

ESTANCIAS CLÍNICAS II

GRADO EN ENFERMERÍA

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA

HUESCA

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

3^{er} CURSO

GUÍA DOCENTE

CURSO 2024-2025

Contenido

INFORMACIÓN DEL PLAN DOCENTE	5
PROFESORADO	5
1. INFORMACIÓN BÁSICA	6
1.1. Objetivos de la asignatura	6
1.2. Contexto y sentido de la asignatura en la titulación	6
1.3. Recomendaciones para cursar la asignatura	6
2. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE	8
2.1. Competencias	8
2.2. Resultados de aprendizaje	9
2.3. Importancia de los resultados de aprendizaje	10
3. EVALUACIÓN	10
3.1. Tipo de pruebas y su valor sobre la nota final y criterios de evaluación para cada prueba	10
4. METODOLOGÍA, ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE, PROGRAMA Y RECURSOS	12
4.1. Presentación metodológica general	12
4.2. Actividades de aprendizaje	13
4.3. Programa	14
4.4. Planificación de las actividades de aprendizaje y calendario de fechas clave	14
4.5. Bibliografía y recursos recomendados	15
ANEXOS	15
UNIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS	15
BLOQUE QUIRÚRGICO	18
UNIDAD DE ACOGIDA PREQUIRÚRGICA:	18
QUIRÓFANO	19
UNIDAD DE REANIMACIÓN (URPA):	21
ESTERILIZACIÓN	21
UNIDAD DE URGENCIAS	22

ENFERMERÍA COMUNITARIA	23
MATERNO-INFANTIL	24
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA Y PREMATUROS	24
UNIDAD DE PEDIATRÍA	24
UNIDAD DE TOCGINECOLOGÍA	26
UNIDAD DE PARITORIOS	27
ENFERMERÍA PSICOSOCIAL Y DE SALUD MENTAL	29
ENFERMERÍA GERIÁTRICA	32
NORMATIVA DE PRÁCTICAS	35
NORMATIVA INTERNA	37

INFORMACIÓN DEL PLAN DOCENTE

Año académico	2024/25
Asignatura	25415 - Estancias Clínicas II
Centro académico:	ESCUELA DE ENFERMERÍA DE HUESCA
Titulación:	GRADO EN ENFERMERÍA
Nº total de créditos:	27 E.C.T.S.
Periodo de impartición:	ANUAL
Clase de asignatura:	FORMACIÓN BÁSICA OBLIGATORIA
Módulo:	MATERIA BÁSICA DE GRADO

PROFESORADO:

ANA CASBAS BIARGE -----	974-247010 EXT. 724505 acasbas@unizar.es
LORETO M ^a GARCÍA MOYANO -----	974-247010 EXT. 72 lmgarciamoy@unizar.es
M ^a ESTHER LANUZA USIETO -----	974-247010 EXT. 724456 elanuza@unizar.es
ORDUNA ONCO, ÁNGEL -----	974-247010 EXT. 724507 aorduna@unizar.es
MARTA POLO MARTÍNEZ -----	974-247010 EXT. 724505 mpolo@unizar.es
M ^a LUISA PUEYO TIL-----	974-247010 EXT. 724506 mlpueyot@unizar.es
CONCEPCIÓN RUBIO SORIANO -----	974-247010 EXT. 724415 crubios@unizar.es
MARÍA SARASA HERNÁNDEZ -----	974-247010 EXT. 724508 msarasah@unizar.es
CARMEN TOSAT MANCHO -----	974-247010 EXT. 724509 ctosat@unizar.es

1. INFORMACIÓN BÁSICA

1.1. Objetivos de la asignatura

Capacitar al alumnado para desempeñar y desarrollar las funciones de Enfermería en dos bloques de prácticas de los siguientes servicios: unidades de hospitalización médica y quirúrgica, y en servicios de cuidados especiales (UCI, Urgencias, Hemodiálisis, etc.), centros geriátricos, psiquiátricos y centros de salud, aplicando la metodología del Proceso Enfermero y utilizando los lenguajes estandarizados (NANDA, NOC, NIC) y las herramientas informáticas utilizadas en la actualidad (Historia Clínica Electrónica (HCE), METAVISION, OMI...).

Que el estudiante adquiera y demuestre la adquisición de las competencias profesionales necesarias (saber, saber ser, saber hacer y saber estar) para poder integrarse tras su egreso y con garantías de éxito en el mercado laboral.

Estos planteamientos y objetivos están alineados con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>), de tal manera que la adquisición de los resultados de aprendizaje de la asignatura proporciona capacitación y competencia para contribuir en cierta medida a su logro.

Objetivo 3: Salud y bienestar.

Objetivo 5: Igualdad de género.

Objetivo 10: Reducción de las desigualdades.

Objetivo 12: Producción y consumos responsables

Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas

Objetivo 17: Alianzas para lograr los objetivos

1.2. Contexto y sentido de la asignatura en la titulación

Esta asignatura garantiza la adquisición en esta etapa de formación, de aquellas habilidades y actitudes que se desarrollan en la práctica asistencial referidas a los cuidados y atención de las personas enfermas, familia y entorno, así como la integración del trabajo en equipo con otros profesionales sanitarios y sociosanitarios.

1.3. Recomendaciones para cursar la asignatura

Para información mucho más detallada consultar el Manual de Prácticas Curriculares Externas en el siguiente enlace: <https://fcs.unizar.es/grado-en-enfermeria-0#overlay-context=>

- El 26 de junio de 2015 se firma el acuerdo de colaboración entre el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia y la Universidad de Zaragoza, para efectuar la mayor protección y la mejor atención posible a los estudiantes que hayan sufrido una exposición a material biológico como consecuencia de su actividad durante el periodo de prácticas y se publica el protocolo de actuación con las especificaciones a llevar a cabo ante estas situaciones:
<https://fcs.unizar.es/grado-en-enfermeria-0#overlay-context=>
- El B.O.E nº 31 de 6 de febrero de 2017 publica la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se explicita el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Para poder matricularse y cursar Estancias Clínicas II se debe tener aprobada la asignatura Estancias Clínicas I.
- Todos los estudiantes para poder realizar sus prácticas habrán de haber firmado previamente el anexo de confidencialidad incorporado a la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero. Este anexo se renovará en el primer modular de cada curso y será custodiado en su expediente académico.
- Todos los estudiantes, para poder realizar sus prácticas, deben tener certificado de no inclusión en el registro de delincuentes sexuales, expedido por el Ministerio de Justicia. Tienen que solicitar individualmente el Certificado de Delitos de Naturaleza Sexual a través de la web del Ministerio de Justicia (<https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>).
- Todos los estudiantes deberán acudir a sus prácticas perfectamente identificados. Para ello el SALUD les facilitará una funda con el nombre de la titulación (Grado en Enfermería) en la que introducirán su identificación de estudiante.
- Otros:
 - El alumnado debe ir correctamente uniformado en función de la Unidad en la que realice las prácticas: pijama, bata y calzado de color blanco y de uso exclusivo para el centro clínico.
 - Imagen e higiene personales adecuadas al contexto profesional donde se desarrolle la práctica.
 - Cumplimiento de todas las normas de higiene y asepsia establecidas por la institución para prevenir la infección y proteger a las personas.

