



Universidad de Granada
Departamento de Enfermería

GUÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA:
PRÁCTICAS EXTERNAS A

TITULACIÓN:

GRADO EN ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias de la Salud
Granada

CURSO ACADÉMICO 2012-2013

(Aprobada por el Consejo de Departamento en sesión ordinaria de 11 de julio de 2012)



GUÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA

PRACTICAS EXTERNAS A

MÓDULO	MATERIA	CURSO	SEMESTRE	CRÉDITOS	TIPO
Modulo de prácticas tuteladas y trabajo fin de grado	Prácticas externas	3º	2º	30	Obligatoria
PROFESOR(ES)			DIRECCIÓN COMPLETA DE CONTACTO PARA TUTORÍAS (Dirección postal, teléfono, correo electrónico, etc.)		
<ul style="list-style-type: none"> • Elia Arenas López • Juan Pérez Gómez • María del Carmen Ramos Cobos • Coordinadora: Lourdes Rodríguez García • Pedro Ruiz Ávila 			<p>Aurelia Arenas López. Dpto. de Enfermería, 2ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 7 Correo electrónico: aarenas@ugr.es</p> <p>Juan Pérez Gómez Dpto. de Enfermería, 2ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 8 Correo electrónico: juperez@ugr.es</p> <p>María del Carmen Ramos Cobos Dpto. de Enfermería, 2ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 2 Correo electrónico: mramosc@ugr.es</p> <p>Lourdes Rodríguez Garcia Dpto. de Enfermería, 2ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº Correo electrónico: lourdes@ugr.es</p> <p>Pedro Ruiz Ávila Dpto. de Enfermería, 2ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 4 Correo electrónico: pedror@ugr.es</p>		
			HORARIO DE TUTORÍAS		
			Consultar Tablón de Anuncios de cada despacho. Acordar cita a través de e-mail y/o teléfono.		
GRADO EN EL QUE SE IMPARTE			OTROS GRADOS A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR		
Grado en Enfermería					



PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES (si procede)
Haber superado al menos el 60% de los créditos del módulo de formación específica en Ciencias de la Enfermería
BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL GRADO)
Prácticas en Servicios o Centros Sanitarios con Convenio de Colaboración entre la Institución y la UGR. En horarios que en cada momento se estimen oportunos de acuerdo a los objetivos previstos. La presencialidad de esta materia será del 90% de sus créditos ECTS. Prácticas tuteladas en unidades de encamación de Medicina Interna y Cirugía. Prácticas tuteladas en unidades de encamación y/o servicios especiales de ginecología y obstetricia.
COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ TRANSVERSALES: 1.1;1.2;1.3;1.4;1.5;1.6;1.7;1.8;1.9;1.10;1.11;1.12;1.13;1.14;1.15;1.16;1.17 ▪ ESPECÍFICAS: 2.2, 2.4, , 2.9, 2.15, 2.17, 2.20, 2.26, ▪ DE DESARROLLO Y EVALUACIÓN GENERAL: 2.3, 2.5, 2.6, 2.8, 2.14, 2.22, 2.23, 2.28, 2.29 <p>2.30</p> <p>Competencias transversales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica. 1.2. Trabajo en equipo. 1.3. Compromiso ético 1.4. Resolución de problemas. 1.5. Capacidad de aprender 1.6. Preocupación por la calidad 1.7. Toma de decisiones. 1.8. Capacidad para adaptarse a nuevas ideas. 1.9. Capacidad de crítica y autocrítica 1.10. Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia. 1.11. Habilidades interpersonales. 1.12. Planificación y gestión del tiempo. 1.13. Habilidades de gestión de la información. 1.14. Apreciación de la diversidad y multiculturalidad. 1.15. Habilidades de investigación. 1.16. Habilidades básicas del manejo de ordenadores. 1.17. Liderazgo. <p>Competencias específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.2. Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería. 2.4. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo. 2.9. Reconocer la situación de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado. 2.15. Dirigir, evaluar, y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. 2.17. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de la salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo. 2.22 Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de



enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos
2.26 Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales que permitan incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

