



**UNIVERSITAT  
JAUME•I**

# **GUÍA DE EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS**

**Tercer Curso Grado Enfermería**

**Segundo Semestre**

**Bloque IV**

**Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos**

**Curso académico 2013-2014**

**Grupo de trabajo:**

**M<sup>a</sup> Desamparados Bernat Adell**

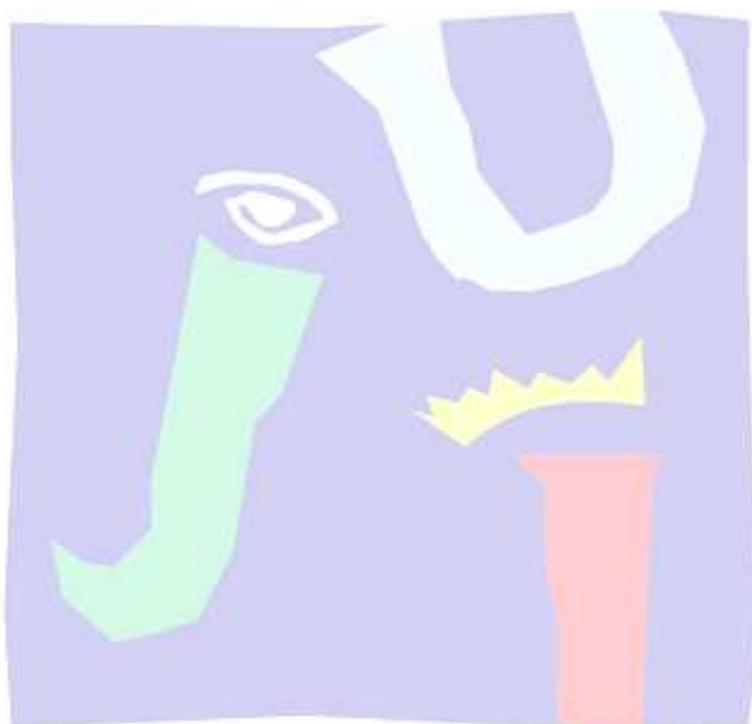
**Aurora Esteve Clavero**

**Loreto Macia Soler**

**M<sup>a</sup> Isabel Orts**

**Profesores:**

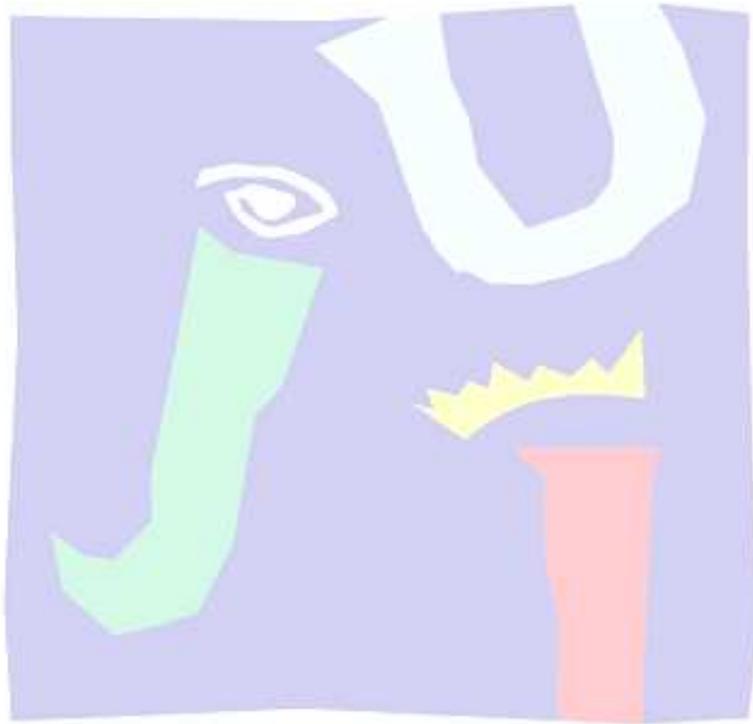
**Eladio Joaquín Collado Boira, Ana Folch Ayora, María Lledó Guillamón  
Gimeno, Sara Rus Mata.**



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## Índice

Presentación.....	<a href="#">5</a>
Asignaturas Bloque Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos .....	<a href="#">6</a>
• Periodo académico.....	<a href="#">7</a>
• Competencias Bloque Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos .....	<a href="#">8</a>
• Sistema de evaluación.....	<a href="#">9</a>
Guías de Evaluación.....	<a href="#">11</a>
Anexo I - Esquema de la metodología docente y Sistema de evaluación.....	<a href="#">15</a>
Anexo II - Proyecto formativo anexo al convenio de cooperación educativa14.....	<a href="#">17</a>
Anexo III - Guía de evaluación. Cuidados de Enfermería en Procesos Crónicos..	<a href="#">19</a>
Anexo IV - Guía de evaluación. Cuidados de Enfermería en Enfermedades Transmisibles .....	<a href="#">26</a>
Anexo V - Guía de evaluación. Cuidados de enfermería en Enfermedades Neurológicas y sensoriales.....	<a href="#">33</a>
Anexo VI - Guía de evaluación. Cuidados de Enfermería en Pacientes Oncológicos.....	<a href="#">40</a>
Anexo VII - Guía de evaluació. Cuidados en Áreas Quirúrgicas.....	<a href="#">47</a>
Anexo VIII - Guía de evaluación. Cuidados de Enfermería en Unidades de Hemodiálisis.....	<a href="#">54</a>
Anexo IX - Cronograma.....	<a href="#">62</a>



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## Presentación

Las guías de práctica clínica han sido diseñadas con el ánimo de que el estudiantado obtenga un máximo aprovechamiento de sus estancias en los Servicios de Atención Especializada con objeto de completar la adquisición de las competencias relacionadas. Constituyen una herramienta de evaluación objetiva y un nexo entre todas las figuras de profesorado responsable de la formación del estudiantado

En la formación de Enfermeras UJI se destaca la intervención de las **Enfermeras/os de Referencia** como elementos necesarios y fundamentales tanto para el aprendizaje del estudiante como para su posterior evaluación, en colaboración con el profesorado responsable de cada asignatura y/o el profesor tutor.

Las **Enfermeras/os de referencia** son profesionales clínicos que tras realizar una formación específica en UJI, se comprometen a realizar la recepción, seguimiento y evaluación de las prácticas clínicas. Las enfermeras/os clínicos son los responsables de realizar los cuidados que el paciente precisa y por lo tanto los más cualificados para participar en el proceso de enseñar a los/as futuros/as enfermeros/as los procedimientos y habilidades que, deben adquirir para cumplir con las competencias exigidas en el semestre.

Los estudiantes realizarán las prácticas clínicas en Servicios/Unidades que, ajustándose a las competencias que deben adquirir en este segundo semestre, dispongan de enfermeras/os de referencia.

El objetivo de la guía de prácticas clínicas, es servir de apoyo durante el periodo de prácticas clínicas, a los/las enfermeros/as de referencia, estudiantado y profesorado de las asignaturas.

Las guías de práctica clínica pretenden secuenciar el aprendizaje del estudiante en su periodo de práctica clínica, siguiendo una secuencia lógica en el tiempo, adecuando y relacionando cada competencia con sus respectivos resultados de aprendizaje y con las actividades que conforman dichos resultados.

## **Asignaturas que conforman el Bloque Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos**

El segundo semestre de tercer curso de Grado de Enfermería se centra en el conocimiento de procesos asistenciales complejos y que a su vez afectan a grupos específicos de población. En el bloque IV el aprendizaje del estudiante va dirigido hacia procesos asistenciales de pacientes con enfermedades crónicas complejas y pacientes pluripatológicos con el ánimo de que el estudiante sea capaz de gestionar y garantizar un cuidado integral. Los grupos de población objeto de estudio son pacientes crónicos, pacientes con enfermedad neurológica, pacientes con enfermedades transmisibles y pacientes con enfermedad oncológica.

Se focaliza el cuidado enfermero en la prevención, asistencia, recuperación de la salud y mejora de la calidad de vida. Se dirige el aprendizaje no solo hacia el cuidado de las personas enfermas hospitalizadas, sino también hacia aquellas con problemas de salud prolongados y/o crónicos y que puedan necesitar cuidados domiciliarios. Se pretende que el estudiante sea capaz de educar en autocuidado y de integrar a la familia en el proceso de cuidar, consiguiendo un entorno que favorezca la recuperación del paciente, minimice su sintomatología y le proporcione una calidad de vida adecuada.

En el segundo semestre de tercer curso de Grado de Enfermería el estudiante cursará 30 créditos ECTS distribuidos en las siguientes asignaturas, según indica el cuadro n 1:

Materia Bloque IV	Asignatura	Carácter	Módulo		ECTS
			Ciencias de la Enfermería	Prácticas tuteladas/clínicas	
Cuidados de enfermería en procesos complejos	Cuidados de enfermería en procesos crónicos	Obligatorio	3	3	6
	Cuidados de enfermería en enfermedades transmisibles	Obligatorio	3	3	6
	Cuidados de enfermería en enfermedades neurológicas y sensoriales	Obligatorio	3	3	6
	Gestión del cuidado en el ámbito sociosanitario	Obligatorio	3	3	3
	Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos	Obligatorio	3	3	6
		Total		15	15

**Cuadro 1: Estructura Tercer Curso. Segundo Semestre**

### Periodo académico

El segundo semestre corresponde a los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio. El periodo de prácticas clínicas se inicia en marzo y finaliza en junio (las fechas se determinarán según el calendario del curso académico). En este segundo semestre los estudiantes realizarán dos estancias de cinco semanas cada una en dos Servicios/Unidades o bien una estancia de diez semanas consecutivas (excepto periodos festivos) en un determinado Servicio/Unidad.

## **Competencias Bloque Cuidados de Enfermería en Grupos de Población Específicos**

Entre las competencias de la Orden CIN/2134, 2008, de 3 de julio, en la Universitat Jaume I, se ha previsto que, durante el segundo semestre de tercer curso se obtengan las siguientes competencias:

Competencias Generales:

- CG1 – Conocimiento de una lengua extranjera

Competencias Específicas:

- E27 - Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
- E28 - Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.
- E29 - Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.
- E30 - Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.
- E31 - Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.
- E32 - Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- E33 - Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
- E48 - Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados.
- E49 - Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

- E51 - Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.
- E52 - Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
- E54 - Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.
- T01 - Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.
- PC - Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.
- UE1 - Capacidad para afrontar situaciones de riesgo vital.

### **Sistema de evaluación**

Cada una de las asignaturas incluidas en el bloque “Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos” se compone de una parte teórica, una parte de práctica simulada y una de práctica clínica. Las prácticas de simulación se realizarán, en el entorno de la universidad y las prácticas clínicas en distintos Centros Sanitarios.

El valor/nota final de cada asignatura se obtiene del siguiente modo: el 50% de la nota corresponde a la parte teórica y de prácticas de simulación y el 50% restante corresponde a la nota obtenida en las prácticas clínicas. La nota obtenida en las prácticas clínicas resultará de la evaluación conjunta entre la enfermera

referente y el profesor/a responsable. La enfermera referente ponderará el 25% de la nota total de la asignatura, en base a la calificación de las distintas actividades reflejadas en la guía. El profesor/a responsable ponderará el 25% de la nota global de la asignatura a partir de la evaluación de los registros (12,5%), de la evaluación de la memoria + (6,25%) y de la evaluación de la defensa oral del trabajo presentado por el estudiante (6,25%). En el cuadro 2 se presenta una planilla de evaluación de las prácticas tuteladas/clínicas.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
Observación (Total 25%)	Trabajo en equipo. Relación con los pacientes. Procedimiento en la ejecución de tareas. Toma de decisiones. <b>TOTAL OBSERVACIÓN (0-10)</b>	Enfermero/a Referente Firma:  Fecha y lugar:
Evaluación Profesor/a (Total 25%)  • Registros: 12.5% • Memoria: 6,25% • Defensa oral: 6,25%	Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.  Se identifican los resultados de aprendizaje.  Aportación individual.  Total registros (0 – 10)  Total memoria (0 - 10)  Total defensa oral (0 - 10)	Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:  Fecha y lugar:
<b>TOTAL: 50%</b>	<b>TOTAL (0 – 10)</b>	

### Cuadro 2: Planilla de evaluación de las prácticas tuteladas/clínicas

Cada asignatura del bloque “Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos” tiene unas competencias específicas, así como unas competencias comunes a otras asignaturas que conforman el citado bloque; resultando complicado evaluar las prácticas clínicas de cada asignatura de forma individual. De tal forma:

- Las prácticas clínicas se asignarán en función de las competencias que el estudiante deba adquirir en el bloque “Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos”.
- La nota obtenida en las prácticas clínicas será la misma para realizar la media con la nota obtenida por el estudiante en cada una de las asignaturas.

En el Anexo 1, la figura n 1 presenta de forma gráfica el esquema de la metodología docente y el sistema de evaluación así como sus diferentes combinaciones. Partiendo de las competencias de cada asignatura, se plantean los resultados de aprendizaje y las actividades encaminadas a su consecución. Este sistema de evaluación es común para todas las asignaturas y estará incluido en las guías de práctica clínica que se entregarán a los estudiantes y a los/as enfermeros/as de referencia.