- Las actividades docentes propuestas en esta materia son obligatorias.
- Respeto, confidencialidad, tolerancia y trato digno hacia los pacientes, la familia, los profesionales que colaboran en su formación y sus propios compañeros.
- Actitud proactiva demostrando que están desarrollando habilidades de aprendizaje autónomo.

ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL: Desde el 1 de enero de 2024, los y las estudiantes que realicen las prácticas formativas, debe quedar incluido en el sistema de la Seguridad Social (3Disp. Adicional 52, del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social). Para ello, es necesario que la Universidad cuente con el NUSS del estudiantado. Supone el reconocimiento de este tiempo como cotizado a efectos de la futura pensión.

2. EVALUACIÓN

2.1. Tipo de pruebas y su valor sobre la nota final y criterios de evaluación para cada prueba

El alumnado deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos (especificados en la Guía Docente de la asignatura https://sia.unizar.es/documentos/doa/guiadocente/2024/25415_es.pdf) mediante las siguientes actividades de evaluación en cada uno de los dos servicios en los que se realizan las prácticas asistenciales:

Evaluación tutorial: individualizada por estudiante.

- a. Descripción.** Se evaluará si se han alcanzado las competencias en las distintas actividades de cuidados básicos y especializados establecidas: alimentación, higiene, eliminación, movilización y manejo del paciente, control de infecciones, primeros auxilios básicos, procedimientos de emergencia, administración segura de fármacos y otras terapias en cada una de las unidades de prácticas. En esta actividad se incluye la evaluación del manejo de los protocolos establecidos en las diferentes unidades, tanto los de colaboración como los planes de cuidados estandarizados y la autonomía en la individualización de los cuidados de Enfermería.
- b. Niveles de exigencia.** Se deberá alcanzar una puntuación mínima de 5 en cada uno de los módulos para promediar en la nota final de la asignatura.

c. Criterios:

- Realización correcta del procedimiento: material necesario, relación con el paciente, precauciones, observaciones y registro. Esta evaluación constituye un avance respecto al aprendizaje de la asignatura Estancias Clínicas I.

- Respecto al manejo de los protocolos establecidos en las diferentes unidades, tanto de los de colaboración como de los planes de cuidados estandarizados y la autonomía en la individualización de los cuidados de Enfermería, se evaluará la selección del protocolo adecuado, la aplicación correcta, el registro y su seguimiento y/o evaluación.

d. Ponderación sobre la calificación final.

La calificación final es el valor promedio de la calificación de todos los módulos/servicios, siempre que estén aprobados.

La máxima calificación por servicio es de 10 puntos. Para hacer la media es necesario alcanzar al menos 5 puntos sobre 10 por cada servicio de prácticas. Si no es así, se considerará la asignatura SUSPENSO.

e. Otros aspectos:

Para poder realizar las Estancias Clínicas se deberán haber adquirido y seguir adquiriendo las competencias incluidas en las Prácticas de Laboratorio de las diferentes asignaturas.

La evaluación de Estancias Clínicas II (ECII) es el resultado final del rendimiento continuo del alumno que integra: conocimientos, actitudes y aptitudes, y que se adquieren durante los 25 créditos E.C.T.S. de permanencia en la Unidad Clínica, y la realización de 2 créditos de trabajos de campo y procesos enfermeros indicados por los profesores. La nota obtenida en las prácticas de cada servicio representa el **80%** de la calificación del modular, y el otro **20%** corresponde al trabajo /proceso que, según instrucciones del profesor correspondiente, se debe elaborar en cada periodo. Se deberán aprobar ambas partes por separado (prácticas y trabajo/proceso de cada servicio) con un 5 sobre 10, para superar la asignatura.

El aprendizaje y evaluación de los estudiantes de Estancias Clínicas II será compartido por la Supervisora/Responsable de la Unidad o Coordinadora del Centro de Salud y los profesionales de enfermería, junto con el Tutor/a Académico/a.

El/la estudiante podrá acumular hasta un máximo de un 20% de faltas de asistencia debidamente justificadas y documentadas (problema de salud, laboral o familiar) que deberán ser recuperadas. En el caso de que el número de faltas supere el 20% (en cada servicio), las prácticas se valorarán como NO SUPERADAS.

Si excepcionalmente, el estudiante se ausentase unas horas, con la previa autorización del tutor/a, estas se sumarán a las ausencias de manera acumulada y se recuperarán. Cuando dicha

suma suponga más de la mitad de las horas de la jornada a recuperar, se recuperará jornada completa. Se cuenta un día de falta a partir de la superación de la mitad de la fracción de la jornada, es decir 3,5 horas.

Los estudiantes que en el desempeño de sus responsabilidades de representación falten a prácticas por estas causas debidamente justificadas no deberán recuperarlas, y su evaluación se realizará exclusivamente en base a las competencias adquiridas.

Es también responsabilidad del estudiante comunicar al profesor responsable y/o a la Supervisora de la Unidad/Servicio o Coordinadora del Centro de salud, si es posible anticipadamente, cualquier suceso que le impida asistir a las prácticas en el horario establecido.

Los retrasos reiterados (más de 3) en el horario de firmas supondrán sumar 1 día de faltas de asistencia.

Se considerará **falta muy grave**

- La falsificación de firma (tanto para el que la falsifica como para el ausente) (Artículo 11.g de la Ley 3/2022, de 24 de febrero, de convivencia universitaria <https://www.boe.es/boe/dias/2022/02/25/pdfs/BOE-A-2022-2978.pdf>).

Se considerará **falta grave**

- Abandono del centro sanitario en el que se realizan las prácticas clínicas sin aviso previo al Tutor/a Académico/a y tras ello al responsable de la unidad, una vez firmada la asistencia al mismo. (Artículo 12.d de la Ley 3/2022, de 24 de febrero, de convivencia universitaria <https://www.boe.es/boe/dias/2022/02/25/pdfs/BOE-A-2022-2978.pdf>).

La comisión de estas faltas llevará aparejada la aplicación de sanción según lo establecido en el Artículo 14 de la mencionada ley de convivencia universitaria.

IMPORTANTE PARA ALUMNOS CON ASIGNATURAS PENDIENTES DE OTROS AÑOS:

-Si coincidieran actividades, talleres o seminarios de asignaturas de otros cursos con el periodo de Estancias Clínicas II, el alumno podrá acudir a esas actividades cambiando el turno de las prácticas con alguno de sus compañeros. Dicho cambio, como todos, estará firmado por su profesora responsable del modular. Se informará también a la supervisora para que conozca el motivo de la ausencia.