Competencias de desarrollo y evaluación:

- 2.3. Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos.
- 2.5 Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
- 2.6. Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
- 2.8. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
- 2.14 Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería
- 2.23 Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
- 2.28 Conocer y relacionar género como un determinante de la salud. Conocer y relacionar la influencia de la categoría de género en el proceso salud enfermedad. Conocer e identificar los diferentes contextos culturales relacionados con los cuidados de salud
- 2.29 Conocer y tener la capacidad para aplicar principios de investigación e información.
- 2.30 Conocer y tener la capacidad de relacionar los documentos de la historia clínica profundizando, en los documentos específicos de enfermería.

OBJETIVOS (EXPRESADOS COMO RESULTADOS ESPERABLES DE LA ENSEÑANZA)



El alumno al finalizar la estancia en las unidades de Medicina Interna, Traumatología, Cirugía, Ginecología y obstetricia será capaz de:

- Describir, analizar, comprender y proporcionar cuidados de enfermería integrales, identificando las necesidades y problemas bio-psico-sociales del paciente; manteniendo una actitud científica y responsable; actuando como miembro del equipo sanitario, estableciendo una adecuada comunicación con el paciente, la familia y el equipo.
- Identificar y conocer los registros, protocolos y formularios de los distintos servicios.
- Preparar al paciente para los distintos procedimientos de exploración, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- Preparar adecuadamente los traslados del paciente cumpliendo estrictamente las normas de seguridad.
- Identificar signos y síntomas de los distintos procesos patológicos, detectando los estados de alerta y actuando sobre ellos.
- Describir los principales diagnósticos enfermeros, planificar y ejecutar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- Mostrar habilidades y destrezas al realizar las distintas técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.
- Informar, orientar y educar al paciente y familia respecto a los problemas planteados, fomentando el autocuidado.
- Evaluar y registrar la evolución del paciente según el plan establecido.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

TEMARIO PRÁCTICO:

Prácticas externas: Prácticas preprofesionales en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en las unidades de Médico-Quirúrgica, Obstetricia y Ginecología, de las instituciones que tienen convenio de colaboración con la UGR. Estas prácticas permiten incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título. Los alumnos deben desarrollar los siguientes contenidos:

Contenidos:

Recepción, comunicación y relación enfermera-paciente. Gestión de los cuidados del paciente y de la unidad.

- Conocer y hacer la tramitación de:
 - Ingreso
 - Alta
 - Traslado
 - Pruebas diagnósticas
 - Protocolos y programas
- Recibir a un paciente en la unidad. Hacer valoración bio-psico-social inicial.
- Técnicas de exploración: Toma de constantes. Altura y peso.
- Informar al paciente y a la familia del plan propuesto, mantener confidencialidad.
- Búsqueda de información
- Manejo de los protocolos, registros y sistemas informáticos de la unidad.
- Documentación: Historia del paciente, graficas, y otros.
- Eficiencia de recursos humanos
 - Priorizar la atención a los distintos pacientes asignados
 - Priorizar y delegar las actividades



- Planificar con el paciente los objetivos.
- Registro de la evolución del paciente.
- Evaluar el cumplimiento de objetivos.
- Informe de alta de enfermería.
- Recomendaciones / educación sobre cuidados en domicilio.
- Eficiencia de recursos materiales
 - Manejo y aprovechamiento del material fungible con
 - Conocer el sistema de almacenamiento de todo tipo de material.
- Conocer y hacer tramitación de pedidos
 - Dietas
 - Farmacia
 - Material fungible
 - Mantenimiento
 - Otros.

Gestión de los cuidados del paciente: Reposo sueño, comunicación, religión, creencias, trabajar/ realizarse, actividades lúdicas, aprender: Valoración y cuidados.