## Guías de Evaluación

Se presentan cinco guías de evaluación de las prácticas clínicas que se corresponden con las cuatro asignaturas que conforman el segundo semestre; la cuarta guía corresponde a las prácticas clínicas que el estudiante podrá realizar en el Área quirúrgica y la quinta guía se corresponde con las prácticas clínicas que el estudiante podrá realizar en Unidades de hemodiálisis. Se considera que el aprendizaje en el área quirúrgica se realizará de forma transversal a lo largo de todo el tercer curso de Grado de Enfermería.

En la página inicial de cada una de las guías se encontrará el documento **“Proyecto formativo anexo al convenio de cooperación educativa”**; este documento será firmado por el estudiante, el profesor tutor de prácticas clínicas y el enfermero/a de referencia; tras las firmas pertinentes el documento se separará de la guía de prácticas clínicas y el profesor tutor de prácticas clínicas lo entregará en Secretaría del Departamento de Enfermería de la UJI, para que pueda seguir los cauces administrativos oportunos. En el Anexo II se presenta el citado documento.

En la segunda y tercera páginas de cada guía de práctica clínica se incluirán datos sobre el curso, bloque y asignatura así como el periodo correspondiente de práctica clínica asociado a cada guía. También se incluirán datos del enfermero/a de referencia así como datos del estudiante y del profesor tutor de prácticas clínicas.

En la cuarta página se encuentra la plantilla de evaluación, en la que la enfermera/o de referencia pondrá la nota de las prácticas realizadas y el profesor responsable de la asignatura pondrá las notas restantes (registros, memoria y exposición de un trabajo).

Las guías de prácticas clínicas se han estructurado en semanas siguiendo una secuencia lógica de aprendizaje. En la práctica clínica no siempre se podrá seguir la secuencia planteada en las guías. Cuando no sea posible seguir esta lógica de aprendizaje y el estudiante desempeñe con antelación una actividad programada para la semana “cinco”, la enfermera de referencia evaluará y pondrá la nota en el lugar en el que figura la actividad (semana cinco). En este caso la enfermera de referencia tendrá que anotar la observación correspondiente (Por ej.: realizado en semana tres...)

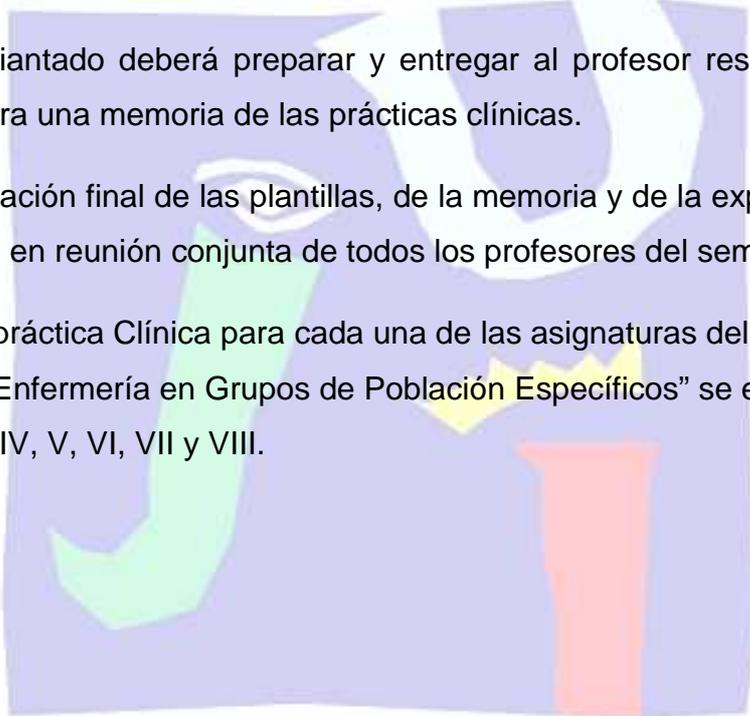
Las guías de práctica clínica no identifican la totalidad de las actividades que puede desarrollar una enfermera generalista en su puesto de trabajo, las Carteras de Servicios de cada Centro y las diferentes características de los Servicios y Unidades que los conforman, motivan que las citadas guías tengan un carácter general. De tal forma se hallarán descritas actividades que no se realicen en un determinado Servicio/Unidad, en este caso la enfermera de referencia utilizará el signo Ø en la casilla correspondiente a la evaluación. Si por el contrario en el Servicio/Unidad se realiza una actividad específica no incluida en la guía se utilizará el espacio “Observaciones” para identificarla. Asimismo se evaluará al estudiante en la actividad y se le pondrá nota al final de la descripción de la misma.

El seguimiento y evaluación del estudiantado mediante las guías de práctica clínica exige observar el aprendizaje de actividades relacionadas con la adquisición de las competencias de tercer curso sobre grupos específicos de población que además tienen problemas de salud complejos, para ello se precisa:

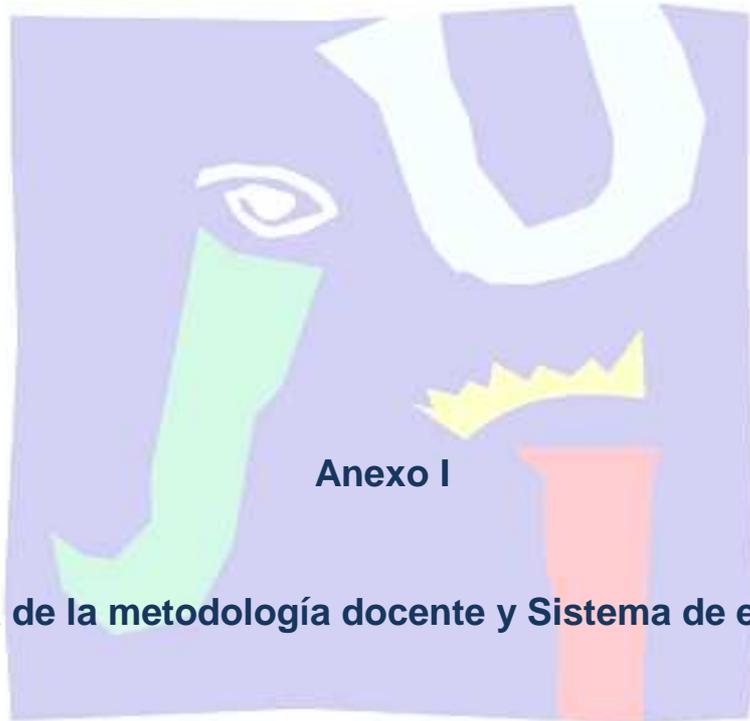
1. La cumplimentación de los registros que cada profesor haya seleccionado para la evaluación y seguimiento de los pacientes asignados a cada estudiante. Para ello se utilizará soporte electrónico/soporte papel. Estos registros serán entregados al profesor responsable de la asignatura en el tiempo y forma que éste haya solicitado. Los registros serán evaluados según se indica en el cuadro 2.
2. El estudiante realizará la cumplimentación de registros y el seguimiento de un mínimo de seis pacientes ubicados en la Unidad asignada para realizar las prácticas clínicas. La enfermera/o de referencia será un pilar fundamental para ayudar al estudiante en la selección de los pacientes. Además el estudiante y bajo supervisión de la enfermera/o de referencia realizará los cuidados y técnicas de los seis pacientes asignados. En función del tipo de registros solicitados el profesor responsable de la asignatura podrá establecer el número de pacientes a los que el estudiante debe realizar los registros. Si el profesor considera otra posibilidad se lo indicara al estudiante y a la enfermera/o de referencia
3. En el caso de que en la Unidad donde el estudiante esté realizando su periodo de prácticas clínicas surjan actividades que pudieran completar su aprendizaje, y aun no afectando a los pacientes previamente asignados, los estudiantes deberán implicarse en las citadas actividades, siempre siguiendo las recomendaciones de la enfermera/o de referencia o bien de la enfermera/o responsable en caso de no estar presente la enfermera de referencia.
4. Se recomienda a las enfermeras/os de referencia que el seguimiento del estudiante se realice semanalmente, de tal forma que al finalizar el periodo de práctica clínica resulte más fácil la evaluación global del periodo. Al finalizar el periodo de prácticas clínicas, la plantilla de evaluación de actividades, una vez cumplimentada (puestas las puntuaciones y observaciones) por la enfermera/o de referencia será recogida por el profesor tutor asignado desde UJI para cada estudiante. Esta plantilla también podrá ser recogida por el enfermero asociado asistencial quien transmitirá la información al profesor tutor.

5. El estudiantado deberá preparar un trabajo del Bloque III (programa de salud, intervención, caso clínico, guía o protocolo de cuidados) para exponer. El trabajo será único para el semestre en curso independientemente del número de Unidades o Servicios donde se hayan realizado las prácticas. El trabajo puede ser realizado de forma individual o grupal con un máximo de cuatro alumnos por trabajo. La exposición tendrá lugar la última semana de prácticas.
6. El estudiantado deberá preparar y entregar al profesor responsable de la asignatura una memoria de las prácticas clínicas.
7. La evaluación final de las plantillas, de la memoria y de la exposición oral se realizará en reunión conjunta de todos los profesores del semestre.

Las Guías de práctica Clínica para cada una de las asignaturas del Bloque III “Cuidados de Enfermería en Grupos de Población Específicos” se encuentran en los anexos III, IV, V, VI, VII y VIII.