- Si no fuera posible el cambio de turno, el estudiante que necesite acudir a esas actividades informará con detalle de la misma (tipo, contenido, horario, fecha...) a la profesora o profesor tutor de sus prácticas, a la supervisora del servicio, y al profesor que esté de guardia ese día.

- Como las actividades, talleres o seminarios se conocen al inicio de cada asignatura, estos cambios o informaciones pueden llevarse incluso a la primera reunión del modular.

- ESTAS AUSENCIAS DE LAS PRÁCTICAS SE CONTABILIZARÁN PUES DEBEN RECUPERARSE.

-Si coincidieran exámenes oficiales de esas asignaturas pendientes de otros cursos con el periodo de estancias, el estudiante podrá salir del servicio o unidad 15 minutos antes del inicio de la prueba, y regresar hasta 15 minutos después de su finalización. De ello deberá informar tanto a su tutor de prácticas, como a la supervisora del servicio, como al profesor de guardia ese día.

- Lo mismo que en el anterior caso: Como las fechas de las convocatorias oficiales son ya conocidas, se podrá llevar a la primera reunión del modular

- ESTAS AUSENCIAS SE ANOTARÁN, PERO NO SE CONTABILIZARÁN, PUES NO HAY QUE RECUPERARLAS.

Fechas clave:

Periodo de exámenes: No habrá prácticas clínicas en las siguientes fechas

- Del 7 al 17 de enero (todos los cursos excepto 4º), y del 18 al 20 de diciembre para primer curso: días de evaluación “ordinaria”.
- Del 12 al 31 de mayo: días de evaluación “ordinaria”.
- Del 16 de junio al 3 de julio: días de evaluación “extraordinaria”.

El periodo ordinario de prácticas de 1ª convocatoria acaba el 9 de mayo.

A partir del **2 de junio**, los estudiantes de 2º y 3º recuperarán **ininterrumpidamente** sus faltas de asistencia, que no serán más de 13 días en cada curso.

De manera excepcional, puede ocurrir que no sea posible recuperar de manera ininterrumpida las prácticas debido a las condiciones/necesidades del servicio. Además, no será posible recuperar las prácticas en fechas que coincidan con convocatorias de examen, por lo que será necesario avisar al tutor responsable de prácticas de dichas fechas.

Los estudiantes que no hayan alcanzado los objetivos de las Estancias Clínicas II, o no hayan completado el total de créditos antes del periodo de la 1ª convocatoria, serán calificados con **SUSPENSO o NO PRESENTADOS**.

Los estudiantes que por los motivos que fueran no superen un módulo (exceso de faltas de asistencia, no alcanzar los objetivos) recuperarán el mismo durante la segunda mitad del mes de mayo, el mes de junio y los primeros días de julio (hasta el día que la Universidad señale como no lectivo) para poder ser calificados en la segunda convocatoria o convocatoria extraordinaria de julio. Si no se superase de nuevo, o en junio no se hubieran superado los dos módulos, el estudiante deberá matricularse y cursar la asignatura al curso siguiente.

La Dirección del centro podrá establecer medidas transitorias diferentes de las anteriores cuando la excepcionalidad de la situación así lo requiera.

3. METODOLOGÍA, ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE, PROGRAMA Y RECURSOS

3.1. Presentación metodológica general

El proceso de aprendizaje que se ha diseñado en esta asignatura se basa en la realización de las prácticas en dos bloques servicios de prácticas anteriormente descritos.

Cada uno de los bloques de prácticas tiene una duración aproximada de dos meses. Los procedimientos se basan en el modelo adoptado de Virginia Henderson de las Necesidades Básicas y en los protocolos establecidos en las diferentes unidades, tanto de colaboración como de los planes de cuidados estandarizados, y la autonomía en la individualización de los cuidados de Enfermería. También se realizan seminarios de apoyo a las distintas actividades. Para la realización de estas prácticas se contará con las bases teóricas específicas que aportan entre otras, las asignaturas Fundamentos de Enfermería, Enfermería Clínica I y II, que serán reforzadas por seminarios específicos impartidos en los centros asistenciales.

3.2. Actividades de aprendizaje

El programa que se ofrece al estudiante para ayudarle a lograr los resultados previstos comprende las siguientes actividades:

- Prácticas supervisadas en los centros asistenciales
- Seminarios

Nombre de la actividad: Práctica Clínica

Créditos: 25

Metodología de enseñanza: Acción directa y supervisada en el medio asistencial. Permanencia en las Unidades de Enfermería para el aprendizaje y desarrollo de los cuidados de enfermería.

Las Estancias Clínicas se podrán realizar en el Hospital Universitario “San Jorge” (HUSJ), Hospital de Barbastro, Hospital de Jaca, Residencias Geriátricas; Unidades de Media y Larga Estancias, Centros de Asistencia Psiquiátrica y de Salud Mental y Centros de Salud de Huesca y provincia y provincia de Zaragoza.

Los alumnos se distribuyen:

- Planta 2ª (Materno-Infantil: Obstetricia y ginecología. Paritorios. Neonatología y prematuros. Pediatría).
- Planta 3ª (Cirugía General y Cirugía Vascular).
- Planta 4ª (Urología, Oftalmología, Traumatología, Ginecología y ORL).
- Planta 5ª (Medicina Interna. Digestivo. Unidad Paciente Crónico Complejo (PCC). Endocrinología. Reumatología y Nefrología).
- Planta 6ª (Neumología, Cardiología, Unidad de Ictus. Neurología. Oncología, Dermatología. Endocrinología y Hematología).
- Planta 7ª (Unidad de Agudos o de Corta Estancia (UCE) de Psiquiatría)
- Hematología
- Hemodiálisis
- Urgencias
- Bloque quirúrgico (Unidad de Acogida Prequirúrgica, Quirófanos, Esterilización, Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA)).
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Circuito Oncológico
- Consultas Externas y Pruebas Especiales (Cardiología, Neurofisiología, Neumología, Digestivo).
- Hospital de Día de Psiquiatría (HSCJ)
- Unidad de Media Estancia de Psiquiatría (UME)
- Unidad de Larga Estancia de Psiquiatría (ULE)
- Unidad de Larga Estancia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
- Centros Geriátricos (IASS)
- Centros de Salud
- Diagnóstico por la Imagen. Radioterapia oncológica (solo Practicum)

Los estudiantes de 2º curso realizarán los dos rotatorios de la asignatura EECC-I en unidades asistenciales del HUSJ, Centros de Salud de Huesca capital, Hospital Sagrado Corazón de Jesús o centros geriátricos de la ciudad.