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
- Valoración de la autonomía del paciente:
 - Necesidades de información relacionadas con su estado de salud. Actitud ante el mantenimiento de la salud
 - Estado emocional y condiciones psicológicas: fuentes y nivel de estrés, ansiedad (Escala de ansiedad de Hamilton, cribado de ansiedad-depresión de Goldberg), estado de ánimo, presencia de sufrimiento emocional, dificultades de comunicación.
 - Capacidad de respuesta y de adaptación (recursos personales): Estrategias de afrontamiento. Condiciones relacionadas con el momento vital en el que se encuentra
- Valoración del apoyo familiar y social durante la estancia en la unidad. Percepción de la función familiar: Cuestionario Apgar familiar. Problemas de soledad y aislamiento. Colaboración familiar. Medidas específicas de atención al cuidador familiar.
 - Valoración del nivel funcional en situaciones de enfermedad avanzada: Índice de Karnofsky (Escala de valoración funcional de Karnofsky)
 - Otras específicas según condiciones particulares, como el cuestionario de actividades instrumentales en Alzheimer.
 - Estado cognitivo: cribado de deterioro cognitivo (Test de Pfeiffer)

Proporcionar un entorno confortable y seguro. Valoración de las ACVD. Cuidados de la piel. Medidas de higiene.

- Información al paciente y familia del entorno dónde se ubican: disposición de la sala, servicios comunes, utilización del aparataje básico de las habitaciones, vida cotidiana, horarios...
- Proporcionar material de seguridad y confort para la estancia en la unidad.
- Valoración del paciente para el desarrollo de las actividades de la vida diaria:
 - Índice de Barthel (Escala de Barthel: actividades básicas de la vida diaria). Índice de Katz (valoración de las actividades de la vida diaria)
- Medidas de higiene y confort:
- Aseo del paciente
 - Baño en cama
 - Aseos especiales. Preparación zona quirúrgica.
 - Arreglo del paciente para la noche.
 - Arreglo del paciente para la noche.
 - Tipos de camas
 - Prevención y cuidados de las úlceras por presión.

Valoración y cuidados en la necesidad de Oxigenación.



- **Valoración del paciente con problemas de oxigenación, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos:**
 - Distintos tipos de administración de oxigenoterapia. Medir saturación (pulsioxímetro)
 - Drenaje / aspiración de secreciones
 - Gasometría arterial.
 - Administración de aerosoles
 - Fisioterapia respiratoria
 - Manejo y uso del drenaje de Toracocentesis
 - Realización de Electrocardiograma.
 - Protocolo de RCP. Reconocer y Revisar el equipo

Valoración y cuidados en la necesidad Nutrición e hidratación.

- **Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.**
 - Valoración de capacidad de alimentarse y deglutir, boca y mucosas.
 - Hábitos alimentarios, requerimiento de dietas especiales
 - Control de Glucemia
 - Nauseas y vómitos
 - Tipos de Sondas
 - Administración de alimentos por distintas vías (Enteral, Parenteral, Percutánea).
 - Lavado gástrico
 - Valoración del estado de la piel y edemas
 - Técnicas de accesos vasculares
 - Venopunción y extracción sanguínea.
 - Tipos y cuidados de dispositivos de perfusión
 - Catéter periférico
 - Catéter venoso central. Presión venosa central
 - Control del equilibrio hídrico
 - Perfusión de líquidos y componentes sanguíneos.

Valoración y cuidados en la necesidad Eliminación.

- **Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.**
 - Valoración de la orina
 - Valoración de las heces
 - Distensión abdominal y globo vesical
 - Tipos de sondas: sondaje vesical y rectal
 - Poner cuña, botella, pañales y dispositivos.
 - Administrar enemas
 - Cuidados en la irrigación vesical, sonda suprapúbica, y desviación urinaria.
 - Cuidados en las ostomías

Valoración y cuidados en la necesidad Movilización.

- **Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.**
 - Valoración de la capacidad funcional para la movilidad y actividad física habitual
 - Prevención de complicaciones del paciente encamado:
 - Técnicas de mecánica corporal
 - Cambios posturales
 - Manejo de dispositivos de movilidad
 - Movilizaciones
 - Masajes.
 - Utilización de dispositivos de protección
 - Técnicas de sujeción e inmovilización:
 - Vendajes simples
 - Vendajes de sujeción



- Vendajes compresivos
- Vendajes de yeso
- Confección de férulas
- Manejo diferentes tipos de apósitos

Valoración y cuidados en la necesidad Seguridad.