UNIVERSITAT  
JAUME • I

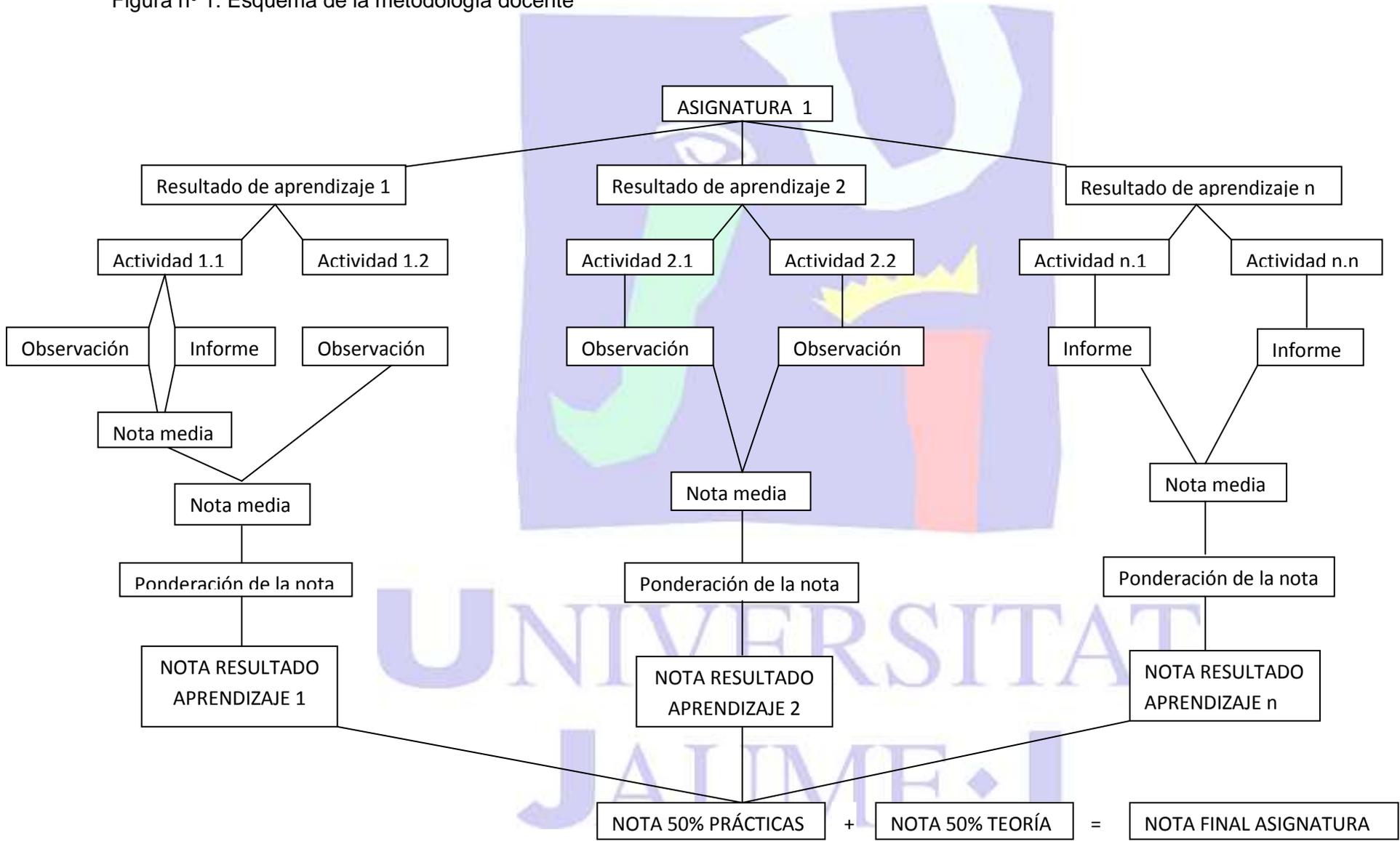


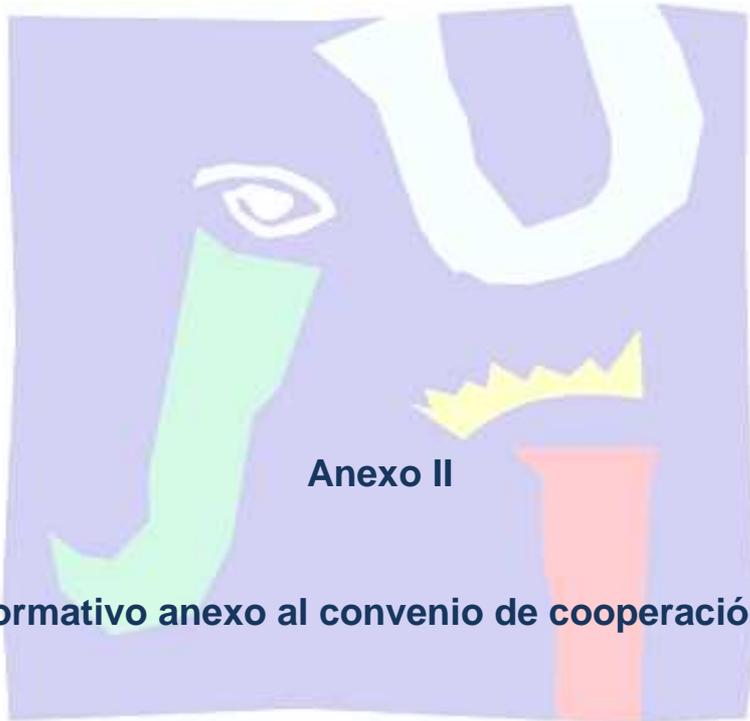
**Anexo I**

**Esquema de la metodología docente y Sistema de evaluación**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

Figura nº 1: Esquema de la metodología docente





**Anexo II**

**Proyecto formativo anexo al convenio de cooperación educativa**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

## Proyecto formativo anexo al convenio de cooperación educativa entre:

- Conselleria de Sanidad, la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas, la Agència Valenciana de Salut, el Consorci Hospitalario Provincial de Castellón y la Universidad Jaume I, para la utilización de las instituciones y centros sanitarios en la docencia, asistencia e investigación universitarias en Ciencias de la Salud, con fecha de de 7 de marzo de 2011.
- Universitat Jaume I de Castellón y HOSPITAL REY DON JAIME (CIF: B97203020) en materia de prácticas académicas externas, del 4 de enero de 2004.
- Generalitat, a través de la Conselleria de Benestar Social, y la Universitat Jaume I de Castelló para la realización de prácticas académicas de estudiantes universitarios, de 26 de abril de 2013.
- Universitat Jaume I de Castelló y Unión de Mutuas en materia de prácticas académicas externas de 23 de noviembre de 2012.

Tercer curso. Graduado/a en Enfermería. Curso académico 2013/2014.

Materia Bloque III: Cuidados de Enfermería en Cuidados de Enfermería en Grupos de Población Específicos.

Asignaturas:

Alumno:

Centro de prácticas:

Tutor por parte de la Universidad:

Enfermero de referencia por el centro:

Periodo de prácticas:

Nº total de horas:

Las competencias que el estudiante debe alcanzar serán las establecidas en la guía de la evaluación de las prácticas clínicas publicada en la página web: <http://www.uji.es>.

Los abajo firmantes se comprometen a respetar la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, así como la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DNI:

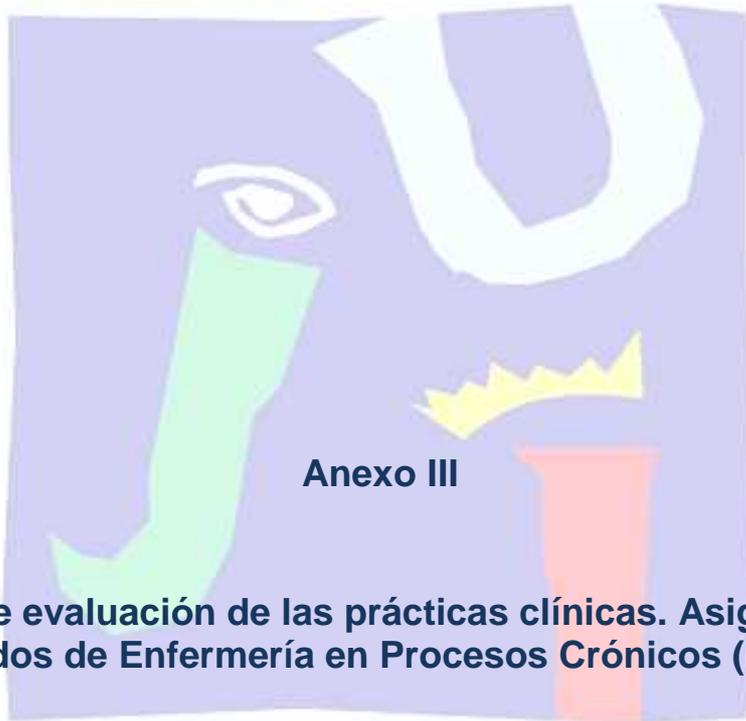
DNI:

DNI:

Fdo.: Enfermera/o de Referencia

Fdo: Estudiante

Fdo.: Profesor tutor Prácticas Clínicas



**Anexo III**

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas. Asignatura:  
Cuidados de Enfermería en Procesos Crónicos (IN1124)**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

**Materia Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos y Crónicos.**

**Asignatura de segundo semestre: Cuidados de Enfermería en procesos crónicos  
(IN1124)**

**Curso académico 2013/2014.**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería**



Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

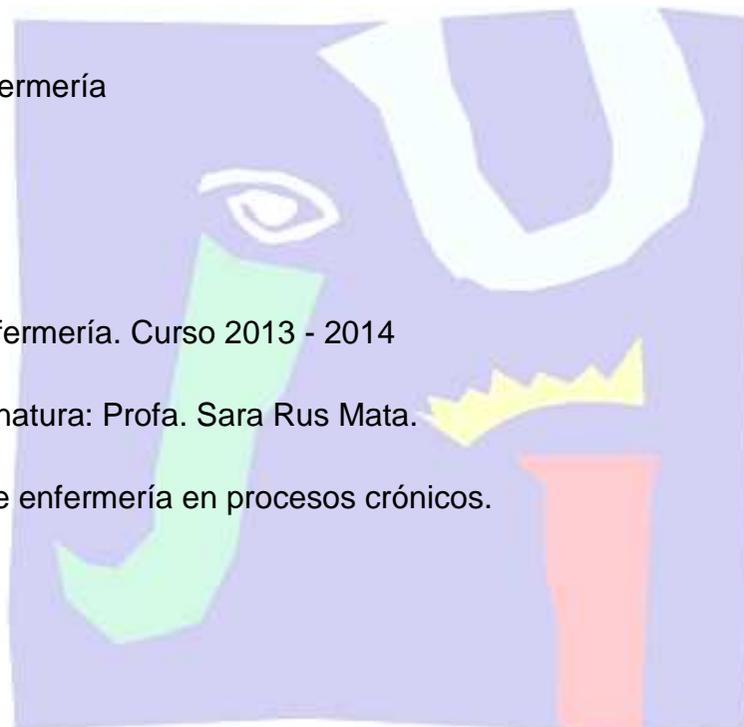
Enfermera/o referente:

Periodo: Segundo semestre Grado Enfermería. Curso 2013 - 2014

Profesores/as responsables de la asignatura: Profa. Sara Rus Mata.

Asignatura que se evalúa: Cuidados de enfermería en procesos crónicos.

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

### Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>CG1</b> Conocimiento de una lengua extranjera</p> <p><b>E27</b> Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p> <p><b>E28</b> Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p><b>E29</b> Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p><b>E30</b> Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>E31</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p><b>E32</b> Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p><b>E51</b> Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>E52</b> Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p><b>T01</b> Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p> <p><b>PC</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p>	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado.</p> <p><b>D (I)</b> Identificar necesidades de cuidados de las personas con patologías crónicas y establecer planes de cuidados.</p> <p><b>E (I)</b> Ser capaz de reconocer las alteraciones crónicas de salud del adulto, identificando la manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p><b>F (I)</b> Ser capaces de fomentar la adhesión a tratamientos y cuidados.</p> <p><b>G (I)</b> Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente con enf crónica, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>H (I)</b> Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</p> <p><b>I (I)</b> Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo.</p> <p><b>J (I)</b> Ser capaz de prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>K (I)</b> Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores</p> <p><b>L (I)</b> Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes.</p> <p><b>LL (I)</b> Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0 – 10):</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p><b>TOTAL: 50%</b></p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>TOTAL MEMORIA (0 – 5)</p> <p>TOTAL CASO CLÍNICO (0 – 5)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	

(\* I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E28 E29 E30 E31 E32 E51 E52 T01 PC	A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.  B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y entrega de soporte electrónico. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar los pacientes objeto de cuidados y seguimiento. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Servicio o Unidad en la que se realicen las prácticas y detectar si se ajustan a la previsión estudiada en las asignaturas.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar el uso de los instrumentos de valoración (cuestionarios de la Unidad/Servicio) aplicados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Aplicar los instrumentos de evaluación estandarizados en la Unidad y los instrumentos de evaluación proporcionados por el profesor responsable (tablets), siendo guiados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes adecuados.</i>	
		<i>Conocer los protocolos/guías de actuación de la Unidad/Servicio.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>			

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA y TERCERA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1 E27 E28 E29 E30 E31 E32 E51 E52 T01 PC</b>	<b>C (I) Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado. D (I) Identificar necesidades de cuidados de las personas con patologías crónicas y establecer planes de cuidados. E (I) Ser capaz de reconocer las alteraciones crónicas de salud del adulto, identificando la manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. F (I) Ser capaces de fomentar la adhesión a tratamientos y cuidados. G (I) Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente con enf crónica, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. H (I) Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</b>	Identificar los cambios biológicos/físicos asociados a los procesos crónicos.	
		<i>Identificar los signos y síntomas asociados a los procesos crónicos.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión de enfermero de referencia protocolo de ingreso en la unidad.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia recogida de datos, anamnesis y recogida de datos. (antecedentes personales, hábitos tóxicos, dificultad audición, dificultad visión, caídas, tratamiento...)</i>	
		<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>	
		<i>Valorar signos y síntomas recogidos en la exploración y anamnesis: Observar alteraciones en el sistema respiratorio y circulatorio, valorar el estado nutricional e hidratación, estado de la piel (coloración, flebitis, eritemas, hematomas....)</i>	
		<i>Toma de constantes.</i>	
		<i>Canalización y cuidados de los Accesos venosos.</i>	
		<i>Control del dolor, y mantenimiento del mejor nivel de confort posible.</i>	
		<i>Identificar situaciones de riesgo (riesgo de infección, derivados del tratamiento, derivadas de la evolución de la enfermedad....)</i>	
		<i>Valorar el grado de autonomía. Promover el autocuidado siempre que sea posible. Explicar medidas de autocuidado a los pacientes considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores</i>	
		<i>Promover la implicación de los familiares/cuidadores en el cuidado delo paciente con enfermedad crónica.</i>	
<i>Revisión de guías de cuidados</i>			

Observaciones Enfermera Referencia:

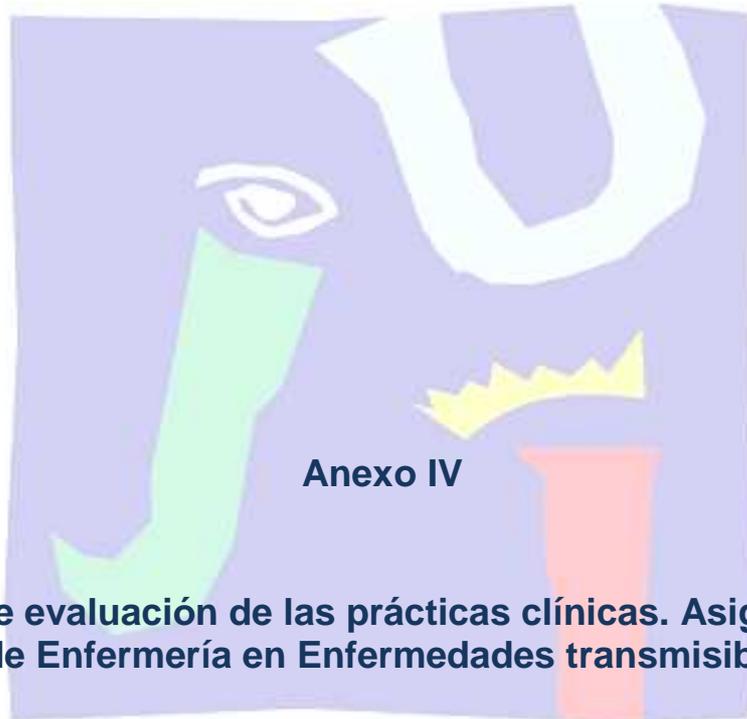
**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