A partir del 3^{er} y 4º año del Grado el estudiante podrá elegir realizar un modular práctico por curso en centros de su interés distintos a los señalados y con los cuales la Escuela tenga establecido convenio de colaboración. Si el alumno es personal trabajador de un centro sanitario podrá solicitar hacer un tercer modular en dicho centro, siempre y cuando no sea en la misma Unidad/Servicio en el que trabaje y siempre que sea viable.

En el caso de estudiantes que accedan por primera vez a la Escuela de Enfermería de Huesca para continuar estudios iniciados en otras universidades, el primer modular práctico lo desarrollarán en los centros asistenciales propios del entorno de la Escuela.

Nombre de la actividad: Seminario

Créditos: 2

Metodología de enseñanza: Aprendizaje basado en problemas y resolución de casos, procesos de Enfermería. ensayos, revisiones, trabajos de campo... Cada profesor planifica la elaboración individual del trabajo a cada uno de los alumnos en relación con la Unidad en la que desarrolla sus prácticas. Los procesos se analizan conjuntamente por el profesor y el alumno que lo elabora.

3.3. Programa

Ver anexos de OBJETIVOS Y ACTIVIDADES EN UNIDADES DE CUIDADOS ASISTENCIALES

3.4. Planificación de las actividades de aprendizaje y calendario de fechas clave

El calendario para el desarrollo de las Estancias Clínicas II se encuentra a disposición de los alumnos en los respectivos tabloneros informativos.

La asignación de los grupos de alumnos a los diferentes servicios y centros de prácticas se realizará, de manera aleatoria, de acuerdo con la planificación del centro y la disponibilidad de centros asistenciales, dándose a conocer a principios de curso dicha asignación.

3.5. Bibliografía y recursos recomendados

- No hay registros bibliográficos para esta asignatura.

ANEXOS

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES EN UNIDADES DE CUIDADOS ASISTENCIALES

UNIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS

Al finalizar las Estancias Clínicas II, el alumno será capaz de:

1°.- Desarrollar correctamente los cuidados básicos a través de todas las actividades aprendidas en los cursos precedentes.

2°.- Valorar al paciente identificando las necesidades derivadas de su alteración de salud.

3°.- Planificar cuidados de Enfermería.

4°.- Aplicar técnicas y procedimientos:

- Preparar el material para los distintos métodos diagnósticos y terapéuticos.
- Colaborar y ayudar en la preparación, desarrollo y cuidados posteriores a las exploraciones que se le hagan al paciente como:
 - Punciones.
 - Endoscopias.
 - E.C.G.
 - Exámenes radiológicos y otras.
- Preparar al paciente, equipo y material para tratamiento con anticoagulantes, tanto profilácticos como terapéuticos.
- Aplicar tratamiento con anticoagulantes.
- Preparar al paciente, equipo y material para realizar un sondaje gástrico.
- Realizar sondajes gástricos, determinando la función a realizar y eligiendo el material necesario en cada caso.
- Identificar los problemas reales y potenciales que pueden derivarse del sondaje nasogástrico.
- Preparar y administrar alimentos especiales por sondas nasogástricas y de gastrostomía.
- Administrar diferentes dietas terapéuticas en relación a las diversas alteraciones de salud.
- Realizar curas especiales, administrando los cuidados posteriores.
- Preparar al paciente, equipo y ambiente para el tratamiento con oxígeno, humidificadores y aerosoles.
- Aplicar tratamientos de oxigenoterapia y aerosolterapia, administrando los cuidados específicos.
- Realizar aspiraciones oro/naso-faríngeas y nasogástricas
- Conocer y prever los riesgos que puedan derivarse del manejo inadecuado de un aspirador.

- Realizar con destreza medidas de fisioterapia respiratoria: ejercicios para movilizar y eliminar secreciones y ejercicios para reeducar los músculos implicados en la respiración.
- Manejar correctamente un drenaje pleural y de tórax.
- Identificar y actuar con eficacia, ante un paciente con parada cardiorrespiratoria, aplicando maniobras del soporte vital básico y avanzado (SVB y SVA).
- Saber manejar los aparatos de uso más frecuente como electrocardiógrafos, así como los utilizados en situaciones críticas: monitores, desfibriladores...
- Detectar alteraciones en el ECG indicativas de riesgo inmediato o potencial para la vida.
- Preparar al paciente y material para punción arterial.
- Realizar punción arterial y vigilancia del paciente posteriormente.
- Distinguir y mantener los catéteres arteriales, venosas y de presión venosa central (PVC)
- Realizar balance hídrico.
- Identificar las alteraciones valorar consecuencias del balance de líquidos y electrolitos.
- Interpretar los datos analíticos más comunes.
- Enumerar e identificar los medicamentos más utilizados.
- Describir los problemas y complicaciones que pueden derivarse de la utilización de los mismos.
- Observar, identificar y valorar las alteraciones funcionales de los muñones.
- Conocer y prever las complicaciones quirúrgicas de los muñones.
- Aplicar cuidados específicos en pacientes amputados.
- Identificar las fases de adaptación de las prótesis, valorando funcionalidad, comodidad y destreza.
- Planificar acciones de enfermería en los pacientes de cirugía reconstructiva y programas de rehabilitación.
- Distinguir y mantener los diferentes tipos de tracciones.
- Preparar al paciente, material y equipo para la colocación de un vendaje escayolado.
- Planificar cuidados de enfermería en pacientes portadores de vendajes escayolados.
- Aplicar cuidados de enfermería al paciente dependiente total, valorando sus necesidades físico-psíquico-sociales.
- Informar y educar al paciente sobre cuidados especiales del proceso de su alteración de salud.
- Explicar las técnicas y procedimientos específicos utilizados en el cuidado de los pacientes en situación crítica.

- Valorar la importancia de la atención a la familia del paciente ingresado en Unidades de cuidados intensivos.
- Aplicar cuidados de enfermería a pacientes con ileostomías continentales y derivaciones ileoanales.
- Realizar cuidados en relación a estomas digestivos. Prevenir complicaciones y educar al paciente para su autocuidado.
- Participar en la elaboración y desarrollo de programas de educación sanitaria al paciente y familia.
- Evaluar positiva o negativamente los resultados obtenidos en el plan de trabajo.

BLOQUE QUIRÚRGICO

El objetivo general es conseguir que el alumno adquiriera los conocimientos suficientes, las habilidades necesarias y fomentar que tenga la actitud adecuada para proporcionar los cuidados necesarios al paciente quirúrgico a fin de ayudar a la recuperación de la salud, poniendo en práctica los conocimientos teóricos adquiridos. Mostrando iniciativa para realizar las técnicas de enfermería que se le han explicado y preguntar dudas antes de actuar.