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
- Valoración de la existencia de alergias, cuidados.
- Valoración del dolor, cuidados.
- Manejo de los pacientes con restricciones: Bandas de sujeción, manoplas...
- Valoración del riesgo de caídas
- Medidas de seguridad en la prevención de la infección:
 - Técnicas de asepsia:
 - Técnica de lavado de manos, normal, especial y quirúrgico
 - Preparación de un campo estéril
 - Colocación de guantes estériles
 - Curas
 - Incisiones quirúrgicas
 - Úlceras
 - Heridas
 - Úlceras por presión
- Valoración del nivel de conciencia y orientación
 - Valoración escala de Glasgow
- Manejo del régimen terapéutico:
- Administración de medicamentos
 - Vía oral, rectal, SC, IM y IV
 - Comunicación de errores (Negligencia y mala praxis)
 - Provisión de seguridad a los pacientes con: Tratamiento con materiales radioactivos, y a los pacientes con actividad convulsiva.

Seminarios/Talleres: Se utilizarán casos clínicos en el que los alumnos harán una simulación del rol enfermera/paciente, y en el que tendrán que aplicar metodología NANDA, NIC, NOC y desarrollar las habilidades técnicas para llevar a cabo este propósito.

Tema 1. Introducción a la asignatura de prácticas externas. (3 horas)

- Introducción a los conceptos básicos: El papel del paciente y la delegación de su salud en los profesionales de la salud
- Objetivos de las prácticas externas
- Metodología a seguir. Normas de actuación en los servicios clínicos
- Planificación clínica del estudiante
- Manejo del portafolio
- Sistema de evaluación
- Documentación, bibliografía y programas informáticos

Tema 2. Rol de enfermería en la recepción, y gestión de los cuidados del paciente y de la unidad. (3 horas)

- El alumno debe recibir, conocer y hacer la tramitación de todo lo relacionado con el ingreso del paciente en el área hospitalaria y ya descrito.
- *Gestión de los cuidados del paciente:* Realizar valoración bio-psico-social inicial del paciente, y aplicar las técnicas de exploración más comunes.
- Informar al paciente y a la familia del plan propuesto, mantener confidencialidad.
- Identificar los datos, antecedentes y problemas actuales. Utilización NANDA, NIC, NOC



- Manipular y cumplimentar la historia clínica del paciente, registros, protocolos, y sistemas informáticos de la unidad, y reconocerlos como fuente de investigación.
- Alta del paciente y elaboración del informe de continuidad de cuidados.
- *Gestión de la unidad*: Estructura, distribución y planificación de las unidades de hospitalización y conexión con otras áreas del hospital.
- Recursos humanos y perfil de su puesto de trabajo.
- Eficiencia de recursos materiales.
- Conocer y hacer tramitación de pedidos y otros...

Tema 3. Proporcionar un entorno confortable y seguro: Valoración de las actividades de la vida diaria y de la piel. Medidas de Higiene y prevención y cuidados de las úlceras por presión. Valoración y cuidados en las necesidades de Reposo sueño, comunicación, religión, creencias, trabajar/ realizarse, actividades lúdicas, aprender: (6 horas)

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
- Información al paciente y familia del ritmo de trabajo cotidiano.
- Proporcionar material de seguridad y confort
- Valoración del paciente para el desarrollo de las actividades de la vida diaria: aseo, vestirse...mediante la utilización de los distintos test (Barthel, Katz, Pfeiffer...)
- Diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. Utilización NANDA, NIC, NOC.