CUARTA Y QUINTA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E28 E29 E30 E31 E32 E51 E52 T01 PC	I (I) Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo. J (I) Ser capaz de prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. K (I) Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores L (I) Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes. LL (I) Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.	<i>Realizar: auscultación, palpación, sonometría, ECG, espirometría, glucómetro, labstix, mantoux, peak-flow, pulsioximetría...</i>	
		<i>Realizar y evaluar guiados por el enfermero de referencia glucemias (prevención, control nutricional y, tratamiento de la diabetes).</i>	
		<i>Identificar y aplicar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida bajo la supervisión de la enfermera referente..</i>	
		<i>Conocer y aplicar tratamientos guiados por la enfermera de referencia.(intolerancias y alergias)</i>	
		<i>Valoración de las reacciones adversas y complicaciones iatrogénicas. .</i>	
		<i>Vigilar signos de hiperpotasemia, hiperuricemia, hipotensión, hipertensión.....</i>	
		<i>Realizar educación nutricional.</i>	
		<i>Evaluación periódica del estado del paciente y modificación de pauta de cuidados pertinente.</i>	
		<i>Cuidados asociados a cateterismos, sondajes y drenajes.</i>	
		<i>Establecer una relación terapéutica guiado por el enfermero referente (Mostar interés por el paciente, obtener la confianza del paciente, mantener la objetividad, no incentivar la relación de dependencia, favorecer el autocuidado, tener en cuenta las necesidades del paciente... )</i>	
		<i>Conocer que exploraciones tiene programadas y la preparación necesaria para su posterior ejecución (TAC, RMN, biopsias, otras exploraciones radiológicas.....)</i>	
		<i>Colaborar con miembros del equipo en la colocación de vías centrales, realización de biopsias renales y FAVI.....</i>	
		<i>Conocer el aparataje de la Unidad/Servicio y las necesidades de limpieza y mantenimiento.</i>	
		<i>Conocer los estándares de calidad de los Servicios donde se atienden a pacientes crónicos y aplicar los cuidados recomendados por la evidencia.</i>	
<i>Exposición de un trabajo (Programa de salud, guía clínica, protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**



**Anexo IV**

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas. Asignatura:  
Cuidados de Enfermería en Enfermedades transmisibles (IN1126)**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

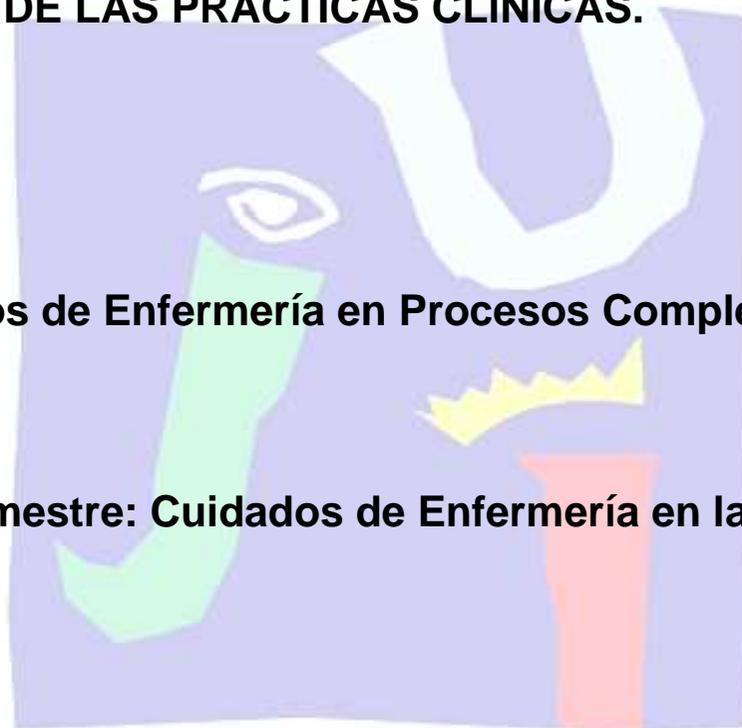
## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

**Materia Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos y Crónicos.**

**Asignatura de segundo semestre: Cuidados de Enfermería en las Enfermedades Transmisibles (IN1126).**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería.**

**Curso académico 2013/2014.**



UNIVERSITAT  
JAUME • I

Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

Enfermera/o referente:

Periodo: Segundo semestre Grado Enfermería. Curso 2013 - 2014

Profesores/as responsables de la asignatura: Prof. Eladio Joaquín Collado Boira

Asignatura que se evalúa: Cuidados de enfermería en las enfermedades transmisibles

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

### Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>CG1</b> Conocimiento de una lengua extranjera.</p> <p><b>E28</b> Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p><b>E29</b> Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p><b>E30</b> Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>E31</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p><b>E32</b> Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p><b>PC</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p> <p><b>T01</b> Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p>	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Utilizar como método de trabajo las recomendaciones basadas en evidencia</p> <p><b>D (I)</b> Identificar alteraciones funcionales en relación con la patología establecida.</p> <p><b>E (I)</b> Ser capaz de identificar signos y síntomas de enfermedad en los pacientes.</p> <p><b>F (I)</b> Identificar las diferentes vías de contagio, mecanismos de transmisión y medidas de prevención.</p> <p><b>G (I)</b> Ser capaz de identificar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida.</p> <p><b>H (I)</b> Conocer y manejar los programas preventivos dirigidos a grupos especiales.</p> <p><b>I (I)</b> Conocer los mecanismos de prevención de las enfermedades nosocomiales.</p> <p><b>J (I)</b> Saber aplicar las diferentes medidas de aislamiento en función de las distintas patologías.</p> <p><b>K (I)</b> Identificar cambios, necesidades y problemas. Valorar la evolución.</p> <p><b>L (I)</b> Conocer las medidas de gestión de residuos contaminados.</p> <p><b>LL (I)</b> Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de cuidados o bien un programa de educación.</p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0 – 10):</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p><b>TOTAL: 50%</b></p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>TOTAL MEMORIA (0 – 5)</p> <p>TOTAL CASO CLÍNICO (0 – 5)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	<p>Fecha y lugar:</p>

(\*) I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E28 E29 E30 E31 E32 PC T01	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Utilizar como método de trabajo las recomendaciones basadas en evidencia.</p>	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y entrega de soporte electrónico. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar los pacientes objeto de cuidados y seguimiento. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Servicio o Unidad en la que se realicen las prácticas y detectar si se ajustan a la previsión estudiada en las asignaturas.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar el uso de los instrumentos de valoración (cuestionarios de la Unidad/Servicio) aplicados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Aplicar los instrumentos de evaluación estandarizados en la Unidad y los instrumentos de evaluación proporcionados por el profesor responsable (tablets), siendo guiados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes adecuados.</i>	
		<i>Conocer los protocolos/guías de actuación de la Unidad/Servicio.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>			

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA y TERCERA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1</b> <b>E28</b> <b>E29</b> <b>E30</b> <b>E31</b> <b>E32</b> <b>PC</b> <b>T01</b>	<b>E (I)</b> Ser capaz de identificar signos y síntomas de enfermedad en los pacientes.	Identificar los cambios biológicos/físicos asociados a la enfermedad infecciosa / transmisible.	
		<i>Identificar los signos y síntomas asociados a la enfermedad infecciosa / transmisible.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión de enfermero de referencia protocolo de ingreso en la unidad.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia anamnesis y recogida de datos (Antecedentes personales, hábitos tóxicos, tratamiento habitual, posibles vías de contagio..)</i>	
	<b>F (I)</b> Identificar las diferentes vías de contagio, mecanismos de trasmisión y medidas de prevención.	<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>	
		<i>Valorar signos y síntomas recogidos en la exploración y anamnesis: Observar alteraciones en el sistema respiratorio y circulatorio, valorar el estado nutricional e hidratación, estado de la piel (coloración, flebitis, eritemas, hematomas....)</i>	
		<i>Toma de constantes. Control de la temperatura corporal.</i>	
		<i>Canalización y cuidados de los Accesos venosos.</i>	
		<i>Identificar situaciones de riesgo relacionado con las enfermedades transmisibles (Vías de contagio, manejo de drenajes y sondajes)</i>	
		<i>Conocer y utilizar de modo adecuado los distintos antisépticos y desinfectantes</i>	
	<b>G (I)</b> Ser capaz de identificar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida.	<i>Realizar educación de los pacientes y familiares en relación a las medidas de prevención de contagio, fomentando el autocuidado.</i>	
		<i>Conocer y utilizar guiados por el enfermero referente los tratamientos adecuados a cada situación de enfermedad transmisible.</i>	
		<i>Mantenimiento del mejor nivel de confort posible.</i>	
		<i>Revisión de guías de cuidados en enfermedades transmisibles.</i>	
<b>H (I)</b> Conocer y manejar los programas preventivos dirigidos a grupos especiales.			

**Observaciones Enfermera Referencia:**

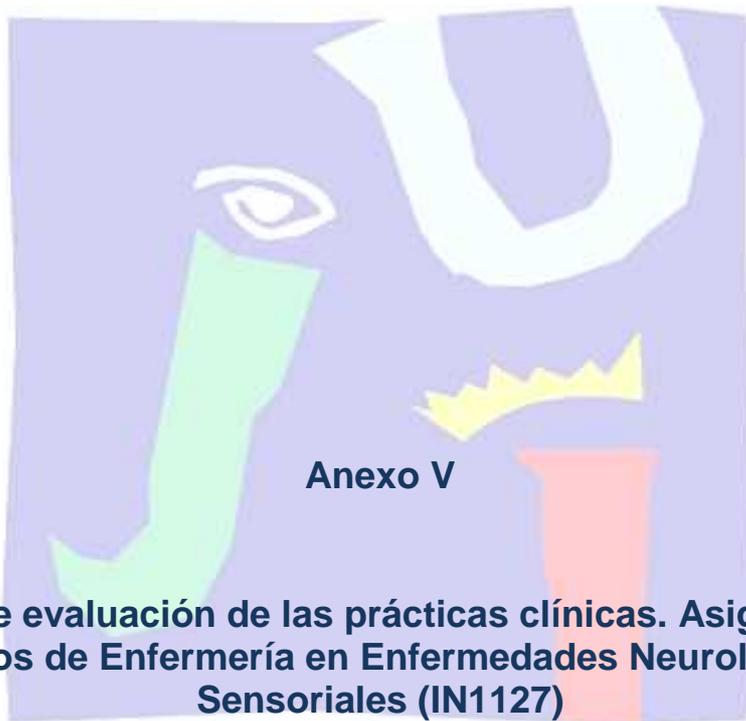
**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

**CUARTA Y QUINTA SEMANAS**

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1 E28 E29 E30 E31 E32 PC T01</b>	<b>I (I)</b> Conocer los mecanismos de prevención de las enfermedades nosocomiales.	<i>Identificar y aplicar mecanismos de aislamiento y protección adecuados bajo supervisión del enfermero/a referente.</i>	
		<i>Utilizar medidas de prevención de las infecciones durante los procedimientos de enfermería, bajo supervisión del enfermero/a de referencia.</i>	
		<i>Conocer las medidas de prevención de la infección nosocomial.</i>	
	<b>J (I)</b> Saber aplicar las diferentes medidas de aislamiento en función de las distintas patologías.	<i>Evaluación periódica del estado del paciente y modificación de pauta de cuidados pertinente.</i>	
		<i>Valoración de las reacciones adversas y complicaciones iatrogénicas. .</i>	
		<i>Identificar grupos especiales de riesgo y diseñar un programa de intervención educativa.</i>	
		<i>Establecer una relación terapéutica guiado por el enfermero referente (Mostar interés por el paciente, obtener la confianza del paciente, mantener la objetividad, no incentivar la relación de dependencia, favorecer el autocuidado, tener en cuenta las necesidades del paciente... )</i>	
	<b>K (I)</b> Identificar cambios, necesidades y problemas. Valorar la evolución.	<i>Conocer que exploraciones tiene programadas y la preparación necesaria para su posterior ejecución (TAC, RMN, biopsias, otras exploraciones radiológicas....)</i>	
		<i>Gestionar de modo adecuado los residuos contaminados.</i>	
	<b>L (I)</b> Conocer las medidas de gestión de residuos contaminados.	<i>Conocer el aparataje de la Unidad/Servicio y las necesidades de limpieza y mantenimiento.</i>	
		<i>Conocer los estándares de calidad de los Servicios donde se atienden a pacientes con enfermedades infecciosas / transmisibles.</i>	
	<b>LL (I)</b> Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de cuidados o bien un programa de educación.	<i>Exposición de un trabajo (Programa de salud, guía clínica, protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>	

**Observaciones Enfermera Referencia:**



**Anexo V**

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas. Asignatura:  
Cuidados de Enfermería en Enfermedades Neurológicas y  
Sensoriales (IN1127)**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

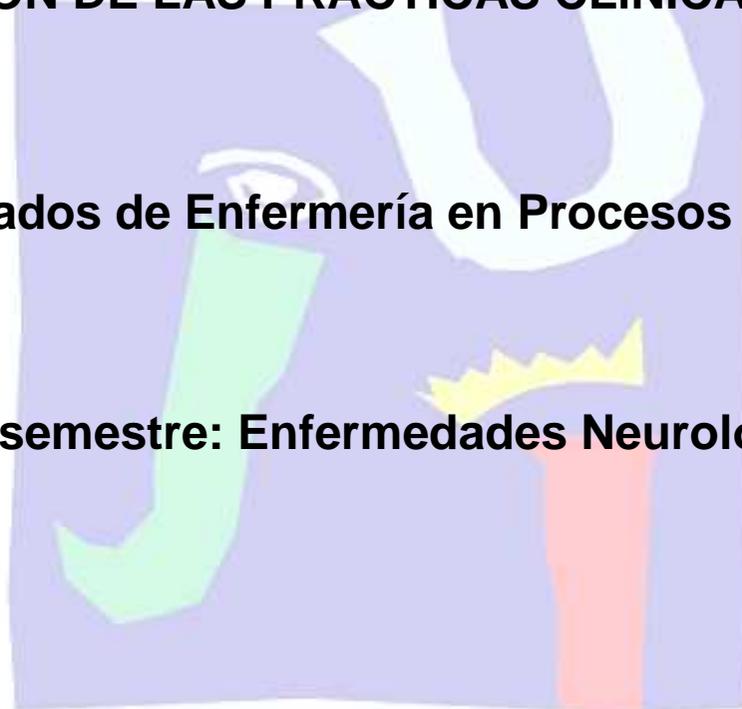
**Materia Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos y Crónicos.**