Se trata de conceptos básicos y fundamentos del entorno quirúrgico, aspectos medioambientales, equipo humano, seguridad del paciente, anestesia, aparataje, suturas, asepsia, así como los cuidados básicos de enfermería en el paciente quirúrgico. Participar y fomentar la “humanización” del bloque quirúrgico.

Objetivos específicos:

- Conocer la estructura en que se organiza el bloque quirúrgico y su relación con otros servicios.
- Identificar claramente las áreas en que se divide el quirófano y sus características propias.
- Integrarse en el equipo quirúrgico, estableciendo relaciones positivas, destacando la importancia del trabajo en equipo. Colaborar en crear buen ambiente quirúrgico y de equipo. Actitud y aptitud positiva con el equipo.
- Conocer las funciones específicas de la enfermería quirúrgica. Identificar las actividades propias de la enfermera circulante e instrumentista, durante las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Saber definir conceptos básicos como: asepsia, desinfección y esterilidad.
- Adquirir la destreza manual en algunas técnicas utilizadas en quirófano para la seguridad del paciente.
- Conocer los distintos métodos de limpieza, desinfección y esterilización que se emplean en quirófano, así como el proceso de gestión de residuos.
- Ser capaces de ponerse en el lugar del enfermo y así tomar conciencia de sus necesidades. Desarrollar el máximo respeto a los derechos del paciente y ser capaces de adoptar decisiones de acuerdo con unos valores éticos.

UNIDAD DE ACOGIDA PREQUIRÚRGICA:

- Conocimiento del servicio de acogida y de las actividades que allí se realizan. Comprender lo que significa para el paciente la intervención quirúrgica, valorando las necesidades y planificando los cuidados. Debe ser capaz de recibir y atender a un paciente.
- Presentarse.

- Comprobar la identificación del paciente, así como diagnóstico e intervención.
 - Valorar el estado general del paciente: catéteres, drenajes, tracciones...
 - Comprobar las pruebas preoperatorias.
 - Preguntar por alergias conocidas en general, no solo a los medicamentos, también alimentarias y otras (al látex, en particular)
 - Comprobar la presencia de los consentimientos informados en la Historia Clínica.
 - Verificar normas de ayuno.
 - Verificar -en su caso- el corte del vello (protocolo) y medidas higiénicas habituales.
 - Comprobar ausencia de prótesis dental o audífonos, lentillas y otros objetos personales.
- Verificar retirada de elementos metálicos (anillos, pulseras, pendientes, pirsines, horquillas en el pelo) así como de esmaltes y maquillaje. El audífono y las gafas se deberían conservar hasta el mismo quirófano por si hay que darle alguna instrucción o aclaración al paciente (informando previamente de ello a las enfermeras del quirófano y al anestesista)
- Venoclisis o comprobación de la permeabilidad de esta.
 - Administración de profilaxis antibiótica según protocolo, especificando dosis, vía y hora.
 - Comprobación y/o administración de profilaxis tromboembólica, si procede.
 - Aclarar conceptos o posibles dudas respecto al entorno quirúrgico y cirugía, con el objetivo de disminuir la ansiedad
 - Colaborar con el anesestesiólogo en las técnicas anestésicas que se realicen en el área de preparación prequirúrgica.
 - Registro y evaluación de actividades. Cumplimentar la hoja de control preoperatorio inmediato de enfermería.
 - Coordinadamente con el anesestesiólogo y el personal del quirófano, comunicar al personal de apoyo el traslado del paciente al quirófano.

QUIRÓFANO

Integrar como alumno/a la enfermería dentro del equipo de trabajo y del organigrama del área quirúrgica. Conocer y experimentar de cerca, el trabajo enfermero, sus dificultades y compensaciones.

- Conocer el funcionamiento de los mecanismos físicos que permiten mantener un ambiente estéril y seguro para el paciente.
- Diferenciar los miembros que componen el equipo quirúrgico y sus funciones dentro del quirófano.
- Conocer las funciones específicas de la enfermería quirúrgica: Instrumentista y circulante.

- Saber definir conceptos básicos como: asepsia, desinfección y esterilidad.
- Conocer y comprender los movimientos restringidos en el quirófano
- Valorar y reconocer las necesidades físicas y psicológicas del paciente una vez recibido en quirófano. Seguridad del paciente en quirófano.
 - Reconocer los riesgos potenciales que pueden comprometer la seguridad del paciente dentro del ambiente quirúrgico.
 - Colaborar con los otros miembros del equipo en las actividades que se requieran y en el control de la seguridad del paciente.
 - Conocer los distintos métodos de limpieza, desinfección y esterilización que se emplean en quirófano, así como el proceso de gestión de residuos.
 - Ser capaz de mantener la esterilidad en la ejecución de determinadas técnicas de enfermería que así lo requieran y establecer medidas de prevención que eviten posibles complicaciones derivadas de las mismas.
 - Saber aplicar medidas preventivas dentro del quirófano ante distintos riesgos físicos, químicos y psicológicos.
 - Conocer los principios generales de los distintos tipos de anestesia, sus fases, indicaciones y posibles complicaciones.
 - Preparación del material necesario que requiere la aplicación de cada una de las técnicas anestésicas.
 - Ser capaz de realizar una correcta monitorización y aplicar los cuidados específicos que requiere el enfermo anestesiado.
 - Comprender el funcionamiento de los distintos aparatos utilizados en el espacio quirúrgico, así como su mantenimiento. (Conocer los riesgos eléctricos. Bisturí eléctrico). Realizar un correcto uso y tomar las precauciones necesarias para asegurar la integridad del paciente.
 - Aprender a desarrollar técnicas de observación, con el fin de detectar cualquier alteración y prevenir las posibles complicaciones
 - Conocer las características básicas de la mesa quirúrgica.
 - Identificar las diferentes posiciones quirúrgicas y sus indicaciones. (Prevención de lesiones)
 - Colaborar con las enfermeras en la preparación previa del quirófano. Preparar un quirófano para una intervención sencilla.
 - Adquirir por parte del alumno las habilidades y destrezas necesarias para poder ‘circular’ e instrumentar (intervenciones menores) bajo supervisión del personal, así como preparar un quirófano para una intervención sencilla.

- Realizar correctamente la apertura del material estéril.
- Lavado quirúrgico.
- Uso correcto de guantes no estériles y guantes estériles.
- Efectuar correctamente el vestido de batas, el calzado de guantes estériles.
- Montar campos estériles. Colocar correctamente la mesa de instrumental. Comprender la importancia de que todo el material esté preparado, tanto el uso habitual, como el que se pueda utilizar en situación de urgencia.
- Conocer las cajas de instrumental. Manejo del instrumental básico.
- Sondaje vesical (cuando proceda)
- Identificar los distintos tipos de suturas, sus cualidades específicas y sus indicaciones.

Montar la sutura correctamente en el “porta”.

