integrantes del equipo.		Título: Actualización de conocimientos de las principales patologías e intervenciones de Enfermería en Obstetricia y	Rúbrica
Aplicar razonamiento crítico y trabajar en base a criterios de calidad.			
Realizar adecuadamente intervenciones en la fase prodrómica del parto y puerperio inmediato.			
Valorar la adaptación y promover la participación de			



los padres en el proceso de postparto y crianza, colaborando en la Educación para la Salud de la mujer y familia.		complicaciones perinatales. Método docente: Clase inversa Defensa y exposición oral de trabajos individuales	
Aportar ideas y opiniones basadas en una crítica reflexiva de forma respetuosa.			
Realizar una valoración de la paciente y hacer un plan de cuidados.			
Evaluar su actuación reconociendo sus limitaciones.			
Resolver problemas y tomar decisiones demostrando iniciativa y aplicando lo aprendido. Manejar situaciones de urgencia.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- **Unidad de Maternidad (Mujer):**
 - Cuidados de la gestante y conocimiento de las patologías durante el embarazo.
 - Conoce las patologías más habituales en la gestante.
 - Sabe actuar ante una hiperémesis: cuidados, tratamiento y medidas higiénicas.
 - Conoce la atención ante una APP, tratamiento y medidas higiénicas.
 - Atención de la gestante con preeclampsia cuidados y tratamiento.
 - Cuidados de la mujer en el postparto inmediato tanto tras el parto como en la cesárea, utilización adecuada de los protocolos.
 - Atención de la mujer tras un parto, cuidados y tratamiento. Educación para la salud
 - Atención de la mujer tras una cesárea, cuidados y protocolos existentes. Cuidados de la herida.



- Conocimientos sobre la lactancia materna, lactancia artificial o mixta y respeto a la decisión materna
- Apoyo emocional tanto de la mujer como de la pareja ante esta situación nueva, saber responder a las dudas que puedan tener.
- Atención de la mujer con patologías ginecológicas. Cuidados postquirúrgicos según la patología
 - Saber actuar en la preparación prequirúrgica de la paciente ginecológica según la patología.
 - Conocer la atención postquirúrgica y la actuación de enfermería tanto del tratamiento como del cuidado de heridas y drenajes.

- **Unidad de Maternidad (Recién nacido):**
 - Realizar los cuidados del recién nacido sano, incluyendo profilaxis sistemática, cribaje de metabolopatías, auditivo y cardiopatías congénitas
 - Conocer las principales desviaciones de la salud y las intervenciones específicas
 - Apoyar la lactancia materna o alimentación del RN
 - Colaborar con las madres cuyos RN estén ingresados en la Unidad de Neonatología.

- **Paritorio:**
 - En la “Consulta de Fisiopatología Fetal”:
 - Realiza maniobras de Leopold identificando correctamente la estática fetal.
 - Efectúa monitorización cardiotocográfica reconociendo patrones normales / patológicos.
 - Revisa historia obstétrica, toma constantes vitales y realiza registros de Enfermería.
 - Durante el proceso de dilatación y parto:
 - Canaliza vía venosa y proporciona cuidados de enfermería adecuados a la gestante / familia durante el proceso de dilatación y parto teniendo en cuenta sus preferencias, pero respetando las normas de seguridad establecidas.
 - Presta apoyo emocional durante el proceso y colabora en los procedimientos realizados (analgesia epidural, preparación de



material necesario para el parto/ cesárea, reanimación neonatal...)

- Durante el puerperio inmediato:
 - Realiza contacto piel con piel, identificación del recién nacido y favorece el inicio precoz de lactancia materna manteniendo en todo momento la intimidad y el debido respeto.
 - Valora la involución uterina, sangrado y constantes vitales identificando posibles complicaciones.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Hospital de día HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a Antonia Fernández Contreras
- Esperanza Pelaz Hernández
- Rebeca M^a Pérez Orbejón
- Sara Llorente Gómez
- Sara Martínez Tejedor
- Vanesa Díaz Rodríguez

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Presentación y toma de contacto			
Duración: 1ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Inmunoematología básica práctica. -Grupos sanguíneos. Determinaciones, compatibilidades. -Pruebas pretransfusionales. Muestras necesarias. Estudios. Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples
2. Conocer y utilizar protocolos, guías de práctica clínica y demás recursos documentales existentes en la unidad.			
3. Conocer y utilizar las medidas de identificación del paciente.			
4. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
5. Cooperar con los diferentes miembros del equipo.			
6. Comunicar incidentes y efectos adversos, así como errores cometidos.			
Ciclo 2: Aumento de conocimientos y destrezas específicos de la unidad			
Duración: 2ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Realizar las actividades relacionadas con las distintas necesidades del paciente.		-Distintos productos hemoterápicos. Condiciones de conservación y administración. Indicaciones. -Práctica transfusional. Cuidados de enfermería. -Principales reacciones adversas. Cuidados de enfermería. Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples
2. Recoger datos para la valoración de la paciente mediante la entrevista, observación, exploración y la historia clínica.			
3. Realizar los procedimientos de cateterización venosa, sondajes y recogida de muestras de forma correcta.			
4. Comunicarse adecuadamente con el paciente.			
5. Reconocer signos de alarma, tanto físicos, como psicológicos.			



Ciclo 3: Consecución de habilidades propias de la unidad y adquisición de independencia en técnicas básicas

Duración: 3^o semana

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Planificar intervenciones adecuadas a los problemas priorizados teniendo en cuenta los recursos disponibles.		Jornada práctica en Banco de Sangre y Paritorio	
2. Adquirir capacidad de respuesta.			
3. Utilizar el material de forma correcta y contribuir al mantenimiento y conservación del aparataje y recursos estructurales.			
4. Recoger datos para la valoración de la paciente mediante la entrevista, observación, exploración y la historia clínica.			

Ciclo 4: Capacitación en el proceso de atención de enfermería.

Duración: 4^a semana

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Realizar la valoración general y detección de factores de riesgo.		Inmunohematología maternal	Resolución de casos prácticos Cuestionario de respuesta múltiple
2. Manejar el dolor del paciente.			
3. Manejar sin ayudas las bombas de infusión.			
4. Administrar medicamentos de forma segura.		Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Entregar la autoevaluación. Enviar portafolio



Ciclo 5: Adquisición de total independencia en la atención de enfermería
Duración: 5ª semana

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Reforzar los conocimientos adquiridos.		Manejo del reservorio venoso subcutáneo. Método docente expositivo con resolución de dudas	Recoger las notas, revisando evaluación, autoevaluación, portafolio, árbol genealógico y caso práctico con la CSAL.
2. Manejar los distintos dispositivos venosos que tiene instaurados los pacientes sin ayuda.			
3. Aportar ideas y opiniones basadas en una crítica reflexiva de forma respetuosa.			
4. Manejar sin necesidad de ayuda todos los distintos sistemas de registro.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: "10 correctos". Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Conocer el manejo de las bombas de infusiones fijas y portátiles de la unidad.
- Conocer el manejo de los catéteres de reservorio venoso subcutáneos y PICC
- Ser capaz de solucionar incidencias en la herida quirúrgica.
- Saber preparar los equipos para los distintos quimioterápicos.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.



- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación RX Intervencionistas HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a Antonia Fernández Contreras
- Javier Celada Vidales
- M^a Concepción García Martín
- M^a Teresa San José Ortega
- Paloma Espeso Blanco
-

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Presentación y toma de contacto Duración: 1ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Inmunohematología básica práctica. -Grupos sanguíneos. Determinaciones, compatibilidades. -Pruebas pretransfusionales. Muestras necesarias. Estudios. Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples.
2. Complimentar e interpretar correctamente el Checklist de la unidad.			
3. Conocer y utilizar protocolos, guías de práctica clínica y demás recursos documentales existentes en la unidad.			
4. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Ciclo 2: Aumento de conocimientos y destrezas específicos de la unidad Duración: 2ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Conocer y utilizar las medidas de identificación del paciente.		-Distintos productos hemoterápicos. Condiciones de conservación y administración. Indicaciones.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples
2. Manejar los sistemas informáticos de registro y de consulta de la información y colabora en la cumplimentación de soportes documentales.			
3. Cooperar con los diferentes miembros del equipo			



<p>4. Saber informar correctamente al paciente de la prueba que se le va a realizar.</p>		<p>-Práctica transfusional. Cuidados de enfermería.</p> <p>-Principales reacciones adversas. Cuidados de enfermería.</p> <p>Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.</p>	
<p>Ciclo 3: Consecución de habilidades propias de la unidad y adquisición de independencia en técnicas básicas Duración: 3^o semana</p>			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
<p>1. Seleccionar el material adecuado y específico según el tipo de intervención.</p>		<p>Jornada práctica en Banco de Sangre y Paritorio</p>	
<p>2. Utilizar el material de forma correcta y contribuir al mantenimiento y conservación del aparataje y recursos estructurales.</p>			
<p>3. Realizar los procedimientos de cateterización venosa, sondajes y recogida de muestras de forma correcta.</p>			
<p>4. Adquirir capacidad de respuesta.</p>			



Ciclo 4: Capacitación en el proceso de atención de enfermería en las distintas pruebas diagnósticas Duración: 4ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Planificar intervenciones adecuadas a los problemas priorizados teniendo en cuenta los recursos disponibles.		Inmunohematología maternal Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Resolución de casos prácticos Cuestionario de respuesta múltiple Entregar la autoevaluación. Enviar portafolio
2. Reconocer signos de alarma, tanto físicos, como psicológicos.			
3. Saber actuar correctamente en situaciones de urgencia.			
4. Instrumentar en las distintas intervenciones que se requiera			
Ciclo 5: Adquisición de total independencia en la atención de enfermería en las distintas pruebas diagnósticas Duración: 5ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Aportar ideas y opiniones basadas en una crítica reflexiva de forma respetuosa.		Manejo del reservorio venoso subcutáneo.	Recoger las notas, revisando evaluación, autoevaluación, portafolio, árbol genealógico y caso práctico con la CSAL.
2. Reforzar los conocimientos adquiridos.			
3. Manejar sin necesidad de ayuda todos los distintos sistemas de registro.		Método docente expositivo con resolución de dudas	
4. Colaborar activamente en el manejo del stock de material			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Conocer, diferenciar y colaborar en las distintas pruebas diagnósticas realizadas.
- Conocer el manejo de las bombas de perfusión
- Recoger correctamente los datos del Check list a la llegada del paciente a la unidad y es capaz de hacer una valoración de los datos recogidos.
- Conocer, seleccionar correctamente, comprobar su estado y saber usar el material necesario para la realización de las distintas pruebas diagnósticas.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.



CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Banco Sangre / Aféresis HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a Antonia Fernández Contreras
- Cristina Pérez Pérez
- Daniel Alonso Gamarra
- Elena Blanco Cavero
- Laura Navarro Infante
- M^a Pilar Pérez Gómez
- Mónica Ferrero Eustaquio
- Natalia Rodríguez Rodríguez
- Sara Rodríguez Sanz

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Presentación y toma de contacto			
Duración: 1ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Inmuno hematología básica práctica. -Grupos sanguíneos. Determinaciones, compatibilidades. -Pruebas pretransfusionales. Muestras necesarias. Estudios. Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples.
2. Distinguir diferentes hemoderivados y su correcta forma de administración.			
3. Saber las compatibilidades de los diferentes hemoderivados.			
4. Diferenciar las distintas etapas del proceso transfusional.			
5. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Ciclo 2: Aumento de conocimientos y destrezas específicos de la unidad			
Duración: 2ª semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Afianzar el conocimiento de las distintas etapas del proceso transfusional.		-Distintos productos hemoterápicos. Condiciones de conservación y administración. Indicaciones. -Práctica transfusional. Cuidados de enfermería. -Principales reacciones adversas. Cuidados de enfermería. Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Realización de caso práctico con respuestas múltiples
2. Manejar los sistemas informáticos de registro y de consulta de la información y colabora en la cumplimentación de soportes documentales.			
3. Cooperar con los diferentes miembros del equipo			
4. Realizar la extracción de sangre con los distintos dispositivos			



Ciclo 3: Consecución de habilidades propias de la unidad y adquisición de independencia en técnicas básicas

Duración: 3^o semana

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Realizar los procedimientos de cateterización venosa, y extracción de muestras de forma correcta.		Jornada práctica en Banco de Sangre y Paritorio	
2. Comprender y realizar las pruebas pretransfusionales con ayuda.			
3. Afianzar el manejo de sistemas informáticos de registro y de consulta de la información y colabora en la cumplimentación de soportes documentales.			
4. Adquirir capacidad de respuesta a las distintas situaciones.			

Ciclo 4: Capacitación en la atención de enfermería en el proceso transfusional.

Duración: 4^a semana

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Conocer y comprender las compatibilidades materno-fetales.		Inmunohematología a maternal Método docente expositivo con resolución de supuestos por los alumnos.	Resolución de casos prácticos Cuestionario de respuesta múltiple Entregar la autoevaluación. Enviar portafolio y Árbol genealógico o del sistema ABO y Rh
2. Planificar intervenciones adecuadas a los problemas priorizados teniendo en cuenta los recursos disponibles.			
3. Disminuir la ayuda necesaria para la realización de las pruebas pretransfusionales.			
4. Manejar los sistemas informáticos de registro y de consulta de la información y colabora en la cumplimentación de soportes documentales.			



Ciclo 5: Adquisición de total independencia en el proceso transfusional Duración: 5º semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Transfundir los distintos hemoderivados en las condiciones idóneas dependiendo del producto y del paciente.		Manejo del reservorio venoso subcutáneo. Método docente expositivo con resolución de dudas	Recoger las notas, revisando evaluación, autoevaluación, portafolio, árbol genealógico y caso práctico con la CSAL.
2. Manejar sin necesidad de ayuda de todos los distintos sistemas de registro.			
3. Realizar todas las pruebas pretransfusionales sin necesidad de ayuda.			
4. Colaborar activamente en el manejo del stock de hemoderivados.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Ser capaz siempre de identificar y elegir los tubos adecuados para la extracción de muestras sanguíneas.
- Comprueba siempre el correcto estado del material que se va a utilizar en el proceso de transfusión.
- Seleccionar correctamente el material más adecuado para la venopunción
- Realizar correctamente la comprobación del grupo del receptor y unidad a infundir “a pie de cama”.
- Reconocer una reacción adversa transfusional y cómo actuar.
- Realizar todas las fases del proceso transfusional.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.



CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a Rosario Valentín Mendoza

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La acogida de los alumnos en prácticas, se realiza en la biblioteca del centro de Hemoterapia y Hemodonación (C.H.H.), dónde se les proyecta un PowerPoint, se les expone quién somos y cuáles son nuestras funciones y competencias, así como en qué dos puntos van a desarrollar sus prácticas:

1. En el centro, en la sala de donación
2. En puntos de extracción externos, llamados colectas.

Los tipos de donaciones sanguíneas:

- Donación estándar.
- Plaquetoféresis.
- Plasmaféresis.