**Asignatura de segundo semestre: Enfermedades Neurológicas y Sensoriales.**

**(IN1127)**

**Curso académico 2013/2014.**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería**



UNIVERSITAT  
JAUME I

Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

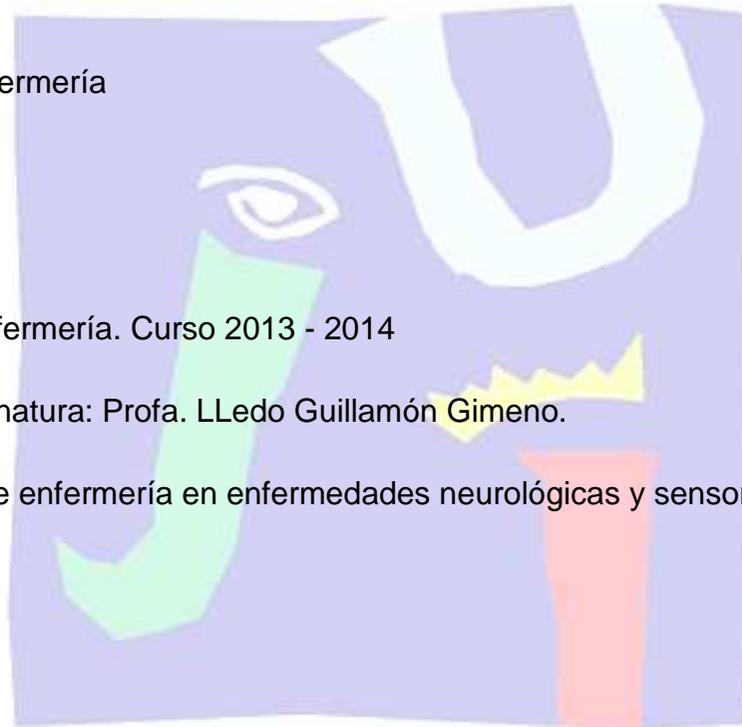
Enfermera/o referente:

Periodo: Segundo semestre Grado Enfermería. Curso 2013 - 2014

Profesores/as responsables de la asignatura: Profa. Lledo Guillamón Gimeno.

Asignatura que se evalúa: Cuidados de enfermería en enfermedades neurológicas y sensoriales.

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

### Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>CG1</b> Conocimiento de una lengua extranjera</p> <p><b>E28</b> Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p><b>E29</b> Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p><b>E30</b> Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>E31</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p><b>E32</b> Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p><b>E33</b> Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p> <p><b>E51</b> Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>PC</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p> <p><b>T01.</b> Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p> <p><b>UE1.</b> Capacidad para afrontar situaciones de riesgo vital.</p> <p><b>UE3.</b> Capacidad de afrontar situaciones de riesgo extrahospitalarias</p>	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Ser capaz de reconocer signos y síntomas específicos de alteraciones neurológicas y sensoriales</p> <p><b>D (I)</b> Identificar necesidades de las personas con alteraciones neurológicas y sensoriales y establecer planes de cuidados.</p> <p><b>E (I)</b> Ser capaz de evaluar los datos obtenidos de las herramientas/escalas utilizadas.</p> <p><b>F (I)</b> Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</p> <p><b>G (I)</b> Conocer las indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y forma de administración de fármacos específicos</p> <p><b>H (I)</b> Ser capaces de fomentar la adhesión a los posibles tratamientos y cuidados</p> <p><b>I (I)</b> Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado.</p> <p><b>J (I)</b> Ser capaz de actuar de forma correcta ante situaciones que implican riesgo vital</p> <p><b>K (I)</b> Administrar cuidados de enfermería conforme a la mejor evidencia científica disponible</p> <p><b>L (I)</b> Mantener una actitud colaborativa con todos los miembros del equipo</p> <p><b>LL (I)</b> Prestar cuidados conforme a la mejor evidencia científica disponible</p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0 – 10):</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p><b>TOTAL: 50%</b></p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>TOTAL MEMORIA (0 – 5)</p> <p>TOTAL CASO CLÍNICO (0 – 5)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	<p>Fecha y lugar:</p>

(\* ) I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E28 E29 E30. E31. E32. E33. E51. PC T01. UE1. UE3.	A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.  B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y entrega de soporte electrónico. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar los pacientes objeto de cuidados y seguimiento. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Servicio o Unidad en la que se realicen las prácticas y detectar si se ajustan a la previsión estudiada en las asignaturas.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar el uso de los instrumentos de valoración (cuestionarios de la Unidad/Servicio) aplicados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Aplicar los instrumentos de evaluación estandarizados en la Unidad y los instrumentos de evaluación proporcionados por el profesor responsable (tablets), siendo guiados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes adecuados.</i>	
		<i>Conocer los protocolos/guías de actuación de la Unidad/Servicio.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>			

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA y TERCERA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1</b> <b>E28</b> <b>E29</b> <b>E30.</b> <b>E31.</b> <b>E32.</b> <b>E33.</b> <b>E51.</b> <b>PC</b> <b>T01.</b> <b>UE1.</b> <b>UE3.</b>	<b>C (I) Ser capaz de reconocer signos y síntomas específicos de alteraciones neurológicas y sensoriales.</b> <b>D (I) Identificar necesidades de las personas con alteraciones neurológicas y sensoriales y establecer planes de cuidados.</b> <b>E (I) Ser capaz de evaluar los datos obtenidos de las herramientas/escalas utilizadas.</b> <b>F (I) Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</b> <b>G (I) Conocer las indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y forma de administración de fármacos específicos</b>	Identificar los cambios biológicos/físicos asociados a los procesos neurológicos y sensoriales.	
		<i>Identificar los signos y síntomas asociados a los procesos neurológicos y sensoriales.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia el protocolo de ingreso en la unidad.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia anamnesis y recogida de datos. (Antecedentes personales, tratamientos previos, hábitos tóxicos, incapacidad...)</i>	
		<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos. Identificando signos y síntomas propios de enfermedades neurológicas y sensoriales.</i>	
		<i>Valorar signos y síntomas recogidos en la exploración y anamnesis: Observar alteraciones en el sistema respiratorio y circulatorio, valorar el estado nutricional e hidratación, estado de la piel.</i>	
		<i>Valorar el grado de dependencia.</i>	
		<i>Valorar signos y síntomas recogidos en la exploración y anamnesis. Nivel de conciencia, cefalea, alteraciones sensoriales, dificultad respiratoria, estado hemodinámico, reactividad pupilar, respuesta motora, signos de Kerning y Brudzinsky, Desorientación, agitación o somnolencia, labilidad emocional, afasia, apraxia, hemianopsia, hemiparesia, anisocoria, convulsiones, parálisis....</i>	
		<i>Cuidados asociados a cateterismos, sondajes y drenajes.</i>	
		<i>Técnica y cuidados asociados a la punción lumbar (extracción de LCR y procesamiento de las muestras).</i>	
		<i>Conocer y administrar de modo adecuado los distintos fármacos prescritos, bajo supervisión del enfermero /a referente, valorando sus efectos.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero referente la preparación para técnicas diagnósticas (TAC, RNM, PET, biopsias...)</i>	
		<i>Control del dolor, y mantenimiento del mejor nivel de confort posible.</i>	
<i>Revisión de guías de cuidados</i>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**

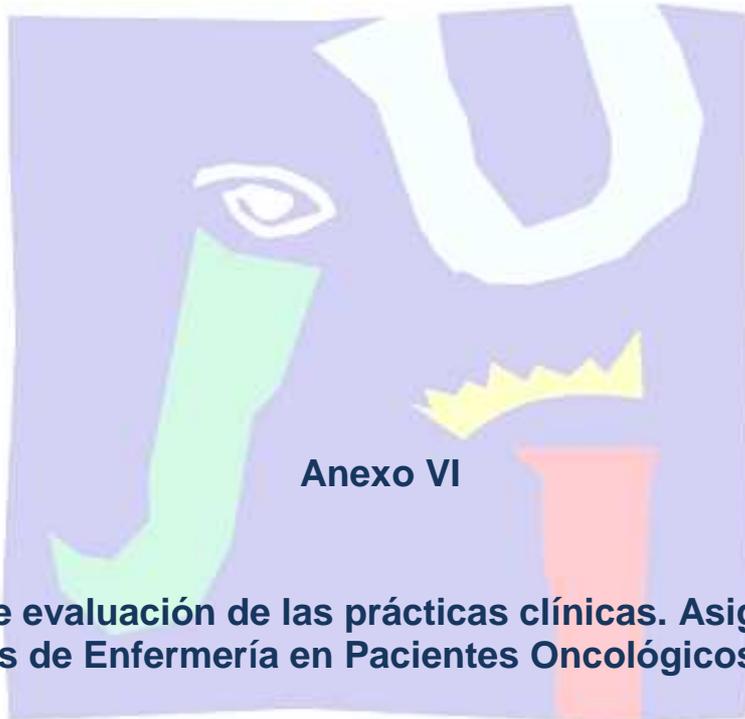
### PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

#### CUARTA Y QUINTA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E28 E29 E30. E31. E32. E33. E51. PC T01. UE1. UE3.	H (I) Ser capaces de fomentar la adhesión a los posibles tratamientos y cuidados I (I) Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado. J (I) Ser capaz de actuar de forma correcta ante situaciones que implican riesgo vital K (I) Administrar cuidados de enfermería conforme a la mejor evidencia científica disponible L (I) Mantener una actitud colaborativa con todos los miembros del equipo LL (I) Prestar cuidados conforme a la mejor evidencia científica disponible	<i>Valorar el grado de autonomía. Promover el autocuidado siempre que sea posible. Explicar medidas de autocuidado a los pacientes considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores</i>	
		<i>Promover la implicación de los familiares/cuidadores en el cuidado del paciente con enfermedad neurológica.</i>	
		<i>Establecer una relación terapéutica guiado por el enfermero referente (Mostar interés por el paciente, obtener la confianza del paciente, mantener la objetividad, no incentivar la relación de dependencia, favorecer el autocuidado, tener en cuenta las necesidades del paciente... )</i>	
		<i>Realizar y evaluar guiados por el enfermero de referencia glucemias (prevención, control nutricional y, tratamiento de la diabetes).</i>	
		<i>Identificar y aplicar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida bajo la supervisión de la enfermera referente..</i>	
		<i>Vigilar constantes vitales de forma programada, evaluar los resultados y anotar en registros.</i>	
		<i>Valoración de las reacciones adversas y complicaciones iatrogénicas.</i>	
		<i>Identificar situaciones de riesgo (riesgo de infección, derivados del tratamiento, derivadas de la evolución de la enfermedad...)</i>	
		<i>Identificar problemas ( aislamiento, dificultad en el movimiento, riesgo de aspiración., riesgo de estreñimiento, riesgo de lesiones, riesgo de trombosis, alteraciones del sueño ...) y establecer plan de cuidados.</i>	
		<i>Evaluación periódica del estado del paciente y modificación/adecuación de pauta de cuidados.</i>	
		<i>Conocer el aparataje de la Unidad/Servicio y las necesidades de limpieza y mantenimiento.</i>	
		<i>Conocer los estándares de calidad de los Servicios donde se atienden a pacientes crónicos y aplicar los cuidados recomendados por la evidencia.</i>	
<i>Exposición de un trabajo (Programa de salud, guía clínica, protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**



**Anexo VI**

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas. Asignatura:  
Cuidados de Enfermería en Pacientes Oncológicos (IN1128)**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

**Materia Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos y Crónicos.**

**Asignatura de segundo semestre: Cuidados Oncológicos (IN1128)**

**Curso académico 2013/2014.**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería**



UNIVERSITAT  
JAUME • I

Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

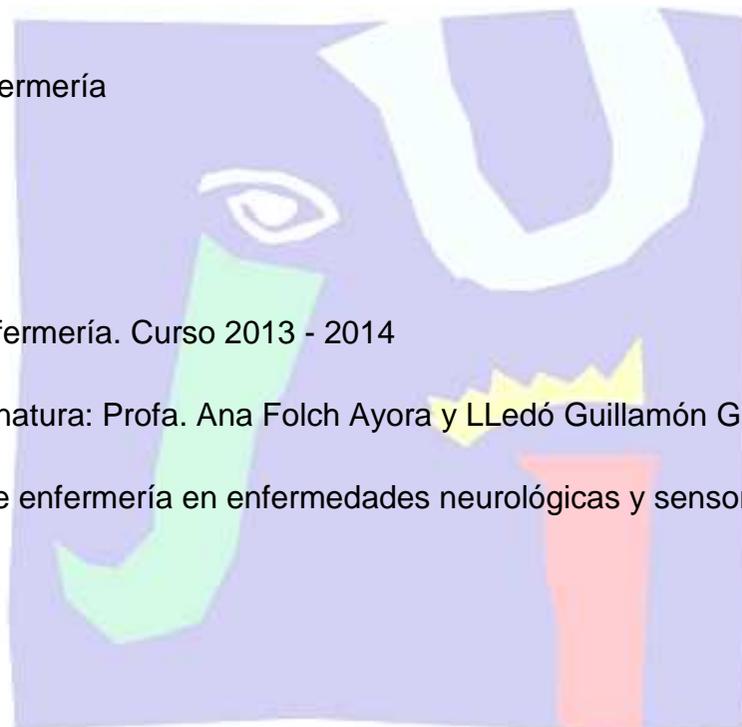
Enfermera/o referente:

Periodo: Segundo semestre Grado Enfermería. Curso 2013 - 2014

Profesores/as responsables de la asignatura: Profa. Ana Folch Ayora y LLedó Guillamón Gimeno

Asignatura que se evalúa: Cuidados de enfermería en enfermedades neurológicas y sensoriales.