- Conocer los principales tipos de drenajes quirúrgicos.
- Colaboración en el despertar del paciente y traslado a la sala de reanimación o unidad de cuidados intensivos.
- Recoger todas las incidencias que haya tenido el paciente informando a la enfermera responsable.
- Registro de las actividades.
- Recoger y reponer el quirófano junto con las enfermeras, una vez terminada la intervención.

UNIDAD DE REANIMACIÓN (URPA):

- Acoger y recibir al paciente. Identificación, intervención, tipo de anestesia, historia...
- Monitorización, control posición, oxigenoterapia, sondas, drenajes, vías, control herida...
- Reconocer y valorar las alteraciones del postoperatorio inmediato, según la patología y el tipo de anestesia.
- Detectar signos de alarma, complicaciones...
- Medicación postoperatoria.
- Control del dolor agudo postoperatorio. Métodos.
- Complimentar y registrar actividad de enfermería.

ESTERILIZACIÓN

- Conocer instrumental quirúrgico
- Conocer los sistemas de lavado, empaquetado, esterilización y almacenamiento
- Controles químicos y biológicos, su procesado
- Registro de procesos. Normas ISO.

UNIDAD DE URGENCIAS

- Conocer la organización interna del Departamento, zonas y distribución de los distintos boxes.
- Vigilar el nivel de conciencia.
- Mantener vías aéreas permeables.
- Detectar zonas de sangrado.
- Controlar constantes vitales.
- Determinar el tipo de movilización, transporte y posición a adoptar en los diferentes casos.
- Valorar al paciente por prioridades.
- Desnudar al paciente, evitando movimientos bruscos e innecesarios que agraven la situación que plantea.
- Evaluar el grado de dolor del paciente, identificando los factores que lo producen ó lo aumentan, así como las distorsiones ambientales, mecánicas, ó psicológicas.
- Canalizar vía venosa central y/o periférica, solicitando pruebas analíticas y obteniendo las muestras.
- Limpiar y cubrir heridas.
- Inmovilizar en cada caso los miembros afectados.
- Aplicar los cuidados de Enfermería necesarios para cubrir las necesidades de urgencia de cada paciente.
- Valorar periódicamente el estado de cada paciente de forma integral e individualizada, ayudando a él y su familia, a superar la situación.
- Evaluar periódicamente, los resultados del plan de cuidados establecidos.
- Identificar, estados de angustia, producidos por la responsabilidad del paciente en la provocación involuntaria de accidentes, que han ocasionado riesgo vital para él mismo u otros.
- Identificar manifestaciones del paciente, demostrativas de alteraciones mentales reactivas a las diferentes lesiones y a la dependencia que éstas causan.
- Identificar y precisar la finalidad de los fármacos, más habituales en los pacientes en estado agudo y sus efectos secundarios.
- Tranquilizar al paciente respecto a su estado, proporcionándole confianza y apoyo psicológico.
- Participar en todas las actividades que se desarrollan en la Unidad.

ENFERMERÍA COMUNITARIA

Al finalizar cada módulo práctico el alumno será capaz de:

- Reconocer al Centro de Salud como estructura física básica de la Atención Primaria.
- Reconocer al Equipo de Atención Primaria como un equipo multidisciplinar.
- Conocer la metodología de trabajo del Equipo de Atención Primaria.
- Identificar las funciones y organización de actividades de los profesionales del equipo de salud.
- Reconocer la promoción y fomento de la salud, la prevención de la enfermedad, la rehabilitación y reinserción social, y la educación sanitaria como puntales básicos de la Enfermería Comunitaria.
- Describir la Zona de Salud, delimitación geográfica, cobertura poblacional y recursos sanitarios existentes.
- Definir las características demográficas, socioculturales, ambientales y económicas de la comunidad a la que da cobertura el centro de salud.
- Describir la estructura administrativa en la que se apoya el equipo para llevar a cabo sus funciones, (sistema de archivo, registros, citaciones, etc.).
- Identificar las fuentes de datos utilizadas por el equipo en su campo de trabajo.
- Describir los programas de salud que se están llevando a cabo y colaborar con el personal de Enfermería en su planificación, ejecución y evaluación.
- Integrar a los miembros de la Comunidad adscrita al Centro de Salud en las actividades que el equipo realice.
- Colaborar con el Equipo en los trabajos de investigación que se estuvieran llevando a cabo.
- Participar en las actividades de docencia organizadas por y para el Equipo.
- Aplicar la metodología de enfermería en las actividades y tareas de enfermería que se lleven a cabo.
- Colaborar con la enfermera/o en la realización de la consulta de enfermería.
- Colaborar con la enfermera en la realización de la visita domiciliaria.
- Identificar los diagnósticos y los cuidados de enfermería, más frecuentes, que se realizan en la consulta de enfermería y en la visita domiciliaria.
- Participar activamente en la educación sanitaria al individuo, familia y comunidad.
- Fomentar la autorresponsabilidad de las personas en el mantenimiento de la salud.

MATERNO-INFANTIL

UNIDAD DE NEONATOLOGÍA Y PREMATUROS

Objetivo general: El estudiante al finalizar su período práctico en esta unidad, es capaz de:

Proporcionar cuidados básicos al recién nacido, desarrollando la capacidad de observación, los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para dar una correcta atención al niño.

Objetivos específicos: Al finalizar su estancia en estas unidades, el alumno es capaz de:

- 1.- Identificar las necesidades y problemas del neonato.
- 2.- Planificar los cuidados que se deriven de las necesidades alteradas y/o modificadas del niño.
- 3.- Ejecutar el plan de cuidados, actuando como miembro integrante del equipo sanitario.
- 4.- Establecer una adecuada comunicación con la familia y el equipo
- 5.- Elaborar y participar en el desarrollo de programas de educación sanitaria para los padres.
- 6.- Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

Actividades

- Observación y valoración de cambios en el recién nacido (piel, mucosas, constantes vitales, deposiciones, micciones, vómitos y anomalías).
- Realización del aseo y vestido del niño.
- Cura del ombligo y cordón umbilical.
- Alimentación del niño.
- Peso, talla y medición de perímetros del niño.
- Mantenimiento del ambiente adecuado del niño
- Registro de lo observado y realizado.

UNIDAD DE PEDIATRÍA

Objetivo general: El estudiante al finalizar su período práctico en esta unidad, es capaz de:

Proporcionar atención al niño enfermo en sus necesidades básicas alteradas, identificando los problemas que pueda presentar y aplicando los cuidados de Enfermería en situaciones concretas.

Objetivos específicos: Al finalizar su estancia en esta unidad, el estudiante es capaz de:

- 1.- Identificar las necesidades alteradas del niño enfermo.
- 2.- Planificar los cuidados que se deriven de los problemas detectados.
- 3.- Ejecutar el plan de cuidados, realizando las técnicas y procedimientos que de él se deriven.
- 4.- Actuar como miembro integrante del equipo sanitario.