Terminada esta presentación, se les realiza una visita por el centro, pasando por los distintos departamentos:

- Fraccionamiento
- Inmunoematología
- Serología –PCR
- Banco de Leche
- Banco de tejidos, Cordón Umbilical
- Cribado-neonatal
- Biobanco- GECLID
- Donación de Sangre, departamento donde ellos van a estar adscritos

Posteriormente, se les explica que técnicas se realizan y con qué fin, durante el rotatorio pasarán por estos departamentos de una forma organizada, donde recibirán conocimiento de las técnicas que allí se realizan.

Todos los estudiantes tienen la obligatoriedad de utilizar los Equipos de protección individual. En ese día de acogida se les asigna sus enfermeras colaboradoras y en que turno van a comenzar su rotatorio.



2. Cronograma.

<p align="center">Ciclo 1: Toma de contacto Duración: primera y segunda semana.</p>			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
1 Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.C.H.H de CyL		Actividad del centro Tipo de donaciones	Cuestionario con preguntas tipo test, para evaluar los conocimientos en Hematología
2 Conocer las normas generales del centro			
3 Conocer y utilizar los protocolos de actuación de la donación y las principales exclusiones.....			
4 Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
5 Adquirir valores profesionales propios al trato con donantes de sangre (trato respetuoso, protección de la intimidad.....)			
<p align="center">Ciclo 2 : Medidas de Seguridad Duración: primera y segunda semana</p>			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evalaución
1 Conocer y manejar la ficha a rellenar por el donante		Componentes sanguíneos	Caso clínico Ag-AC
2 Respetar las medidas de seguridad, conocer el sistema de encapuchado de la aguja y desechar los residuos de manera correcta			
3 Conocer el método de etiquetaje de las bolsas de sangre			
4 Registrar y etiquetar de manera correcta cada bolsa de sangre, indicando en caso de aparecer exceso de tiempo, alteraciones o cualquier otra situación anormal.			



Ciclo 3: Venopunción Duración: tercera semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Palpar las venas de los donantes para aprender a seguir la dirección de la vena, profundidad y calibre		Reacción adversa de una donación	Caso clínico: Cómo actuar ante una reacción adversa
2 Aplicar correctamente las medidas asépticas y preparación del material para la hemodonación			
3 Observar la punción de la donación por la enfermera y aprender la técnica y el procedimiento básico.			
4 Realizar la primera punción venosa para la extracción de sangre			
Ciclo 4: Colectas Duración: cuarta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Cooperar con los diferentes integrantes del equipo Y Colaborar para facilitar un buen ambiente de trabajo		¿Qué es una aféresis?	Grupo Plaquetar: ¿Qué importancia tiene?
2 Conocer el botiquín de las colectas y el carro de medicación del centro			
3 Conocer las aféresis y el montaje de estas			
4 Manejar protocolos de actuación ante reacciones adversas y saber actuar			
Ciclo 5: Donación Duración: quinta semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1 Adquirir mayor competencias y capacidades en la punción de la extracción de sangre		Grupos sanguíneos Raros y sus consecuencias	¿Qué son los Fenotipos? Se vuelve a pasar el cuestionario y se comprueba el aprendizaje de la rotación
2 Profundizar en el conocimiento de aféresis de plasma y/o plaquetas			
3 Conocer el fraccionamiento de la sangre en el centro una vez extraída y determinación ABO y PCR Y serología			
4 Conocer los programas informáticos de enfermería, registros de donaciones y sistema de códigos			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Se presenta al donante.
- Conoce y realiza reconocimiento del donante antes de la donación, toma de la tensión arterial y HB.
- Realiza correctamente etiquetado de bolsa, tubos de muestras serológicas y ficha del donante, comprobando que los códigos de barras pegados coinciden.
- Rotula adecuadamente las bolsas de sangre: Grupo, RH, Fecha Hora y Sexo.
- Identifica al donante antes de la venopunción.
- Realiza los procedimientos de desinfección y cateterización de forma correcta.
- Domina el manejo de las balanzas, de forma que el volumen extraído sea el correcto y escribe en la ficha del donante, el tiempo de extracción que refleja la balanza.
- Sabe y lo deja reflejado en la bolsa y en la ficha del donante, cuando en una donación estándar no se puede extraer plaquetas.
- Sabe para qué sirve y coloca adecuadamente las bolsas extraídas sobre las placas de butano-diol
- Reconoce los síntomas de mareo del donante, palidez sudoración.....y actúa adecuadamente.
- Conoce el procedimiento de actuación ante reacciones adversas y saber actuar.



- Domina el montaje de una máquina de Plaquetoféresis y Plasmaféresis, bajo supervisión de la enfermera colaboradora y sabe perfectamente, que componentes se obtienen en cada proceso.
- Informa correctamente al donante en relación a las medidas que tiene que realizar después de la donación, ingesta de líquidos mantener dos horas el apósito.....etc.
- Conoce los programas informáticos de enfermería, registros de donaciones y citación de aféresis

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Servicio de Nefrología HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Lucila Fernández Arroyo

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Primer Ciclo: Unidad de HD			
Duración: 2-3 semanas.			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		(Acogida, manejo de campo estéril y gestión residuos)	Observación directa)
2.- Colocar y diferenciar el material necesario para realizar una hemodiálisis.			
3.- Diferenciar los principios físicos químicos en los que se basa el funcionamiento de una hemodiálisis.			
4.- Entablar comunicación adecuada con los pacientes.			
5.- Montar y manejar el monitor de Artis, Fresenius y Braun.			
6.- Extremar medidas de asepsia.			
7.- Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Segundo Ciclo: Consulta ERCA y DP			
Duración: 1 semana.			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Identificar signos y síntomas de ERCA y ayudar a la toma de decisiones de tratamiento renal sustitutivo.		Exposición de casos prácticos por los alumnos	Casos prácticos.
2.- Identificar diagnósticos de enfermería más prevalentes en los pacientes y priorizar el plan de cuidados.			
3.- Conocer la estructura de un entrenamiento a un paciente de diálisis peritoneal.			
4.- Conocer la dieta en cualquiera de las fases de ERCA.			
5.- Conocer y manejar de forma adecuada los dos sistemas de diálisis peritoneal que tenemos en nuestra unidad.			
6.- Realizar cura de orificio de salida del catéter (OSC) y clasificarlo según clasificación Twardowski.			
7.- Medir la PIP (Presión intraperitoneal) y realizar bioimpedancia y su funcionamiento.			
8.- Realizar PET (Test de equilibrio peritoneal)			