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

### Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>CG1</b> - Conocimiento de una lengua extranjera</p> <p><b>E28</b> Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p><b>E29</b> Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p><b>E30</b> Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>E31</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p><b>E32</b> Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p><b>E33</b> Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p> <p><b>E51</b> Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>E54</b> Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p><b>PC</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p> <p><b>T01</b>. Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p>	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Utilizar como método de trabajo las recomendaciones basadas en evidencia</p> <p><b>D (I)</b> Ser capaz de reconocer signos y síntomas específicos de patologías oncológicas.</p> <p><b>E (I)</b> Identificar necesidades de las personas con patologías oncológicas y establecer planes de cuidados.</p> <p><b>F (I)</b> Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes.</p> <p><b>G (I)</b> Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p> <p><b>H (I)</b> Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</p> <p><b>I (I)</b> Conocer la preparación del paciente para las diferentes pruebas diagnósticas.</p> <p><b>J (I)</b> Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente con enf oncológica, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación</p> <p><b>K (I)</b> Conocer las indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y forma de administración de fármacos específicos</p> <p><b>L (I)</b> Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo.</p> <p><b>LL (I)</b> Ser capaz de afrontar paciente hospitalizados en unidades de oncología organizando y planificando actividades.</p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0 – 10):</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p><b>TOTAL: 50%</b></p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>TOTAL MEMORIA (0 – 5)</p> <p>TOTAL CASO CLÍNICO (0 – 5)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	

(\* I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

### PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

#### PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1</b> <b>E28</b> <b>E29</b> <b>E30.</b> <b>E31.</b> <b>E32.</b> <b>E33.</b> <b>E51.</b> <b>PC</b> <b>T01.</b>	A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia. B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia. C (I) Utilizar como método de trabajo las recomendaciones basadas en evidencia	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y entrega de soporte electrónico. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar los pacientes objeto de cuidados y seguimiento. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Servicio o Unidad en la que se realicen las prácticas y detectar si se ajustan a la previsión estudiada en las asignaturas.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar el uso de los instrumentos de valoración (cuestionarios de la Unidad/Servicio) aplicados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Aplicar los instrumentos de evaluación estandarizados en la Unidad y los instrumentos de evaluación proporcionados por el profesor responsable (tablets/papel), siendo guiados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes adecuados.</i>	
		<i>Conocer los protocolos/guías de actuación de la Unidad/Servicio.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>			
<i>Revisión de guías de cuidados relacionadas con el paciente oncológico.</i>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA y TERCERA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1</b> <b>E28</b> <b>E29</b> <b>E30.</b> <b>E31.</b> <b>E32.</b> <b>E33.</b> <b>E51.</b> <b>PC</b> <b>T01.</b>	D (I) Ser capaz de reconocer signos y síntomas específicos de patologías oncológicas. E (I) Identificar necesidades de las personas con patologías oncológicas y establecer planes de cuidados. F (I) Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes. G (I) Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia. H (I) Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, <b>estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</b> I (I) <b>Conocer la preparación del paciente para las diferentes pruebas diagnósticas.</b>	Identificar los cambios biológicos/físicos asociados a los procesos oncológicos.	
		<i>Identificar los signos y síntomas asociados a los procesos oncológicos.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia el protocolo de ingreso en la unidad.</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero de referencia anamnesis y recogida de datos. (Antecedentes personales, tratamientos previos, hábitos tóxicos, incapacidad, dolor...)</i>	
		<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos. Identificando signos y síntomas propios de enfermedades oncológicas.</i>	
		<i>Valorar signos y síntomas recogidos en la exploración y anamnesis: Observar alteraciones en el sistema respiratorio y circulatorio, valorar el estado nutricional e hidratación, estado de la piel.</i>	
		<i>Valorar el grado de dependencia, dolor, incapacidad.</i>	
		<i>Preparación del paciente para pruebas diagnósticas (Biopsias, Punción medular...)</i>	
		<i>Cuidados asociados a cateterismos, sondajes y drenajes.</i>	
		<i>Técnica y cuidados asociados obtención de LCR (Punción Lumbar. y procesamiento de las muestras).</i>	
		<i>Realizar bajo supervisión del enfermero referente la preparación para técnicas diagnósticas y de tratamiento radiológico (Radiología – Radioterapia).</i>	
		<i>Control del dolor, y mantenimiento del mejor nivel de confort posible.</i>	
		<i>Identificar situaciones de riesgo (riesgo de infección, derivados del tratamiento, derivadas de la evolución de la enfermedad....)</i>	

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

**CUARTA Y QUINTA SEMANAS**

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
<b>CG1</b> <b>E28</b> <b>E29</b> <b>E30.</b> <b>E31.</b> <b>E32.</b> <b>E33.</b> <b>E51.</b> <b>PC</b> <b>T01.</b>	J (I) Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente con enf oncológica, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación  K (I) Conocer las indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y forma de administración de fármacos específicos  L (I) Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo.  LL (I) Ser capaz de afrontar paciente hospitalizados en unidades de oncología organizando y planificando actividades	<i>Valorar el grado de autonomía. Promover el autocuidado siempre que sea posible. Explicar medidas de autocuidado a los pacientes considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores</i>	
		<i>Promover la implicación de los familiares/cuidadores en el cuidado del paciente con enfermedad oncológica.</i>	
		<i>Conocer y administrar de modo adecuado los distintos fármacos prescritos, bajo supervisión del enfermero /a referente, valorando sus efectos (Bombas de perfusión para tto. citostáticos).</i>	
		<i>Establecer una relación terapéutica guiado por el enfermero referente (Mostar interés por el paciente, obtener la confianza del paciente, mantener la objetividad, no incentivar la relación de dependencia, favorecer el autocuidado, tener en cuenta las necesidades del paciente... )</i>	
		<i>Comunicar eventos adversos detectados.</i>	
		<i>Identificar y aplicar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida bajo la supervisión de la enfermera referente..</i>	
		<i>Vigilar constantes vitales de forma programada, evaluar los resultados y anotar en registros.</i>	
		<i>Valoración de las reacciones adversas y complicaciones iatrogénicas.</i>	
		<i>Identificar situaciones de riesgo (riesgo de infección, derivados del tratamiento, derivadas de la evolución de la enfermedad...)</i>	
		<i>Identificar problemas (aislamiento, dificultad en el movimiento, riesgo de estreñimiento, alteraciones del sueño ...) y establecer plan de cuidados.</i>	
		<i>Evaluación periódica del estado del paciente y modificación/ajuste de pauta de cuidados.</i>	
		<i>Conocer el aparataje de la Unidad/Servicio y las necesidades de limpieza y mantenimiento.</i>	
		<i>Conocer los estándares de calidad de los Servicios donde se atienden a pacientes oncológicos y aplicar los cuidados recomendados por la evidencia.</i>	
<i>Exposición de un trabajo (Programa de salud, guía clínica, protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**



## Anexo VII

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas. Prácticas clínicas transversales para el 3<sup>a</sup> Curso de Grado de Enfermería.**

**Cuidados de Enfermería en el Área Quirúrgica**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

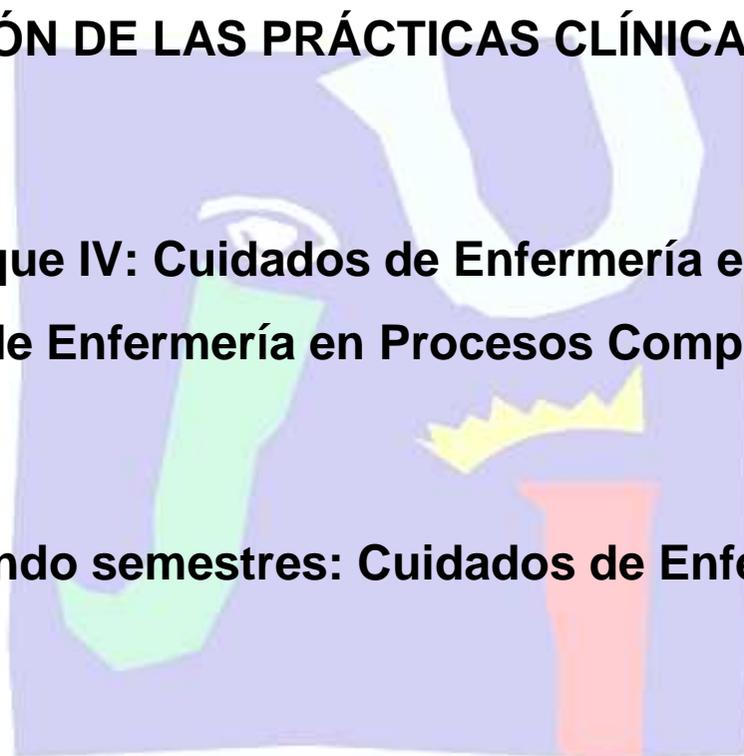
## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

**Materia Bloque III y Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Grupos de Población Específicos, Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos y Crónicos.**

**Asignatura primer/segundo semestres: Cuidados de Enfermería en el Área Quirúrgica**

**Curso académico 2013/2014.**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería**



UNIVERSITAT  
JAUME I

Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

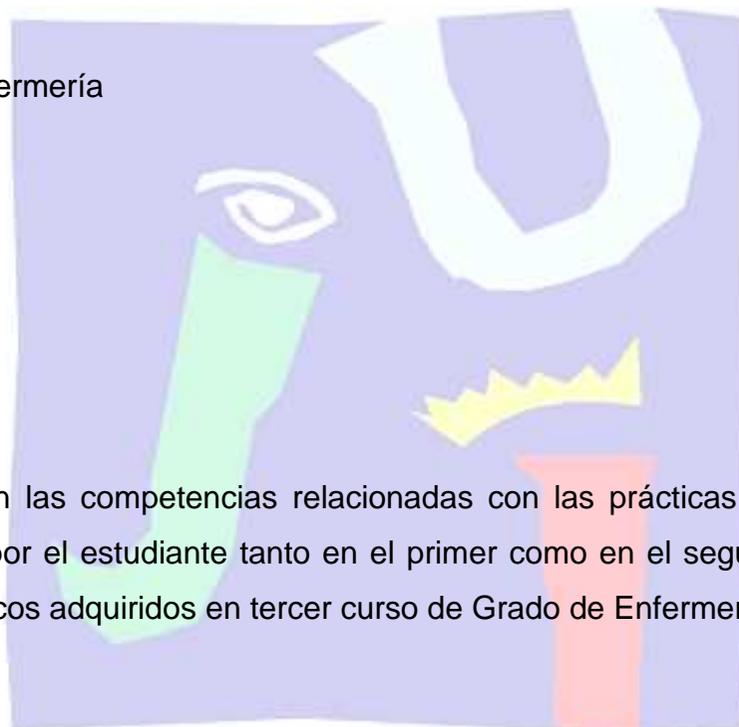
Enfermera/o referente:

Tutor por parte de la Universidad:

Profesores/as responsables:

Asignatura que se evalúa: se evalúan las competencias relacionadas con las prácticas clínicas en el Área Quirúrgica. Dichas competencias podrán ser adquiridas por el estudiante tanto en el primer como en el segundo periodo de prácticas clínicas, y se relacionan con los conocimientos teóricos adquiridos en tercer curso de Grado de Enfermería.