Tema 4. Valoración y cuidados en la necesidad de Oxigenación: (6 horas)

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
- Manifestaciones generales y exploraciones más frecuentes del paciente con problemas de oxigenación.
- Diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. Utilización NANDA, NIC, NOC.
- Cuidados perioperatorios si procede.
- Protocolo de RCP. Revisión del equipo

Tema 5. Valoración y cuidados en la necesidad de Nutrición e hidratación: (12 horas)

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
 - Valoración de capacidad de alimentarse y deglutir, boca y mucosas.
 - Manifestaciones generales y exploraciones más frecuentes del paciente con problemas digestivos.
 - Tipos y vías de administración de la nutrición.
 - Diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. Utilización NANDA, NIC, NOC.
 - Cuidados perioperatorios si procede.
 - Control del equilibrio hídrico
 - Perfusión de líquidos y componentes sanguíneos.
 - Técnicas de accesos vasculares.

Tema 6. Valoración y cuidados en la necesidad de Eliminación: (6 horas)

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
 - Manifestaciones generales y exploraciones más frecuentes del paciente con problemas de eliminación.
 - Diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. Utilización NANDA, NIC, NOC.
 - Cuidados perioperatorios si procede.
 - Cuidados en las ostomías

Tema 7. Valoración y cuidados en la necesidad de Movilidad: (12 horas)

- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
 - Valoración de la capacidad funcional para la movilidad y actividad física habitual
 - Manifestaciones generales y exploraciones más comunes en pacientes con problemas de movilidad.
 - Diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. Utilización NANDA, NIC, NOC.
 - Cuidados perioperatorios si procede.
 - Técnicas de sujeción e inmovilización
 - Prevención de complicaciones del paciente encamado.

Tema 8. Valoración y cuidados en la necesidad de Seguridad: (12 horas)



- *Valoración del paciente, planificar y ejecutar los cuidados y evaluación de los mismos.*
 - Prevención e identificación de problemas que puedan poner en peligro la seguridad del paciente: Alergias, dolor, sangrado, restricciones, riesgos de caídas, infección, nivel de conciencia, administración de medicamentos...
 - Provisión de seguridad a los pacientes con: Tratamiento con materiales radioactivos, y a los pacientes con actividad convulsiva.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL:

- ALFARO LEFEVRE, R. Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería: un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. 4ª ed. Barcelona: Elsevier Masson, 2009.
- BRUNER LS, SUDARTH DS. Enfermería médico-quirúrgica. Interamericana 10ª edición. 2005.
- CARPENITO LJ. Planes de Cuidados y Documentación Clínica en Enfermería. McGraw-Hill-Interamericana, 2005.
- DILLON. Valoración Clínica Enfermera. McGrawHill, 2ª edición, 2008
- KOZIER, B., et al. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. 8ª ed. Madrid: Pearson Prentice Hall ,2008.
- LE MON P, BURKE K. Enfermería médico-quirúrgica. Edición 4ª Vol. I y II. ED. Pearson. Prentice Hall. 2009.
- LUIS RODRIGO MT. Los diagnósticos enfermeros. Edición 8ª. ED. Elsevier Masson. 2008.
- MCCLOSKEY DOCHTERMAN J, BULECHEK GM. Clasificación de intervenciones de enfermería. 5ª Edición. ED. Elsevier- Mosby. 2008.
- MOORHEAD S, JOHNSON M, MAAS M. Clasificación de resultados de enfermería. 4ª edición. ED. Elsevier- Mosby. 2008.
- NANDA INTERNACIONAL. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. ED. Elsevier 2009.
- PIRIZ CAMPOS R, DE LA FUENTE RAMOS M. Enfermería médico-quirúrgica. Ediciones DAE. Grupo Paradigma. 2001.
- RAYÓN E. Manual de enfermería médico-quirúrgica. Patrones funcionales. Vol I, II, III. ED. Síntesis. 2002.
- SWEARINGEN P L. Enfermería médico-quirúrgica. Intervenciones enfermeras y tratamientos interdisciplinarios. Elsevier- Mosby, 6ª Edición. 2008.
- SMITH, SE., DUELL DJ., MARTIN BC. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas básicas a las avanzadas. 7ª ed. Madrid: Pearson. Educación, 2009.
- WIECK, L., et al. Técnicas de Enfermería: manual ilustrado, 2ª ed. Madrid: Interamericana-McGraw Hil, 1993.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- CRUZ QUINTANA, F; GARCÍA CARO, M.P. SOS. Dejarme morir. Ayudando a aceptar la muerte. Col. SOS Psicología Útil. Pirámide. Madrid, 2007
- CIBANAL JUAN, L. ARCE SÁNCHEZ, M.C. Y CARBALLAL BALSAL, M.C. (2010). *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud*. Elsevier. Barcelona
- FERNÁNDEZ-ABASCAL, E., MARTÍN DÍAZ, M.D. Y DOMÍNGUEZ SÁNCHEZ, F.J. (2004). *Procesos psicológicos*. Madrid: Psicología Pirámide.
- GARCÍA LÓPEZ A, MÉNDEZ PEÑA MC. Atención de enfermería en el paciente politraumático. Alicante: Editorial club Universitario; 2009.
- HARRISON, BRAUNWALD Y OTROS. Conceptos Básicos en la Práctica Clínica. 15ª edición. Editorial McGrawHill /Interamericana. Madrid 2005.
- LIPSON, J.G. (2000) "Cultura y Cuidados de Enfermería". *Index de Enfermería*. Año IX, número 28-29, pp. 19-25.
- OLTRA E. ET AL. Suturas y Cirugía Menor para Profesionales de Enfermería. Panamericana. Madrid 2007.
- MATAIX VERDÚ J. Nutrición y Alimentación humana: Tomo I nutrientes, Tomo II Situaciones fisiológicas y patológicas. Madrid: Ergón 2002
- MORENO PRECIADO, M (2008). *El cuidado del otro*. Madrid, Bellaterra.
- PHTLS. Soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario. Ed. Elsevier.
- PORT C.M. FISOPATOLOGÍA. Salud-enfermedad: un enfoque conceptual. 7ª Ed. Editorial Médica Panamericana. Madrid, 2006.
- SMILTH S, DUELL RN, MARTIN B. Técnicas de Enfermería Clínica. Perrazo. Madrid 2009.