- 5.- Establecer la adecuada comunicación con el niño y familia
- 6.- Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.
- 7.- Elaborar y participar en el desarrollo de programas de educación sanitaria para el niño y familia.

Actividades

- Identificación de problemas del niño a través de la comunicación, observación y entrevista con el niño y/o familiares,
- Elaboración de la historia de enfermería, realizando diagnósticos de enfermería, planificando cuidados y evaluándolos posteriormente.
- Comprobación, mediante la observación, del estado del niño en cuanto a:
 - Estado del cordón umbilical y ombligo.
 - Deposiciones (número y características).
 - Micciones (número y características).
 - Signos exteriores de infección (piodermatitis, conjuntivitis, muguet, etc).
 - Tiraje, quejido, cianosis, ictericia, etc.
 - Estado del abdomen (distendido, deprimido, normal).
 - Temblores y convulsiones.
 - Malformaciones.
 - Otros.
- Peso, talla y medición de perímetros.
- Registro de datos en la gráfica diaria.
- Cuidados generales en cuanto a:
 - Mantenimiento de la seguridad y comodidad.
 - Aseo, eliminación y alimentación.
 - Otros
- Preparación del niño para diversas técnicas, mantenimiento y cuidados posteriores:
 - Analítica.
 - Fototerapia.
 - Sondajes.
 - Curas.
 - Aspiraciones.
 - Medicación.
 - Sueroterapia.

- Oxigenoterapia.
 - Lavados de sonda.
 - Radiología.
 - Punciones.
 - Y otros
- Preparación del material y el ambiente para las técnicas descritas.
 - Administración de la alimentación parenteral.
 - Valoración de la analítica más importante
 - Colaboración en la resucitación cardio-respiratoria.
 - Cuidados al niño en situación terminal.
 - Cuidados post-mortem.
 - Colaboración en el mantenimiento de la higiene y el orden de la unidad.
 - Colaboración en el mantenimiento de las normas de la unidad.

UNIDAD DE TOCOGINECOLOGÍA

Objetivo general: El estudiante al finalizar su periodo práctico en esta Unidad, es capaz de:

Identificar y valorar las necesidades de la mujer y de sus posibles alteraciones, proporcionando atención y cuidados en Enfermería, de forma integral, atendiendo a la dimensión bio-psico-social del ser humano.

Objetivos específicos: Al finalizar su estancia en esta Unidad, el estudiante es capaz de:

- Identificar las necesidades y problemas de la mujer.
- Planificar los cuidados que se derivan de las necesidades alteradas y/o modificadas de la mujer.
- Ejecutar el plan de cuidados, actuando como miembro integrante del equipo sanitario.
- Establecer una adecuada comunicación con la mujer, la familia y el equipo.
- Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.
- Elaborar y participar en el desarrollo de programas de educación sanitaria para la mujer.

Actividades

1. Identificación de las necesidades básicas de la mujer, a través de las técnicas de observación y comunicación, elaborando la Hª de Enfermería.
2. Prestación de los cuidados básicos de higiene, alimentación, eliminación, actividad, reposo, termorregulación, etc.

3. Preparación de la mujer, ambiente y material para las diversas pruebas al ingreso, exploración y tratamiento.
4. Mantenimiento y cuidados posteriores a esas técnicas (ecografías, radiografías, amnioscopia, etc.).
5. Preparación de la mujer para el parto en los distintos periodos:
6. Rasurado e higiene de la zona
7. Preparación del campo
8. Canalización de vías
9. Enemas
10. Ejercicios respiratorios
11. Administración de medicamentos
12. Otros.
13. Preparación física y psicológica de la paciente para intervenciones quirúrgicas tales como:
14. Cesáreas
15. Legrados
16. Laparoscopias
17. Intervenciones ginecológicas
18. Otras.
19. Prestación de cuidados en el postoperatorio de estas intervenciones.
20. Preparación, realización y mantenimiento de técnicas aprendidas en el área de Enfermería Clínica I (sondajes, oxigenoterapia, etc.).
21. Registro de lo observado y realizado.
22. Impartición de educación sanitaria a la mujer.

UNIDAD DE PARITORIOS

Objetivo general: El estudiante al finalizar su periodo práctico en esta Unidad, será capaz de:
Proporcionar atención y cuidados a la mujer parturienta y puérpera de forma integral, atendiendo a la dimensión bio-psico-social del ser humano.

Objetivos específicos: Al finalizar su estancia en esta Unidad, el estudiante será capaz de:

- 1.- Identificar las necesidades de la mujer parturienta y puérpera.
- 2.- Planificar los cuidados que se deriven de las necesidades alteradas y/o modificadas de la mujer.

- 3.- Ejecutar el plan de cuidados, actuando como miembro integrante del equipo sanitario.
- 4.- Establecer una adecuada comunicación con la mujer, la familia y el equipo.
- 5.- Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

Actividades

Preparación y revisión de la sala de partos, material y aparataje, previniendo lo necesario para las complicaciones más frecuentes.

- Preparación de la mujer para el parto en los distintos periodos:
- Higiene de la zona
- Preparación del campo
- Canalización de venas
- Ejercicios respiratorios
- Administración de medicamentos
- Otros.

Colaboración con las matronas en el postparto inmediato, valorando constantes vitales, loquios, fondo uterino.

Colaboración en el traslado de la puérpera del paritorio a su habitación.

ENFERMERÍA PSICOSOCIAL Y DE SALUD MENTAL

Las Estancias Clínicas en las Unidades de Asistencia Psiquiátrica y de Salud Mental, son imprescindibles para que el alumno incorpore material de su propia experiencia con objeto de poder así comprender mejor, aunándolo a sus conocimientos teóricos, los distintos trastornos de la conducta y la personalidad; también ayudan al alumno a adquirir o mejorar sus dotes de comunicación.

Es evidente que la competencia profesional sólo puede desarrollarse a través de la práctica clínica real, por lo que el programa de Estancias Clínicas está destinado a favorecer tal adquisición.

Objetivos específicos

Al finalizar su estancia en estas unidades el estudiante es capaz de:

- 1.- Identificar las alteraciones en el estado emocional y los problemas conductuales que modifican las necesidades del paciente.
- 2.- Efectuar la valoración del paciente según patrones individuales.
- 3.- Elaborar planes de cuidados de personas con alteraciones de la salud mental.
- 4.- Realizar las acciones y procedimientos que de ellos se deriven.
- 5.- Evaluar las respuestas del paciente a las acciones de Enfermería.
- 6.- Establecer una relación terapéutica con la persona con alteraciones de la salud mental.
- 7.- Participar en el desarrollo de programas de Educación para la protección de la Salud Mental.
- 8.- Actuar como miembro integrado del equipo terapéutico.
- 9.- Ayudar al paciente a realizarse y desarrollarse como persona dentro de los límites impuestos por sus alteraciones.
- 10.- Ayudar a los pacientes, familias y grupos a adquirir hábitos de vida sanos y satisfactorios.
- 11.- Intervenir en la rehabilitación y reintegración social del paciente.
- 12.- Examinar y reconocer sus propios sentimientos.