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

### Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>E31.</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares durante un proceso quirúrgico.</p> <p><b>E32</b> Colaborar en las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p><b>E33</b> Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p> <p><b>E35</b> Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad.</p> <p><b>E41</b> Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento (quirúrgico).</p> <p><b>E45</b> Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores y cómo influyen éstos en el tratamiento quirúrgico.</p> <p><b>E51</b> Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>PC</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p> <p><b>T01</b> Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p>	<p><b>A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familiar.</b></p> <p><b>B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</b></p> <p><b>C (I) Ser capaz de identificar técnicas de asepsia y esterilización.</b></p> <p><b>D (I) Ser capaz de identificar al equipo quirúrgico.</b></p> <p><b>E (I) Se capaz de identificar la secuencia de trabajo durante el proceso de anestesia.</b></p> <p><b>F (I) Se capaz de identificar la secuencia de trabajo durante el acto quirúrgico.</b></p> <p><b>G (I) Ser capaz de identificar las necesidades de la mujer/recién nacido asociadas al parto/cesárea.</b></p> <p><b>H (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en neonato/niño/adolescente.</b></p> <p><b>I (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en adulto.</b></p> <p><b>J (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en personas mayores, pacientes crónicos/dependientes.</b></p> <p><b>K (I) Ser capaz de identificar el instrumental básico en una intervención quirúrgica.</b></p> <p><b>L (G) Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de actuación o un procedimiento relacionado con el área quirúrgica.</b></p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones.</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0-10)</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p>TOTAL: 50%</p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>Total registros (0 – 10)</p> <p>Total memoria (0 - 10)</p> <p>Total defensa oral (0 - 10)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	<p>Fecha y lugar:</p>

(\*): I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
E31 E32 E33 E35 E41 E45 E51 PC T01	<b>A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente.</b>  <b>B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia</b>	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y de la Guía de Evaluación. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar el rotatorio que se va a realizar durante la estancia en el Área Quirúrgica. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Área Quirúrgica.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes habituales del Área Quirúrgica.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
			<b>En el área quirúrgica las actividades que realice el estudiante serán supervisadas por la enfermera de referencia.</b>

Observaciones Enfermera Referencia:



**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA; TERCERA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
E31 E32 E33 E35 E41 E45 E51 PC T01	<b>C (I) Ser capaz de identificar técnicas de asepsia y esterilización.</b>	Conocer las diferentes zonas de un área quirúrgica.	
		Conocer la estructura de un quirófano.	
		Conocer y aplicar técnicas de asepsia y esterilización.	
	<b>D (I) Ser capaz de identificar al equipo quirúrgico.</b>	Conocer y aplicar técnicas de lavado de manos quirúrgico.	
		Conocer y aplicar las normas de limpieza y desinfección en quirófano.	
		Conocer y aplicar las normas de seguridad en quirófano.	
		Conocer el aparataje básico de un quirófano: ubicación y limpieza.	
		Conocer el material básico de un quirófano: ubicación, limpieza y mantenimiento.	
		Conocer a los miembros de un equipo quirúrgico y su ubicación concreta durante la intervención.	
	<b>E (I) Se capaz de identificar la secuencia de trabajo durante el proceso de anestesia.</b>	Conocer a los miembros de un equipo de anestesia y su ubicación concreta durante la intervención.	
		Conocer los circuitos de comunicación entre distintos profesionales durante una intervención quirúrgica.	
		Conocer y aplicar las normas de uniformidad y el porqué de las mismas.	
		Conocer y aplicar la secuencia de trabajo en el proceso de preanestesia, anestesia y despertar, aplicando los cuidados necesarios (conocer el material/aparataje necesario y su manejo).	
	<b>F (I) Se capaz de identificar la secuencia de trabajo durante el acto quirúrgico.</b>	Conocer y aplicar la secuencia de trabajo en el proceso de preanestesia, anestesia y despertar, aplicando las técnicas necesarias (paciente portador de prótesis, cateterización vía venosa periférica, extracción muestras para analítica, control constantes, administración de suero/terapia y fármacos).	
		Contribuir al bienestar del paciente, informar y minimizar ansiedad/miedo.	
		Contribuir al bienestar de los familiares informar y minimizar ansiedad/miedo.	
		Conocer y aplicar la secuencia de trabajo antes, durante y tras intervención quirúrgica (montar mesas de trabajo, preparar mesa quirúrgica, recuentos de material).	

Observaciones Enfermera Referencia:

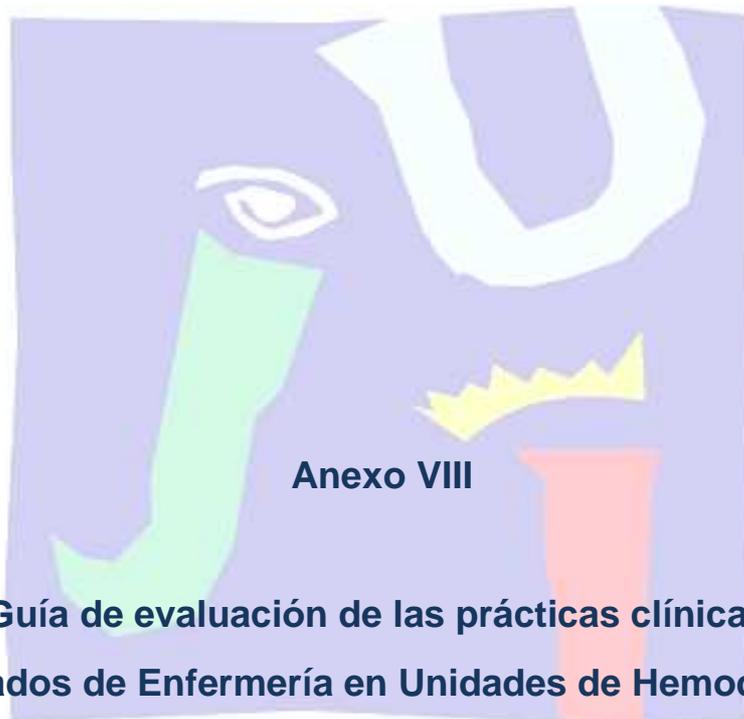
**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

CUARTA Y QUINTA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
E31 E32 E33 E35 E41 E45 E51 PC T01	<b>G (I) Ser capaz de identificar las necesidades de la mujer/recién nacido asociadas al parto/cesárea.</b>	<i>Conocer y aplicar las distintas posiciones quirúrgicas en función del paciente y del tipo de intervención.</i>	
		<i>Conocer que materiales están libres de látex (prevención de reacciones alérgicas)</i>	
	<b>H (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en neonato/niño/adolescente.</b>	<i>Conocer y aplicar preparación de un campo quirúrgico (piel del paciente).</i>	
		<i>Conocer el instrumental que se precisa según tipo de intervención.</i>	
		<i>Conocer el tipo de drenajes más habitualmente utilizados y su posterior manejo.</i>	
		<i>Conocer y diferenciar el tipo de suturas más utilizadas.</i>	
		<i>Conocer y realizar suturas de piel, aprender los nudos más habituales.</i>	
	<b>I (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en adulto.</b>	<i>Conocer las normas de prevención en el uso del bisturí eléctrico.</i>	
		<i>Conocer la función de los sistemas de aspiración.</i>	
		<i>Conocer las normas de prevención en el uso de material cortante y punzante.</i>	
	<b>J (I) Ser capaz de identificar las necesidades asociadas a un procedimiento quirúrgico en personas mayores y pacientes crónicos/dependientes.</b>	<i>Conocer como se gestionan las muestras biológicas tomadas en el periodo intraquirúrgico.</i>	
		<i>Conocer y aplicar los distintos tipos de apósitos.</i>	
		<i>Conocer y preparar material para las distintas técnicas anestésicas.</i>	
		<i>Conocer las secuencias de anestesia.</i>	
	<b>K (I) Ser capaz de identificar el instrumental básico en una intervención quirúrgica.</b>	<i>Control del paciente en el proceso de despertar (evaluación de las constantes vitales, farmacología y sueroterapia más comunes)</i>	
		<i>Manejo de las vías venosas, arteriales, SNG, sondas vesicales.</i>	
<i>Manejo de la vía aérea y administración de oxígeno.</i>			
<b>L (G) Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de actuación o un procedimiento relacionado con el área quirúrgica.</b>	<i>Comunicación con pacientes, familiares y/o allegados.</i>		
	<i>Iniciativa y predisposición durante el periodo de prácticas</i>		
	<i>Exposición de un trabajo (Protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>		

**Observaciones Enfermera Referencia:**



**Anexo VIII**

**Guía de evaluación de las prácticas clínicas.  
Cuidados de Enfermería en Unidades de Hemodiálisis**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

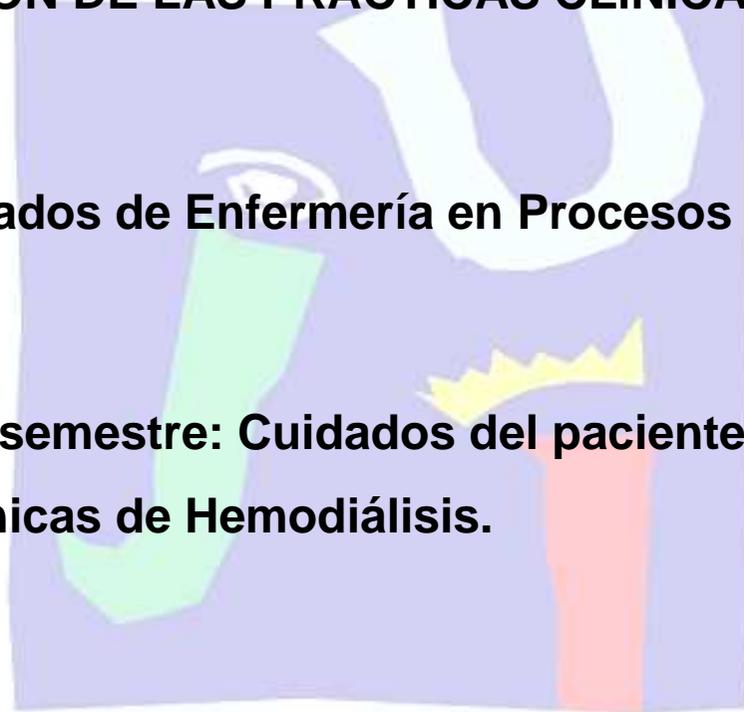
## **GUÍA DE LA EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.**

**Materia Bloque IV: Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos.**

**Asignatura de segundo semestre: Cuidados del paciente en situación de insuficiencia renal. Técnicas de Hemodiálisis.**

**Curso académico 2013/2014.**

**Tercer curso. Graduado/a en Enfermería**



**UNIVERSITAT  
JAUME I**

Estudiante:

Curso académico: 3º Curso Grado Enfermería

Hospital:

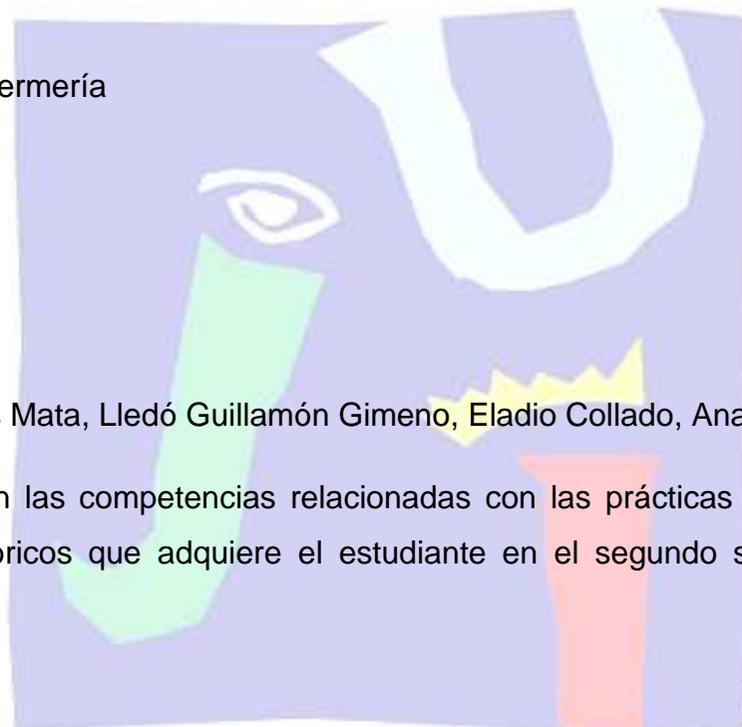
Enfermera/o referente:

Tutor por parte de la Universidad:

Profesores/as responsables: Sara Rus Mata, Lledó Guillamón Gimeno, Eladio Collado, Ana Folch Ayora

Asignatura que se evalúa: se evalúan las competencias relacionadas con las prácticas clínicas en el Área de Hemodiálisis se relacionan con los conocimientos teóricos que adquiere el estudiante en el segundo semestre de tercer curso de Grado de Enfermería.

Periodo práctico:



UNIVERSITAT  
JAUME • I

## PLANILLA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

Asignatura transversal: Evaluación por competencias

COMP	R.A.	HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	CALIFICACION DE ACTIVIDADES	CALIFICADORES
<p><b>CG1.</b> Conocimiento de una lengua extranjera</p> <p><b>E27.</b> Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p> <p><b>E29.</b> Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud (Insuficiencia renal).</p> <p><b>E30.</b> Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>E31.</b> Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p><b>E32.</b> Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud (Insuficiencia renal).</p> <p><b>E51.</b> Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>PC.</b> Competencia práctica clínica/tutelada: Incorporar en la práctica clínica, en instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia.</p> <p><b>T01</b> Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p>	<p><b>A (I)</b> Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.</p> <p><b>B (I)</b> Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.</p> <p><b>C (I)</b> Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas y necesidades del paciente con enfermedad crónica (insuficiencia renal crónica), establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p><b>D (I)</b> Ser capaz de identificar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida.</p> <p><b>E (I)</b> Conocer y manejar los programas preventivos dirigidos a grupos especiales</p> <p><b>F (I)</b> Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado.</p> <p><b>G (I)</b> Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</p> <p><b>H (I)</b> Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes.</p> <p><b>I (I)</b> Identificar las diferentes vías de contagio, mecanismos de trasmisión y medidas de prevención.</p> <p><b>J (I)</b> Ser capaces de fomentar la adhesión a tratamientos y cuidados.</p> <p><b>K (I)</b> Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo.</p> <p><b>L (I)</b> Ser capaz de prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p><b>LL (I)</b> Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.</p> <p><b>M (G)</b> Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de cuidados o bien un programa de educación.</p>	<p>Observación (Total 25%)</p>	<p>Trabajo en equipo.</p> <p>Relación con los pacientes.</p> <p>Procedimiento en la ejecución de tareas.</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>TOTAL OBSERVACIÓN (0 – 10):</p>	<p>Enfermero/a Referente PPC. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p> <p>Profesor/a Responsable Parte Teórica. Firma:</p> <p>Fecha y lugar:</p>
		<p>Evaluación Profesor/a (Total 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros: 12,5%</li> <li>• Memoria: 6,25%</li> <li>• Defensa oral: 6,25%</li> </ul> <p><b>TOTAL: 50%</b></p>	<p>Utiliza herramientas de práctica basada en la evidencia.</p> <p>Se identifican los resultados de aprendizaje.</p> <p>Aportación individual.</p> <p>TOTAL MEMORIA (0 – 5)</p> <p>TOTAL CASO CLÍNICO (0 – 5)</p> <p>TOTAL (0 – 10)</p>	