Tercer Ciclo: Unidad de HD			
Duración: 2 semanas.			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Conocer técnica de punción de FAVI.		Exposición de HD y complicaciones más frecuentes	Observación y realización de un test.
2.- Manejar completamente catéteres centrales: Uso con técnica estéril, resolución de complicaciones más frecuentes, cambio de tapones de seguridad.			
3.- Administrar medicación según la norma de los correctos. Conocer la medicación que estamos administrando.			
4.- Conocer y manejar cambio de líneas y dializador en todos los monitores ante la coagulación del sistema, de forma aséptica y segura.			
5.- Identificar situaciones de riesgo en el paciente y adelantar al estado de riesgo con acciones basadas en razonamiento y fisiología.			
6.- Realizar educación para la salud: Recomendar cuidados avanzados al paciente renal en Hemodiálisis (dieta, hábitos tóxicos, cuidados generales y accesos vasculares)			
7.- Conocer precauciones universales y manejo de aislamiento en los pacientes con serología vírica positiva o dudosa.			
Cuarto Ciclo: Unidad de trasplante y de HD			
Duración: 1 semana.			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Asegurar el traslado del paciente a quirófano con todos los requisitos pre-quirúrgicos.		Cuidados integrales al paciente renal	Elaboración de plan de cuidados
2.- Valorar las necesidades y elaboración de plan de cuidados del paciente trasplantado.			
3.- Administrar el tratamiento inmunosupresor y prevención de infecciones.			
4.- Tener autonomía para realizar una HD completa.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: "10 correctos". Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Aplicar correctamente las medidas de higiene y asilamiento en la unidad, tanto personal como de los monitores de hemodiálisis.
- Colaborar y participar en la acogida y despedida del paciente de la unidad, identificando riesgos del paciente (prevención de caídas)
- Verificar orden facultativa y consultar cualquier duda relacionada con la pauta de tratamiento.
- Preparar y estructurar todo el material necesario para realizar la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.
- Conocer y manejar de forma adecuada los monitores de hemodiálisis y las técnicas derivadas de su uso.
- Eliminar adecuadamente del circuito extracorpóreo y del dializador el aire y las sustancias del proceso de esterilización, dejándolo correctamente cebado para su utilización, identificando las características de los distintos dializadores.
- Manejar el balance hidroelectrolítico, valorando los cambios ponderales y valorar signos/síntomas de un inadecuado balance.
- Mostrar habilidad y destreza para las distintas intervenciones de forma limpia y aséptica.
- Valorar y cuidar tanto el catéter peritoneal como el de hemodiálisis para su adecuado funcionamiento, así como el orificio de salida de ambos, según protocolo unidad.



- Identificar alteraciones nutricionales del paciente con ERC en los distintos estadios de la enfermedad y educar al paciente y familia en base a ello.
- Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente, medidas para su prevención y actuación inmediata si fuera necesario.
- Conocer y mostrar capacidad suficiente para educar y supervisar a los pacientes sobre la técnica y cuidados necesarios derivados de la diálisis peritoneal.
- Utilizar técnicas adecuadas para la recogida, conservación y transporte de las distintas muestras biológicas requeridas.
- Explorar la fístula arterio-venosa del paciente e identificar las posibles complicaciones.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Unidad de Diálisis HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Alicia Quintano Pintado

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: Unidad crónicos 1 Duración: 2 semanas			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		(Acogida, manejo de campo estéril y gestión residuos)	(Pre test y observación directa)
2.- Conocer la dinámica de la sala de crónicos.			
3.- Colocar y diferenciar el material necesario para realizar una hemodiálisis.			
4.- Diferenciar los principios físicos químicos en los que se basa el funcionamiento de una hemodiálisis, conocer la base de la depuración de agua y características de la misma			
5.- Entablar comunicación adecuada con los pacientes.			
6.- Montar y manejar el monitor Artis			
7.- Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
Ciclo 2 : Consulta ERCA y DP Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Identificar signos y síntomas de ERCA.		(seguridad del paciente en una unidad de diálisis y SINOT)	(casos prácticos participación y búsqueda de información)
2.- Identificar diagnósticos de enfermería más prevalentes en los pacientes y priorizar el plan de cuidados.			
3.- Conocer la estructura de un entrenamiento a un paciente de diálisis peritoneal.			
4.- Conocer y manejar de forma adecuada los dos sistemas de diálisis peritoneal que tenemos en nuestra unidad.			
5.- Realizar cura de orificio de salida del catéter (OSC) y clasificarlo según clasificación Twardowski.			



Ciclo 3: Unidad crónicas 2			
Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Montar y manejar el monitor Fresenius		(FAVIs, cuidados y uso de cecógrafo)	(sesión, examen tipo test)
2.- Manejar completamente catéteres centrales: Uso con técnica estéril, resolución de complicaciones más frecuentes, cambio de tapones de seguridad.			
3.- Administrar medicación según la norma de los correctos. Conocer la medicación que estamos administrando.			
4.- Conocer y manejar cambio de líneas y dializador en los monitores Artis y Fresenius ante la coagulación del sistema, de forma aséptica y segura.			
Ciclo 4: Unidad crónicas 3			
Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Identificar situaciones de riesgo en el paciente y adelantar al estado de riesgo con acciones basadas en razonamiento y fisiología.		(Elección de técnica y autonomía del paciente)	(Método: (Role play, tarjetas decisión) Evaluación: listado de verificación)
2.- Realizar educación para la salud: Recomendar cuidados avanzados al paciente renal en Hemodiálisis (dieta, hábitos tóxicos, cuidados generales y accesos vasculares)			
3.- Preparar de manera segura y adecuada "monitor Braun Dialog"			
4.- Conocer las precauciones universales y manejo de aislamiento en los pacientes con serología vírica positiva o dudosa.			
5.- Realizar bioimpedancia y su funcionamiento			
Ciclo 5: Unidad de positivos			
Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1.- Preparar de manera segura y adecuada "monitor Braun Dialog"		(Cuidados integrales al paciente renal)	(caso clínico, post test y examen final preguntas cortas)
2.- Preparar de manera segura y adecuada "monitor Flexia"			
3.- Manejar y conocer fundamento hemocontrol			
4.- Avanzaren autonomía y autoeficiencia durante esta semana, actuando con razonamiento crítico.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Aplicar correctamente las medidas de higiene y asilamiento en la unidad, tanto personal como de los monitores de hemodiálisis.
- Colaborar y participar en la acogida y despedida del paciente de la unidad, identificando riesgos del paciente (prevención de caídas)
- Verificar orden facultativa y consultar cualquier duda relacionada con la pauta de tratamiento.
- Preparar y estructurar todo el material necesario para realizar la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.
- Conocer y manejar de forma adecuada los monitores de hemodiálisis y las técnicas derivadas de su uso.
- Eliminar adecuadamente del circuito extracorpóreo y del dializador el aire y las sustancias del proceso de esterilización, dejándolo correctamente cebado para su utilización, identificando las características de los distintos dializadores.
- Manejar el balance hidroelectrolítico, valorando los cambios ponderales y valorar signos/síntomas de un inadecuado balance.
- Mostrar habilidad y destreza para las distintas intervenciones de forma limpia y aséptica.
- Valorar y cuidar tanto el catéter peritoneal como el de hemodiálisis para su adecuado funcionamiento, así como el orificio de salida de ambos, según protocolo unidad.



- Identificar alteraciones nutricionales del paciente con ERC en los distintos estadios de la enfermedad y educar al paciente y familia en base a ello.
- Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente, medidas para su prevención y actuación inmediata si fuera necesario.
- Conocer y mostrar capacidad suficiente para educar y supervisar a los pacientes sobre la técnica y cuidados necesarios derivados de la diálisis peritoneal.
- Utilizar técnicas adecuadas para la recogida, conservación y transporte de las distintas muestras biológicas requeridas.
- Explorar la fístula arterio-venosa del paciente e identificar las posibles complicaciones.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Quirófano HCUV/HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Beatriz Moreno Aliana
- M^a Carmen Martínez Paunero

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: ACOGIDA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO			
Duración: 1ª SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		PACIENTE QUIRÚRGICO	CHARLA CASO CLÍNICO
2. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
3. Utilizar correctamente el vestuario quirúrgico			
4. Identificar y acoger al paciente proporcionando el apoyo Psicológico			
5. Controlar la preparación del paciente respecto a la higiene quirúrgica			
6. Comprobar la documentación quirúrgica			
Ciclo 2 : LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO			
Duración: 2ª SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar los tiempos quirúrgicos diferenciando espacios y niveles, así como las actividades propias en las Áreas estéril y no estéril		LAVADO Y VESTIMENTA QUIRÚRGICO	TALLER DE LAVADO Y VESTIMENTA
2. Realizar correctamente las técnicas de lavado quirúrgico y preparación del campo estéril.			
Ciclo 3: ANESTESIA EN QUIRÓFANO			
Duración: 3ª SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Colocar el instrumental básico específico de cada intervención y utilizarlo adecuadamente.		DISTINTOS TIPOS DE ANESTESIA QUIRÚRGICA	CASOS CLÍNICOS DE ANESTESIA
2. Conocer y manejar adecuadamente bisturí, aspirador y demás aparatajes básicos del quirófono, así como los distintos tipos de suturas.			
3. Realizar estrictamente el contaje de instrumental y apósitos comunicando incidencias			