ENLACES RECOMENDADOS



Directorio de Enfermería <http://www.enfersalud.com/>

Editorial Doyma http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista_home.home

Editorial Elsevier http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?f=7034&revistaid=35

Fundación INDEX <http://www.index-f.com/>

<http://www.who.int/es/> Organización Mundial de la Salud

Junta de Andalucía. Consejería de Salud <http://www.juntadeandalucia.es/salud/principal/documentos.asp?id=3>.

Plan Andaluz de Atención a las Personas con Dolor. Sevilla: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. 2010.

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=/servicioandaluzdesalud/contenidos/gestionalidad/plan_atencion_dolor.pdf

Asociación por el derecho a morir dignamente (DMD) dmdmadrid@eutanasia.ws y www.eutanasia.ws

Ministerio de Sanidad y Política Social. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Portal seguridad del paciente

<http://www.seguridaddelpaciente.es/>

Observatorio de Metodología enfermera (OME): Grupos de trabajo http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=424#indice1

Cuidando.es: <http://www.cuidando.es/>

METODOLOGÍA DOCENTE

- **ACTIVIDADES EN GRUPOS PEQUEÑOS DE CARÁCTER PRÁCTICO APLICADO:**
- **Prácticas externas:** 575 horas presenciales
- *Descripción:* Las Prácticas se realizan en Centros Sanitarios con Convenio de Colaboración entre la Institución y la UGR. Se realizan un total de 575 horas repartidas en de 15 semanas, la asistencia será de siete con seis horas diarias en horario de mañana; se establecen dos rotaciones internas de 8 semanas cada una.
- *Propósito:* Los estudiantes se integran en el equipo de enfermería de las distintas salas, consultas... de Médico-Quirúrgica, Obstetricia y Ginecología, realizan los procedimientos de enfermería con actitud ética y responsable, como miembros integrados del equipo sanitario, y participan en los distintos programas de salud, mostrando una actitud receptiva y abierta que permita establecer una comunicación correcta que facilite el aprendizaje.
- Los alumnos integran los conocimientos adquiridos en las aulas, con las competencias profesionales en las prácticas clínicas.
- Los alumnos son orientados y supervisados por los distintos tutores clínicos así como los profesores de la asignatura.
- **Seminarios/talleres:** 68 horas presenciales
- *Descripción:* Modalidad organizativa de los procesos de enseñanza y aprendizaje donde tratar en profundidad una temática relacionada con la materia; (discusión, debate de supuestos casos clínicos y presentación y defensa de su resolución) enfocada hacia la adquisición y aplicación específica de habilidades instrumentales. Incorpora actividades basadas en la indagación, el debate, la reflexión y el intercambio.
- *Propósito:* Desarrollo en el alumnado de las competencias conceptuales y instrumentales / procedimentales de la materia.
- **Tutorías grupales y evaluación :** 27 horas presenciales
- *Descripción:* Manera de organizar los procesos de enseñanza y aprendizaje que se basa en la interacción directa entre el estudiante y el profesor
- *Propósito:* 1) Orientan el trabajo autónomo y grupal del alumno. 2) Profundizar en distintos aspectos de la materia y 3) Orientar la formación académica-integral del estudiante