(\* ) I: Actividad Individual. G: Actividad Grupal

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

PRIMERA SEMANA

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E29 E30 E31 E32 E51 PC T01	A (I) Ser capaz de obtener datos relevantes a través de la historia clínica y entrevista al paciente/familia.  B (I) Ser capaz de utilizar las herramientas de evaluación recomendadas por la evidencia.	Asistencia a reunión de prácticas clínicas (PC) con profesor/a responsable: presentación del trabajo a realizar y entrega de soporte electrónico. <b>Realizar día previo al inicio de las prácticas (programar fecha con profesor responsable).</b>	
		Conocer a la enfermera de referencia y a los compañeros de prácticas. Identificar los pacientes objeto de cuidados y seguimiento. <b>Primer día de práctica clínica.</b>	
		Conocer los registros estandarizados en el Servicio o Unidad en la que se realicen las prácticas y detectar si se ajustan a la previsión estudiada en las asignaturas.	
		<i>Observar y describir la recogida de datos empleada en la entrevista por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una anamnesis realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir la realización de una exploración clínica general realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar y describir el establecimiento de una relación de ayuda realizada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Observar el uso de los instrumentos de valoración (cuestionarios) aplicados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Aplicar los instrumentos de evaluación estandarizados en la Unidad y los instrumentos de evaluación proporcionados por el profesor responsable (tablets/papel), siendo guiados por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una recogida de datos guiada por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una anamnesis guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Realizar una exploración clínica general guiado por el enfermero referente.</i>	
		<i>Registrar los datos en los soportes adecuados.</i>	
		<i>Establecer una relación de ayuda guiado por el enfermero referente.</i>	
<i>Identificar que datos obtenidos se corresponden con criterios fisiológicos y que otros se corresponden con criterios patológicos.</i>			
<b>En los Servicios de Hemodiálisis las técnicas, actividades y procedimientos que realice el estudiante serán supervisados por la enfermera de referencia o en su defecto por la enfermera responsable del paciente.</b>			

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura transversal: Evaluación por actividades

SEGUNDA, TERCERA y CUARTA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E29 E30 E31 E32 E51 PC T01	C (I) Saber analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas y necesidades del paciente con enfermedad crónica (insuficiencia renal crónica), establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.  D (I) Ser capaz de identificar la intervención adecuada para el tratamiento o prevención de problemas asociados a la patología establecida.  E (I) Conocer y manejar los programas preventivos dirigidos a grupos especiales	Identificar los cambios biológicos/físicos asociados a la enfermedad renal crónica.	
		<i>Identificar los signos y síntomas asociados a la enfermedad renal crónica.</i>	
		<i>Identificar las necesidades en nutrición según la etapa de la enfermedad renal crónica.</i>	
		<i>Conocer, diseñar y poner en práctica un programa de educación (plan de cuidados) en nutrición para paciente en prediálisis, hemodiálisis y/o diálisis peritoneal.</i>	
		<i>Comprobar el cumplimiento y eficacia del programa en nutrición.</i>	
		<i>Identificar hábitos de vida no saludables.</i>	
		<i>Conocer, diseñar y poner en práctica un programa de educación (plan de cuidados) en hábitos de vida saludables dirigidos a pacientes con insuficiencia renal crónica.</i>	
		<i>Comprobar el cumplimiento y eficacia del programa en hábitos de vida saludables.</i>	
		<i>Identificar los déficits funcionales y cómo estos pueden afectar su vida laboral, social y familiar.</i>	
		<i>Ofrecer apoyo e información. Dónde puede acudir el enfermo con insuficiencia renal crónica (trabajador social, grupos de ayuda, asociaciones de enfermos...)</i>	
		<i>Conocer y poner en práctica programas de prevención dirigidos a pacientes con insuficiencia renal crónica (prevención infección urinaria, infecciones de fistulas o catéteres, enfermedades respiratorias, infección de heridas...).</i>	
		<i>Comprobar el cumplimiento y eficacia de los diferentes programas de prevención de la infección en pacientes con insuficiencia renal crónica.</i>	
		<i>Identificar déficits neuromusculares asociados a la enfermedad renal crónica.</i>	
		<i>Conocer y poner en práctica programas dirigidos a prevenir y/o paliar los problemas neuromusculares asociados a la insuficiencia renal crónica.</i>	
<i>Comprobar el cumplimiento y eficacia de los diferentes programas de prevención de la infección en pacientes con insuficiencia renal crónica.</i>			

Observaciones Enfermera Referencia:

**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

QUINTA, SEXTA Y SEPTIMA SEMANAS

COMP	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E29 E30 E31 E32 E51 PC T01	<b>F (I) Ser capaz de educar al paciente y a sus cuidadores (familiares) en autocuidado.</b>	<i>Identificar disfunción sexual asociada a la enfermedad renal crónica.</i>	
		<i>Conocer y poner en práctica programas dirigidos a prevenir y/o paliar los problemas asociados a la disfunción sexual en pacientes con insuficiencia renal crónica.</i>	
		<i>Comprobar el cumplimiento y eficacia de los diferentes programas de prevención de la infección en pacientes con insuficiencia renal crónica.</i>	
	<b>G (I) Ser capaz de realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</b>	<i>Fomentar el autocuidado facilitando la información oportuna tanto al paciente como a sus familiares y/o cuidadores.</i>	
		<i>Conocer y aplicar las diferentes técnicas de hemodiálisis (AFB-K, Online, Convencional) y las técnicas de diálisis peritoneal (Manual y Automatizada.)</i>	
		<i>Conocer a aplicar la preparación que precisa el paciente antes, durante y después de cada técnica.</i>	
		<i>Conocer y aplicar los protocolos de cuidados asociados a cada una de las técnicas.</i>	
		<i>Conocer los distintos monitores de diálisis (montaje, manejo, limpieza...)</i>	
		<i>Conocer los distintos tipos de catéteres utilizados en hemodiálisis y cuidados asociados a su mantenimiento.</i>	
		<i>Conocer los distintos tipos de líneas para montaje y purgado de un monitor de hemodiálisis.</i>	
		<i>Conocer los distintos tipos de líneas para montaje y purgado de los procedimientos de diálisis peritoneal.</i>	
		<i>Conocer y ser capaces de resolver con apoyo de la enfermera de referencia los problemas que pueden surgir durante un procedimiento de hemodiálisis o de diálisis peritoneal.</i>	
		<i>Identificar una fístula y conocer la técnica de canalización y cuidados posteriores.</i>	
		<i>Control del paciente durante las técnicas de diálisis (constantes vitales, pruebas complementarias...)</i>	
		<b>H (I) Utilizar con destreza los procedimientos y protocolos vigentes.</b>	<i>Conocer y aplicar todos los cuidados relacionados con la prevención de infecciones asociadas a cualquiera de las técnicas de diálisis.</i>
<i>Conocer los controles rutinarios asociados a la prevención de la infección en un Servicio de Hemodiálisis (control planta de agua).</i>			
<b>I (I) Identificar las diferentes vías de contagio, mecanismos de transmisión y medidas de prevención.</b>			

**Observaciones Enfermera Referencia:**

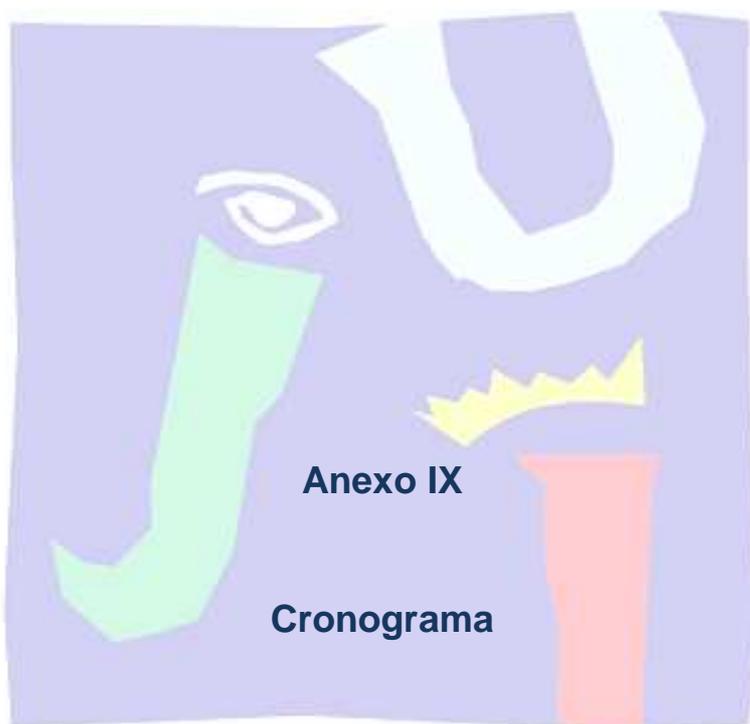
**PLANILLA DE EVALUACIÓN POR ACTIVIDADES**

Asignatura trasversal: Evaluación por actividades

OCTAVA, NOVENA Y DECIMA SEMANAS

COM P	R.A.	ACTIVIDADES. FASE DE PREPARACIÓN Y VALORACIÓN. Informe de Seguimiento. Estudiantado/enfermería de referencia/profesorado	CALIFICACIÓN (0 – 10)
CG1 E27 E29 E30 E31 E32 E51 PC T01	J (I) Ser capaces de fomentar la adhesión a tratamientos y cuidados.	<i>Conocer los líquidos más utilizados para las distintas técnicas de diálisis, su manejo y conservación.</i>	
	K (I) Ser capaz de establecer una relación colaborativa con todos los miembros del equipo.	<i>Conocer los fármacos más habituales en un Servicio de Diálisis (administración y control de los niveles en sangre).i</i>	
		<i>Ser capaces de fomentar la adhesión tanto a tratamientos como a dietas y estilos de vida saludables.</i>	
		<i>Ser capaces de integrarse en un equipo multidisciplinar.</i>	
	L (I) Ser capaz de prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.	<i>Ser capaces de individualizar los cuidados cuando la situación lo requiera, respetando los derechos del paciente.</i>	
		<i>Conocer los estándares de calidad de los Servicios de Hemodiálisis y aplicar los cuidados recomendados por la evidencia.</i>	
		<i>Capacidad para relacionarse con el paciente y con sus familiares.</i>	
	LL (I) Ser capaz de utilizar los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.	<i>Actitud y responsabilidad mostrada por el estudiante</i>	
		<i>Exposición de un trabajo (Programa de salud, guía clínica, protocolo, caso clínico...) como final del periodo de prácticas clínicas.</i>	
	M (G) Preparar y exponer un caso clínico, un protocolo de cuidados o bien un programa de educación.		

**Observaciones Enfermera Referencia:**



**Anexo IX**

**Cronograma**

**UNIVERSITAT  
JAUME • I**

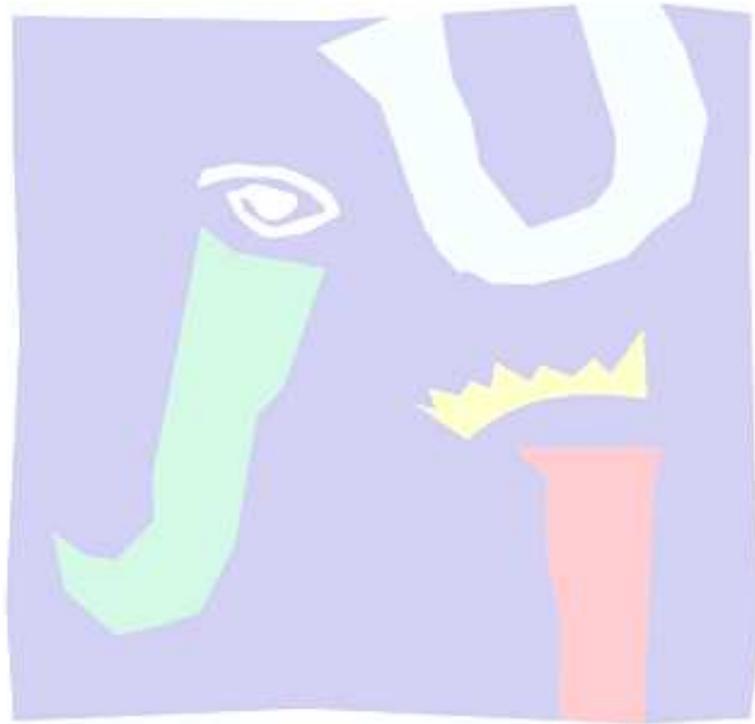
**ANEXO IX: Cronograma de reuniones y entregas.**

En el siguiente cronograma se representan de forma sintetizada cuáles serán las reuniones que se llevarán a cabo durante el período de prácticas del bloque “Cuidados de Enfermería en Procesos Complejos”. Se planifican las entregas de los diferentes trabajos, individuales y grupales que deberá entregar el estudiantado. Este cronograma podrá variar y deberá adaptarse a las características del centro donde cada estudiante desarrolle sus prácticas clínicas.

Semana	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª
<b>Boque III</b>	RP EISA	EISA	RS EISA	EISA	RS EISA					
<b>Bloque III</b>						RP EISA	EISA	RS EISA	EISA	RS EISA Memoria Defensa oral

RP: Reunión de Presentación. RS: Reunión de Seguimiento. EISA: Entrega Informe Semanal de Actividades





UNIVERSITAT  
JAUME • I