Ciclo 4: CAMPO QUIRÚRGICO ESTÉRIL			
Duración: 4ª SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Realizar la preparación de anestesia dependiendo del enfermo y de los distintos tipos de anestesia.		MONTAJE DE MESA QUIRÚRGICA	TALLER DE MESA QUIRÚRGICA
2. Realizar la preparación del quirófano, aparataje, ropa estéril, material fungible y caja de instrumental.			
Ciclo 5: QUIRÓFANO GENERAL			
Duración: 5ª SEMANA			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Llevar a cabo correctamente la recogida y reposición del quirófano.		QUIRÓFANO	TEATRO REPRESENTACIÓN QUIRÚRGICA
2. Rellenar correctamente los distintos registros de enfermería.			
3. Realizar y reconocer los signos y síntomas del despertar anestésico conociendo los diferentes sistemas de monitorización.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

Manual de competencias específicas de quirófano

Aplicar los cuidados en los diferentes procesos asistenciales prequirúrgicos y postquirúrgicos, utilizando los procedimientos y protocolos vigentes.

Demostrar un nivel de responsabilidad como profesional dominando las técnicas específicas de enfermería quirúrgica consiguiendo la integración en el equipo quirúrgico.

- Utilizar correctamente el vestuario quirúrgico
- Acoger en el quirófano al paciente proporcionando el apoyo psicológico y controlando la preparación respecto a la higiene quirúrgica, comprobando la documentación quirúrgica.
- Realizar la preparación del quirófano atendiendo a las distintas intervenciones quirúrgicas y a su vez a los tiempos quirúrgicos.
- Llevar a cabo correctamente la técnica del lavado quirúrgico y preparación del campo estéril.
- Colocar y manejar adecuadamente el instrumental básico específico de cada intervención así como los aparatajes básicos del quirófano.
- Reconocer los distintos tipos de suturas y su aplicación en los distintos campos quirúrgicos.
- Llevar a cabo la reposición de los quirófanos



- Realizar la preparación de anestesia dependiendo de los pacientes y de los distintos tipos de anestesia.
- Realizar y reconocer los síntomas del despertar anestésico aplicando los distintos sistemas de monitorización vigentes.
- Conocer y aplicar correctamente los diferentes registros de enfermería.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM. Rotación UVI HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- M^a Teresa García Hernández

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. Verónica Velasco
González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum III, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Clínico de Valladolid, la llave deberá entregarse en el servicio de Hostelería ubicado en la plata cero



2. Cronograma.

Ciclo 1: UVI HCUV Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Higiene de manos y Prevención de infección nosocomial (Proyecto neumonía Zero, Bacteriemia Zero, Resistencia Zero e ITU Zero)	Observación directa y Evaluación de los registros de prevención
2. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad. (Avicena, Dietools y Gacela).			
3. Colaborar en el aseo y cuidados básicos al paciente encamado.			
4. Identificar la distribución del material de Enfermería, carro de Enfermería, carro de TCAE...			
5. Realizar una correcta higiene de manos y conocer y aplicar las medidas de asepsia y protocolos de control de infecciones.			
6. Conocer y manejar las vías venosas centrales y catéteres arteriales.			
7. Tomar contacto con la monitorización básica de constantes.			
8. Identificar y aplicar los cuidados asociados a la inserción y mantenimiento de sondas vesical, nasogástrica.			
9. Identificar los protocolos de preparación de los boxes para recibir nuevos pacientes.			



Ciclo 2: UVI HCUV Duración: 2 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Colaborar en la recepción del paciente al ingreso.		Cuidados del paciente con Ventilación mecánica Invasiva y Ventilación mecánica no invasiva (VMNI)	Casos prácticos
2. Conocer y manejar nuevas constantes, tales como: Presión venosa central (P.V.C), Tensión arterial invasiva, Presión intraabdominal (P.I.A).			
3. Conocer la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.			
4. Conocer y manejar adecuadamente la medicación más habitual y sus formas de administración.			
5. Colaborar en la preparación del carro de curas. Revisión del material necesario del carro de paradas			
Ciclo 3: UVI HCUV Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Proporcionar cuidado integral al paciente ingresado. (higiene, curas, administración de tratamiento pautado, dietas, movilización adecuada).		Interpretación de ECG, arritmias y manejo de desfibrilador Y seminario de Hipotermia inducida	Casos prácticos y abordaje de distintas situaciones
2. Proporcionar cuidados de Enfermería adecuados en el paciente con TET o traqueotomizado.			
3. Realizar correctamente técnicas de sondaje, así como de canalización de vías.			
4. Manejar adecuadamente y siguiendo los criterios de seguridad del catéter DVE (ventricular externo)			
5. Identificar y manejar las maniobras de resucitación RCP básica y avanzada			
6. Manejar correctamente las diferentes bombas de perfusión			



Ciclo 4 UVI HCUV			
Duración: 2 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Conocer y manejar las técnicas especiales de hemodiafiltración veno -venosa continua		Cuidados y manejo del sistema Picco, catéter Swan-ganz y Pro AQT Y Manejo de HDFVVC con anticoagulación con heparina y citrato	EXPOSICION de Casos clínicos
2. Colaborar en el manejo de nuevos sistemas de monitorización como el catéter PICCO, así como el catéter de Swan ganz.			
3. Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente y conocer la existencia de protocolos de actuación.			
4. Manejar correctamente los sistemas de ventilación mecánica invasiva y no invasiva			
5. Proporcionar un cuidado adecuado al paciente donante de órganos, colaborar en las pruebas de diagnóstico de muerte encefálica.			
6. Llevar a cabo un cuidado integral del paciente crítico			
7. Avanzar en autonomía y auto eficiencia durante esta semana con capacidad para poder solventar situaciones adversas garantizando calidad y seguridad del paciente.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc., según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: "10 correctos". Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

UNIDAD DE UVI DEL HCUV

- Conocer los protocolos de actuación ante un ingreso. Colaborar en la preparación del box en el ingreso
- Utilizar el material de forma correcta y contribuir en el al mantenimiento y conservación
- Colaborar en el traslado intrahospitalario de forma segura
- Realizar actividades de prevención de UPP
- Identificar y manejar las maniobras de resucitación básica y avanzada
- Valorar la evolución quirúrgica en los días posteriores a la cirugía.
- Identificar los cuidados de Enfermería teniendo en cuenta el grado y la extensión y los tratamientos tópicos o quirúrgicos aplicados en ese momento.
- Reconocer posibles complicaciones en la evolución del paciente neurocrítico
- Reconocer la importancia de la rehabilitación para minimizar o prevenir pérdida de movimientos retracciones y masa muscular