- **ESTUDIO Y TRABAJO AUTÓNOMO DEL ALUMNO: 75 horas no presenciales**
- *Descripción:* 1) Actividades (guiadas y no guiadas) propuestas por el profesor/a a través de las cuales y de forma individual se profundiza en aspectos concretos de la materia posibilitando al estudiante avanzar en la adquisición de determinados conocimientos y procedimientos de la materia. 2) Realización de trabajos individuales para los seminarios y el portafolio.
- *Propósito:* Favorecer en el estudiante la capacidad para autorregular su aprendizaje, planificándolo, diseñándolo, evaluándolo y adecuándolo a sus especiales condiciones e intereses.
- **Elaboración del portafolio:**
- *Descripción:* Guía de prácticas clínicas asociada a las competencias, que el estudiante debe registrar diariamente. Sistema dinámico y participativo en el que tendría cabida diferentes elementos de aprendizaje.
- *Propósito:* Favorecer en el estudiante la capacidad para autorregular su aprendizaje. Obtener una visión global de las prácticas, de las actuaciones a realizar, de las competencias a adquirir y de las adquiridas. Concienciar al alumno de las necesidades formativas que tiene y la posibilidad de corregirlas.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Primer cuatrimestre	Temas del temario	Actividades presenciales (90%)					Actividades no presenciales (10%)		
		Sesiones teóricas (horas)	Prácticas clínicas (horas)	Exposiciones y seminarios (horas)	Tutorías colectivas (horas)	Exámenes (horas)	Tutorías individuales (horas)	Estudio y trabajo individual del alumno (horas)	Trabajo en grupo (horas)
Semana 1 (18-02-13)	Tema 1-2		38 horas	6 horas					
Semana 2 (25-02-13)	Tema 3		38 horas	6 horas					
Semana 3 (04-03-13)			38 horas		3 horas				
Semana 4 (11-03-13)	Tema 4		38 horas	6 horas					
Semana 5 (18-03-13)	Tema 5		38 horas	6 horas					
Semana (25-03-13)			S.S.						



Semana 6 (01-04-13)	Tema 5		38 horas	6 horas					
Semana 7 (08-04-13)	Tema 6		38 horas	6 horas					
Semana 8 (15-04-13)	Tema 7		38 horas	6 horas					
Semana 9 (22-04-13)			38 horas		3 horas				
Semana 10 (29-04-13)	Tema 7		38 horas	6 horas					
Semana 11 (06-05-13)			38 horas		3 horas				
Semana 12 (13-05-13)	Tema 8		38 horas	6 horas					
Semana 13 (20-05-13)	Tema 8		38 horas	6 horas					
Semana 14 (27-05-13)			38 horas		3 horas				
Semana 15 (03-06-13)			38 horas						
Total horas			575	66	12	15		75	

EVALUACIÓN (INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PORCENTAJE SOBRE LA CALIFICACIÓN FINAL, ETC.)