- Conocer el funcionamiento y el cronograma (horario) de actividades y tareas de la unidad.
- Realizar una correcta higiene de manos y conocer y aplicar las medidas de asepsia y protocolos de control de infecciones.
- Colaborar en la monitorización e interpretación de constantes básicas.
- Proporcionar cuidado integral al paciente ingresado. (higiene, curas, administración de tratamiento pautado, dietas, movilización adecuada).
- Manipular de forma correcta, según protocolo todo tipo de sondajes, catéteres y drenajes
- Llevar a cabo protocolos específicos del servicio (protocolo sepsis, de medicación...).
- Preparar y administrar correctamente (bajo los criterios de seguridad) la medicación más utilizada en la unidad.
- Manejar correctamente las diferentes bombas de perfusión.
- Manejar correctamente los sistemas de ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Colaborar en técnicas de intubación
- Proporcionar un cuidado adecuado al paciente donante de órganos, detectar y comunicar signos reales de muerte encefálica, ayudar en las pruebas diagnósticas
- Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente y conocer la existencia de protocolos de actuación.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación UVI-Quemados HURH.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- Patricia Fernández de Prado
- Paula Mateo Lázaro

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

Ciclo 1: UVI coronaria –polivalente Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura, funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Higiene de manos y cuidados de accesos venosos . Bacteriemi a Zero	Rol playing
2. Saber identificar correctamente la documentación de Historia Clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad. (ICCA, Modulab, Gacela).			
3. Colaborar en el aseo y cuidados básicos al paciente encamado.			
4. Identificar la distribución del material de Enfermería, carro de Enfermería, carro de TCAE...			
5. Realizar una correcta higiene de manos y conocer y aplicar las medidas de asepsia y protocolos de control de infecciones.			
6. Conocer y manejar las vías venosas centrales y catéteres arteriales.			
7. Tomar contacto con la monitorización básica de constantes.			
8. Identificar y aplicar los cuidados asociados a la inserción y mantenimiento de sondas vesical, nasogástrica.			
9. Identificar los protocolos de preparación de los boxes para recibir nuevos pacientes.			



Ciclo 2 : UVI – U. QUEMADOS Duración: 2 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Colaborar en la recepción del paciente al ingreso.		Cuidados del paciente con Ventilación mecánica invasiva (VMI) y Ventilación mecánica no invasiva (VMNI)	CASO CLINICO
2. Conocer y manejar nuevas constantes, tales como: Presión venosa central (P.V.C), Tensión arterial invasiva, Presión intraabdominal (P.I.A).			
3. Conocer la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.			
4. Conocer y manejar adecuadamente la medicación más habitual y sus formas de administración.			
5. Colaborar en la preparación del carro de curas.			
Ciclo 3:UVI- U. QUEMADOS Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Proporcionar cuidado integral al paciente ingresado. (higiene, curas, administración de tratamiento pautado, dietas, movilización adecuada).		Arritmias y desfibrilador	Casos prácticos y abordaje de distintas situaciones
2. Proporcionar cuidados de Enfermería adecuados en el paciente con TET o traqueotomizado.			
3. Realizar correctamente técnicas de sondaje, así como de canalización de vías.			
4. Saber diferenciar el grado de la quemadura en las distintas zonas.			
5. Identificar y manejar las fórmulas de resucitación y vigilar Balance Hídrico en el paciente gran quemado.			
6. Manejar correctamente las diferentes bombas de perfusión			



Ciclo 4: UVI- U. QUEMADOS			
Duración: 1 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Llevar a cabo un cuidado integral del paciente crítico.		Cuidados de Enfermería en el paciente Gran Quemado	Preguntas test con múltiple respuesta.
2. Manejar correctamente los sistemas de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.			
3. Identificar los diferentes tratamientos quirúrgicos del gran quemado.			
4. Valorar la evolución quirúrgica en los días posteriores a la cirugía			
Ciclo 5: UVI-U. QUEMADOS			
Duración: 2 semana			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Conocer y manejar las técnicas especiales, tales como hemodiafiltración.		Curas en la Unidad de Quemados	Caso clínico y simulación operativa
3. Colaborar en el manejo de nuevos sistemas de monitorización como el catéter PICCO, así como el catéter de Swan ganz.			
3. Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente y conocer la existencia de protocolos de actuación.			
4. Identificar los cuidados de Enfermería teniendo en cuenta el grado y la extensión y los tratamientos tópicos o quirúrgicos aplicados en ese momento.			
5. Reconocer posibles complicaciones en la evolución de las quemaduras o lesiones.			
6. Saber aplicar correctamente las indicaciones dadas por fisioterapia			
7. Avanzar en autonomía y autoeficiencia durante esta semana con capacidad para poder solventar situaciones adversas.			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

UNIDAD DE QUEMADOS HURH

- Conocer los protocolos de actuación ante un ingreso.
- Aplicar las distintas formas de actuación dependiendo de la etiología de la quemadura.
- Saber diferenciar el grado de la quemadura en las distintas zonas afectadas.
- Identificar y manejar las fórmulas de resucitación y vigilar Balance hídrico en el paciente gran quemado.
- Identificar los diferentes tratamientos quirúrgicos del gran quemado.
- Valorar la evolución quirúrgica en los días posteriores a la cirugía.
- Identificar los cuidados de Enfermería teniendo en cuenta el grado y la extensión y los tratamientos tópicos o quirúrgicos aplicados en ese momento.
- Reconocer posibles complicaciones en la evolución de las quemaduras o lesiones.



- Reconocer la importancia de la rehabilitación para minimizar o prevenir pérdida de movimientos retracciones y masa muscular
- Identificar y prevenir complicaciones y planificar las actuaciones de enfermería.

UVI POLIVALENTE –UVI CORONARIA

- Conocer el funcionamiento y el cronograma (horario) de actividades y tareas de la unidad.
- Realizar una correcta higiene de manos y conocer y aplicar las medidas de asepsia y protocolos de control de infecciones.
- Colaborar en la monitorización e interpretación de constantes básicas.
- Proporcionar cuidado integral al paciente ingresado. (higiene, curas, administración de tratamiento pautado, dietas, movilización adecuada).
- Llevar a cabo protocolos específicos del servicio (protocolo sepsis, de medicación...).
- Preparar y administrar correctamente (bajo los criterios de seguridad) la medicación más utilizada en la unidad.
- Manejar correctamente las diferentes bombas de perfusión.
- Manejar correctamente los sistemas de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Reconocer signos y síntomas de riesgo vital inminente y conocer la existencia de protocolos de actuación.

CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.

Manual de evaluación de competencias específicas del PRACTICUM.

Rotación Servicio de Reanimación Postquirúrgica HCUV.

Facultad de Enfermería de Valladolid.
Universidad de Valladolid

- María Elena Fernández González
- Pilar Aragón Albillos

Edición 1/2019

Coordinación: José M^a Jiménez Pérez. María López Vallecillo.
Verónica Velasco González.





1. Protocolo de acogida.

La planificación de la incorporación de los estudiantes en las Unidades asistenciales que integran el PRACTICUM, está gestionada por los Coordinadores de cada Practicum según los proyectos docentes y la regulación del Practicum (Control de asistencia, uniformidad, identificación, régimen disciplinario y protocolo de actuación frente accidentes). Así mismo, se incluyen el compromiso de buenas prácticas, acuerdo de confidencialidad y certificado de ausencia de delitos de naturaleza sexual.

La Supervisora de Área de Formación y Calidad se pondrá de acuerdo con los Coordinadores de los Practicum para organizar la recepción de los estudiantes. En el momento de la acogida, los estudiantes deberán disponer de la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería, y tendrán que llevarla en todo momento y de forma visible mientras permanezcan en el Hospital. Deberán llevar el uniforme (pijama y bata blancos y calzado adecuado).

La Supervisora de Área de Formación y Calidad y/o los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) serán los encargados de la recepción y acogida de los estudiantes en el aula correspondiente, con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento del Hospital.

En ese momento de la acogida, a los estudiantes del Prácticum I, se les impartirá una charla sobre diferentes aspectos en relación a su salud y seguridad durante el desarrollo de sus prácticas y se les entregará diverso material como apoyo de dicha charla. También se les informará de los trámites a realizar para acudir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales donde, el día que les indiquen, tendrán que aportar su cartilla de vacunación.

Posteriormente cada profesor CSAL acogerá a sus estudiantes correspondientes, les acompañará a la Unidad en la que inicien su rotación, enseñándoles su estructura, organización y equipo de trabajo. Será el responsable de asignarle a la enfermera/o colaborador, asignación de turno de prácticas, cronograma de seminarios, tutorías y entrega de los portafolios.

En el caso del uso de los vestuarios, a cada estudiante se le entregará una llave de la taquilla que tendrá la obligación de devolver al finalizar su rotación. En el Hospital Universitario Río Hortega, la llave deberá entregarse en el control de Celadores del nivel 0.

Nota: Los estudiantes no tienen derecho a tarjeta de aparcamiento gratuito ni a claves informáticas.



2. Cronograma.

El Servicio de Reanimación Postquirúrgica del Hospital Clínico Universitario está situado en la Planta baja próximo a la Unidad Coronaria y a los Quirófanos de Cirugía Menor ambulatoria.

Es un servicio único dividido en dos partes: Reanimación Cardíaca (con diez boxes, cuatro de ellos de aislamiento) y Reanimación General (con doce boxes). Además, consta de un almacén general, varios cuartos de limpio y sucio, despachos de médicos y Supervisora de enfermería así como un área de descanso para el personal.

Ciclo 1 Unidad de Reanimación.			
Duración: .2 semanas			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Identificar la estructura , funcionamiento y organización de la Unidad: equipo multidisciplinar, turnos, distribución de tareas. Conocer los protocolos internos de la Unidad.		Prevencción de la infección nosocomial Interpreta-ción del ECG..	Aplicación en la práctica
2. Saber identificar correctamente la documentación de Historia clínica y Registros de Enfermería. Manejo básico de los principales sistemas informáticos de la Unidad.			
3. Conocer la distribución del material de Enfermería (carro de Enfermera y de TCAE).			
4. Tomar contacto con la monitorización básica de constantes.			
5. Colaborar en el aseo y cuidados básicos al paciente encamado.			
6. Realizar una correcta higiene de manos y conocer y aplicar las medidas de asepsia y protocolos de control de infecciones.			
7. Tomar contacto con vías venosas centrales y catéteres arteriales.			
8. Preparar el box para el ingreso del paciente.			
Ciclo 2 Unidad de Reanimación			
Duración: 2 semanas.			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Tomar contacto con nuevas constantes: Presión venosa central, tensión arterial invasiva, presión intraabdominal, gasto cardíaco e índice cardíaco (catéter de Swan-Ganz)		Cuidados de Enfermería del paciente	Aplicación en la práctica



2. Colaborar en el manejo de nuevos sistemas de monitorización como el catéter PICCO y ProAQT,		con ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Cuidados y manejo del sistema PICCO y Catéter de Swan-Ganz	
3. Conocer y diferenciar los diferentes tipos de drenaje así como su utilización			
4. Colaborar en la recepción del paciente			
5. Conocer la medicación más habitual y sus formas de administración			
6. Revisar documentación importante tal como hoja de cirugía, hoja de enfermería de quirófano y hoja de anestesia			
7. Conocer y diferenciar los distintos tipos de anestesia			
8. Toma de contacto con ventilación mecánica invasiva y no invasiva			
9. Conocer y revisar composición de carro de paradas y maletín de transporte			

Ciclo 3: Unidad de Reanimación

Duración: 2 semanas.

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Proporcionar cuidado integral al paciente ingresado (higiene, curas, administración de tratamiento pautado, dieta, movilización adecuada.)		Técnicas de depuración renal (Hemodiálisis, HDFVVC)	Aplicación en la práctica y caso clínico
2. Diferenciar los cuidados de enfermería en las diferentes cirugías			
3. Conocer la aplicación correcta de la escala de analgesia			
4. Conocer cuidados del paciente traqueotomizado y aplicarlos			
5. Manejar adecuadamente y siguiendo los criterios de seguridad el catéter epidural			
6. Llevar a cabo protocolos específicos del Servicio (sepsis, anticoagulación..)			
7. Realizar correctamente técnicas de sondaje así como de canalización de vías			
8. Manejar las diferentes bombas de perfusión			

Ciclo 4 Unidad de Reanimación

Duración: 2 semanas

Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Manejar correctamente los sistemas de ventilación mecánica invasiva y no invasiva		Actuación frente a una parada cardiorespiratoria	Caso clínico
2. Proporcionar cuidados de enfermería en las diferentes cirugías			
3. Llevar a cabo cuidado integral del paciente crítico			



4. Conocer y prevenir las posibles complicaciones en los diferentes tipos de Cirugía.			
5. Conocer actuación frente a una parada cardiorespiratoria			
Ciclo 5 Unidad de Reanimación			
Duración:2 semanas			
Objetivos	Consecución objetivos	Seminario	Evaluación
1. Atender, bajo supervisión, de forma autónoma a un paciente crítico desde un punto de vista integral (desde el aseo a la administración de tratamiento, curas , vigilancia de constantes vitales, de posibles complicaciones...)		Cuidados de enfermería al paciente en hipotermia inducida	Caso clínico y aplicación en la práctica
2. Preparar el box para el ingreso del paciente, atenderle durante su estancia en la unidad y prepararle para el alta a planta de hospitalización sabiendo lo que se debe hacer en cada momento			
3. Preparar al paciente para las diferentes pruebas que pueda necesitar y realizar los cuidados posteriores oportunos (según los protocolos de la unidad, que debe conocer)			
4. Utilizar correctamente las medidas de asepsia y antisepsia aplicando los principios y protocolos de control de infecciones en todas las técnicas			



3. Competencias Básicas Generales (CG).

CG 1: Demostrar, poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería.

- Demostrar conocimientos teóricos aplicados a la especialidad de la rotación.
- Poseer conocimientos teóricos sobre fundamentos básicos de enfermería.
- Comprender el rol enfermero, sus responsabilidades y funciones en el proceso de cuidados.

CG 2: Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional.

- Realizar una valoración general desde una perspectiva holística.
- Planificar cuidados de forma individual en función de las necesidades del usuario/familia y/o comunidad.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de forma correcta.

CG 3: Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes.

- Reunir datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.
- Interpretar datos relevantes apoyados en la observación, entrevista, exploración y la historia clínica.

CG 4: Capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones.

- Comunicar la información obtenida de la observación, entrevista, exploración y la historia clínica al equipo multidisciplinar.
- Aportar soluciones a los problemas identificados dentro del equipo multidisciplinar.

CG 5: Capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje.

- Mostrar destreza en la integración de los conocimientos aprendidos en la rotación: atención, memorización y comprensión.
- Interés por aprender y actualizar los conocimientos en el área de enfermería.



4. Competencias Genéricas (CT).

CT 1: Capacidad para trabajar en equipo.

- Tener disposición para trabajar, relacionarse y cooperar con los integrantes del equipo multidisciplinar.
- Favorecer un entorno de trabajo proactivo, exento de tensiones laborales.
- Identificar el rol de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinar, y las competencias del estudiante dentro del equipo.

CT 2 +CT 18: Capacidad para aplicar el razonamiento crítico y habilidades de investigación.

- Argumentar, expresar, justificar y exponer de forma razonada la toma de decisiones en el proceso de cuidados, apoyándose en la evidencia científica.
- Evitar el uso de impresiones y juicios de valor carentes de evidencia científica.