SISTEMAS DE EVALUACIÓN

1.1. Informes de evaluación de prácticas: (40%)

A) SEMINARIOS: 20% de la calificación general

- Criterios y aspectos a evaluar:

- Asistencia a los seminarios.
- Nivel de adquisición y dominio de los conceptos básicos de la materia. Capacidad de síntesis, claridad expositiva y elaboración de los conocimientos
- Capacidad demostrada para el análisis, la síntesis y la interpretación de la materia.
- Capacidad para la presentación y discusión de la materia.
- Capacidad demostrada para la realización de las técnicas y procedimientos propios de la materia, poniendo de manifiesto el conocimiento de las habilidades y destrezas inherentes a la misma.

- Procedimiento de evaluación:

- La asistencia a los seminarios será obligatoria.
- Prueba evaluativa de carácter mixto que combina resolución de supuestos prácticos, con la realización de las técnicas y procedimientos así como preparación del material necesario, para la resolución del supuesto práctico.
- Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual del alumnado, estudio y revisión del uso y adecuación del portafolio.



B) PRACTICAS ASISTENCIALES: 20% de la calificación general**- Criterios y aspectos a evaluar:**

- *Asistencia a las prácticas que serán obligatorias. En caso de faltas justificadas por enfermedad y que no supere el 5% de los créditos asignados a la materia, se establecerá una recuperación extraordinaria de las mismas. Todo número superior al 5% del total de los créditos supondrá una evaluación negativa en este apartado.*
- *Capacidad demostrada para la realización de las técnicas y procedimientos propios de la materia, poniendo de manifiesto el conocimiento de las habilidades y destrezas inherentes a la misma.*
- *Capacidad demostrada para el análisis e interpretación de supuestos, poniendo de manifiesto el sentido crítico, así como el dominio de las claves epistemológicas y teóricas de la materia.*
- *Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual.*
- *Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.*

- Procedimiento de evaluación:

- *Control de asistencia*
- *Informe de los tutores clínicos, sobre valoración de criterios generales como, asistencia, puntualidad, uniformidad, destreza y habilidades, aptitud y actitud en su relaciones, trabajo con el equipo etc . (Documento aportado en el portafolio)*
- *Evaluación de las competencias con informe de los tutores clínicos, en el que se evaluará grado de consecución de las competencias, objetivos, relación con el paciente y familia, actitud de aprendizaje, manejo adecuado de las técnicas etc y los contenidos del material procedente del trabajo individual y grupal del alumno. (Documento aportado en el portafolio)*

1.2. MEMORIA INDIVIDUAL DE PRACTICAS: 60% de la calificación general**- Criterios y aspectos a evaluar:**

- *Capacidad demostrada para el análisis e interpretación de supuestos, poniendo de manifiesto el sentido crítico, así como el dominio de las claves epistemológicas y teóricas de la materia.*
- *Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual.*
- *Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.*

Procedimiento de evaluación:

- *Memoria individual de prácticas 25%*
- *El estudiante debe presentar una memoria individual de prácticas al finalizar cada rotatorio que incluya:*
- *Conocimientos desarrollados*
- *Habilidades adquiridas*
- *Planes de cuidados aplicados y su justificación clínica*
- *Condiciones en la que se ha llevado a cabo el proceso de aprendizaje. Valores desarrollados.*
- *Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual del alumnado. (Portafolio) 30%*
- *Autoevaluación: 5%. Se pretende que el alumno realice una autoevaluación sobre las actuaciones que va realizando y una reflexión de su proceso de aprendizaje en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes sobre las distintas fases de proceso enfermero, sus habilidades de comunicación y el manejo de los sistemas de información sanitarios.*

SISTEMA DE CALIFICACIÓN

El sistema de calificaciones finales se expresará numéricamente, de acuerdo a lo dispuesto en el art. 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre (B.O.E. 18 septiembre), por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y su validez en todo el territorio nacional. La calificación global corresponderá a la puntuación ponderada de los diferentes aspectos y actividades que integran el sistema de evaluación.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Los criterios de evaluación de los informes de los tutores clínicos, así como de las competencias se entregaran al alumno en el portafolio. Para aprobar la asignatura deben superarse cada una de las partes de la evaluación.