CT 3: Capacidad de análisis, síntesis

- Analizar la información obtenida durante el proceso de cuidados, que permita priorizar las acciones a realizar durante el proceso de cuidados.
- Ser capaz de simplificar y organizar la información del proceso de cuidados

CT 4: Capacidad para asumir el compromiso ético.

- Actuar según el código deontológico de la profesión y los principios éticos.
- Mantener un trato respetuoso.
- Cumplir la normativa bioética, así como la regulación de funcionamiento del centro sanitario.

CT 5 + CT 15 + CT 16: Comunicarse adecuadamente y capacidad de utilizar el lenguaje más apropiado.

- Facilitar la comunicación, evitar interferencias e interrupciones, mostrar capacidad de escucha activa.
- Emplear de forma coherente la comunicación verbal y no verbal.
- Adaptar el lenguaje en función de la edad, nivel sociocultural del usuario/familia y/o comunidad.
- Verificar la recepción y comprensión del mensaje transmitido.



CT 6: Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad

- Evitar emitir juicios de valor e individualizar los cuidados de las personas, considerando la edad, género, diferencias culturales, grupo étnico, creencias y valores.
- Favorecer la integración en el proceso de cuidados de la diversidad y multiculturalidad del usuario/familia y/o comunidad.

CT 7 + CT 9 + CT 13 + CT 14: Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, con criterios de calidad. Aprendizaje, planificación y evaluación.

- Integrar con criterios de calidad en la práctica asistencial los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios.
- Autoevaluar su proceso de aprendizaje identificando las carencias en función de los objetivos por ciclos de rotación y planificar acciones de mejora para alcanzarlos.

CT 8: Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

- Ser capaz de decidir de forma autónoma las acciones a llevar a cabo, asumiendo su responsabilidad.
- Demostrar autonomía en la resolución de problemas relacionados con la toma de decisiones en el proceso de cuidados.

CT 10 + CT 11: Capacidad para desarrollar la creatividad, iniciativas y espíritu emprendedor.

- Ser capaz de cambiar respuestas estereotipadas establecidas, cambiando la percepción del problema.
- Demostrar iniciativa en el proceso de cuidados, anticipándose a las situaciones imprevistas y estableciendo propuestas de mejora.

CT 12: Capacidad para el liderazgo.

- Ejercer influencia positiva sobre el equipo de trabajo.
- Ser capaz de defender los intereses colectivos por encima de los individuales.

CT 17: Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.

- Ser capaz de utilizar adecuadamente las herramientas informáticas de gestión de cuidados, fármacos, dietas, etc, según proceda en cada Unidad.
- Ser capaz de implementar el uso de las nuevas tecnologías en el proceso de cuidados.

CT 19: Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

- Priorizar y gestionar correctamente la información relativa al usuario en el proceso de cuidados.

5. Competencias específicas (CE).

CE 5: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

- Verificar los “10 correctos” para evitar errores relacionados con la medicación.
- Comunicar efectos adversos y reacciones detectadas, así como posibles errores detectados.



Figura 1. Preparación y administración de medicación: “10 correctos”. Fuente: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

CE 12: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

- Ser capaz de ponerse en el lugar del usuario/familia y/o comunidad.
- Mantener un trato respetuoso en el proceso de cuidados con usuario/familia y/o comunidad.



CE 18: Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

- Valorar de forma integral al usuario/familia y/o comunidad, detectando alteraciones en sus necesidades.
- Establecer diagnósticos de enfermería en función de las necesidades alteradas.
- Formular resultados de enfermería (NOC).
- Planificar intervenciones de enfermería (NIC).

CE 20: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

- Aplicar los cuidados de enfermería al usuario/familia y/o comunidad de forma integral.
- Evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras integradas en el proceso de cuidados.

CE23: Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.

- Implicar como participantes activos al usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Promover medidas de educación sanitaria en hábitos saludables al usuario/familia y/o comunidad.

CE 32: Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.

- Colaborar en la preparación del box para la recepción de ingresos según protocolos: monitorización, ventiladores si precisa, medicación, sueroterapia...y alta del paciente
- Conocer , utilizar y contribuir al mantenimiento correcto de los distintos equipos de la unidad y la composición tanto del carro de paradas como del maletín de transporte.
- Conocer el funcionamiento del ventilador, sus distintos parámetros, detectar signos, síntomas y datos de empeoramiento respiratorio del paciente. Conocer y manejar los sistemas de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) y Ventilación Mecánica Invasiva (VMI).
- Colaborar en la aplicación de técnicas de intubación y de los cuidados posteriores.
- Manejar correctamente las bombas de infusión de medicamentos, identificar, preparar y administrar correctamente la medicación prescrita, así como las diluciones y cantidades de los fármacos administrados.
- Conocer, interpretar y aplicar los cuidados derivados de la información que aportan los datos de la monitorización del paciente (ECG, TA invasiva y no invasiva, sat. O2, BISS...). Diferenciando lo normal de lo patológico



- Diferenciar los cuidados de enfermería y prevenir posibles complicaciones en las diferentes cirugías.
- Manipular de forma correcta, utilizando medidas de asepsia protocolizadas en estas unidades encaminadas a disminuir infecciones nosocomiales, de vías venosas periféricas y centrales, catéteres arteriales, epidurales, así como distintos sistemas de sondas y drenajes.
- Cumplir las normas generales y de calidad asistencial de la Institución y de la Unidad.
- Realizar un correcto lavado de manos y conocer los cinco momentos en los que debe realizarse.
- Atender al paciente de forma individualizada y también a su familia, respetando su intimidad.
- Colaborar con los diferentes miembros del equipo en la detección de las necesidades del paciente (cuidados de higiene diaria) y en la aplicación de los cuidados que precise.
- Registrar todas las actividades realizadas en la hoja de evolución de enfermería para poder tener una continuidad asistencial, así como cumplimentar sistema GACELA; tanto las escalas como los registros, respetando y protegiendo la intimidad del paciente
- Conocer, aplicar e interpretar las escalas de sedación, analgesia y delirio.
- Utilizar todos los dispositivos de seguridad con los que el hospital cuenta para extremar las medidas de seguridad del paciente.
- Conocer y utilizar adecuadamente fármacos, material y equipos durante las maniobras de Reanimación cardiopulmonar (RCP) .
- Realizar actividades de prevención de Úlceras por presión (UPP) .
- Aplicar los cuidados necesarios a pacientes con terapias nutricionales: enterales y parenterales.
- Controlar los aportes y la eliminación de líquidos del paciente. Realizar el balance hídrico.
- Proporcionar un cuidado adecuado al paciente donante de órganos.
- Ayudar en las pruebas de diagnóstico de muerte encefálica.
- Comunicar estado neurológico del enfermo a través de la escala de Glasgow.
- Detectar y comunicar signos reales de muerte.
- Aplicar los conceptos trabajados en los distintos seminarios organizados en la rotación.
- Adquirir conocimientos y habilidades en competencias enfermeras reseñadas en la hoja de evaluación del Practicum.



CE 52: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

- Proteger la intimidad, dignidad y privacidad del usuario/familia y/o comunidad en el proceso de cuidados.
- Respetar la confidencialidad de la información en el proceso de cuidados.

CE 56: Desarrollar técnicas de comunicación, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

- Demostrar de forma autónoma el dominio de conocimientos propios de Enfermería, aplicados a la práctica utilizando el juicio crítico.
- Integrar lo aprendido, en las acciones llevadas a cabo durante el proceso de cuidados.



EDICIONES
Universidad
de
Valladolid



**Facultad de
Enfermería**
Universidad de Valladolid