Actividades

- Recoger datos de forma continuada y sistemática, mediante entrevistas, observación de la conducta y valoración del estado físico y mental del paciente.
- Elaborar la Historia de Enfermería.
- Determinar los problemas reales del paciente y trabajar sobre ellos.

- Conocer y participar en los protocolos y programas de enfermería en el equipo de salud mental.
- Ocuparse de los aspectos somáticos de los problemas de salud de los pacientes.
- Utilizar las actividades de la vida diaria para fomentar los cuidados personales y el bienestar físico y mental de los pacientes.
- Identificar el nivel óptimo de funcionamiento y salud del paciente y hacer de este nivel el objetivo del proceso de Enfermería.
- Planificar cuidados de enfermería a personas con trastornos de la salud mental en el marco asistencial específico.
- Utilizar acciones de enfermería destinadas a mantener, recuperar o mejorar las capacidades de los pacientes que sufren problemas de salud mental.
- Proporcionar y conservar un entorno seguro, incluyendo la protección del paciente y los demás contra lesiones.
- Seguir las directrices de cada unidad destinadas a prevenir los peligros usuales en el trabajo cotidiano con el enfermo y complementarlas, según sea necesario.
- Conocer las medidas restrictivas más frecuentes para pacientes, que tienen un comportamiento que pone en peligro o lesiona directamente su salud o la de los demás.
- Crear, organizar y mantener un entorno terapéutico, en colaboración con el resto de los miembros del equipo de salud.
- Reconocer la importancia del entorno terapéutico para el enfermo mental hospitalizado.
- Identificar los medicamentos más utilizados y prever los problemas que pueden derivarse del uso de los mismos.
- Colaborar y ayudar en la preparación, desarrollo y cuidados posteriores a los distintos métodos terapéuticos empleados.
- Planificar los cuidados de enfermería en las distintas situaciones terapéuticas.
- Realizar las observaciones pertinentes y las valoraciones relativas, a los efectos de los medicamentos u otros tratamientos somáticos, empleados en la terapia.
- Facilitar al paciente y familia la información relativa a la administración de medicamentos y de las medidas para la prevención de complicaciones.
- Distinguir entre relación enfermera/o – enfermo mental y relación enfermera/o – enfermo mental como Relación Terapéutica.
- Impulsar la comunicación abierta con los pacientes.
- Utilizar las técnicas de la comunicación terapéutica.
- Participar en las reuniones de grupo para asegurar la calidad de la asistencia.

- Colaborar con otros profesionales en la valoración, planificación, ejecución y evaluación de los programas y actividades de salud mental.
- Informar al paciente y familia del plan de Cuidados, estimulándolos a participar en él.
- Mantener una actitud constante y coherente con el enfermo, conociendo los criterios a seguir, determinados por el equipo.
- Enseñar al paciente hábitos cotidianos saludables, en cuanto a dieta, sueño y medidas de comodidad.
- Enseñar al paciente y familia a desarrollar sus capacidades de autocuidado.
- Enseñar al paciente estrategias de adaptación que mejoren su nivel de autorrealización.
- Contribuir a la planificación de los cuidados domiciliarios y al seguimiento continuado por otros profesionales.
- Observar los aspectos legales y éticos en relación a la práctica de la enfermería en el campo de la salud mental y psiquiátrica.
- Conocer y mantener los derechos de los enfermos mentales.

ENFERMERÍA GERIÁTRICA

Las Estancias Clínicas en las Unidades de Asistencia Geriátrica, son imprescindibles para que el alumno incorpore material de su propia experiencia con objeto de poder así comprender mejor, aunándolo a sus conocimientos teóricos, el proceso normal de envejecimiento y los síndromes geriátricos frecuentes en el anciano; también ayudan al alumno a adquirir o mejorar sus dotes de comunicación.

Es evidente que la competencia profesional sólo puede desarrollarse a través de la práctica clínica real, por lo que el programa de Estancias Clínicas está destinado a favorecer tal adquisición.

Objetivos específicos

Al finalizar su estancia en estas unidades el estudiante es capaz de:

- 1.- Identificar las alteraciones y modificaciones en el proceso normal de envejecimiento y los problemas que modifican las necesidades del paciente.
- 2.- Efectuar la Valoración Geriátrica Integral del paciente (áreas clínica, afectiva, cognitiva y social).
- 3.- Elaborar planes de cuidados individualizados.
- 4.- Realizar las acciones y procedimientos que de ellos se deriven.
- 5.- Evaluar las respuestas del paciente a las intervenciones y acciones de Enfermería.
- 6.- Establecer una relación terapéutica con la persona con síndrome geriátrico.
- 7.- Participar en el desarrollo de programas de Educación para la protección de la Salud y en aquellos que fomentan el envejecimiento activo.
- 8.- Actuar como miembro integrado del equipo interdisciplinar.
- 9.- Ayudar al paciente a realizarse y desarrollarse como persona dentro de los límites impuestos por sus alteraciones.
- 10.- Ayudar a los pacientes, familias y grupos a adquirir hábitos de vida sanos y satisfactorios.
- 11.- Intervenir en la prevención de síndromes geriátricos, así como en la rehabilitación y reintegración física y social del paciente.
- 12.- Examinar y reconocer sus propios sentimientos y limitaciones.

Actividades

- Recoger datos de forma continuada y sistemática, mediante entrevistas, observación de la conducta y valoración del estado físico, afectivo, cognitivo y social.
- Elaborar la Historia de Enfermería.

- Determinar los problemas reales del paciente y trabajar sobre ellos.
- Conocer y participar en los protocolos y programas de enfermería en el equipo de sociosanitario y de atención geriátrica.
 - Utilizar las actividades instrumentales y de la vida diaria para fomentar los cuidados personales y el bienestar físico, afectivo, cognitivo y social.
 - Identificar el nivel óptimo de funcionamiento y salud del paciente y hacer de este nivel el objetivo del proceso de Enfermería.
 - Planificar cuidados de enfermería a personas con síndromes geriátricos en el marco asistencial específico.
 - Utilizar acciones de enfermería destinadas a mantener, recuperar o mejorar las capacidades de los pacientes que sufren síndromes geriátricos.
 - Proporcionar y conservar un entorno seguro, incluyendo la protección del paciente y los demás contra lesiones.
 - Seguir las directrices de cada unidad destinadas a prevenir los peligros usuales en el trabajo cotidiano con el enfermo y complementarlas, según sea necesario.
 - Conocer las medidas restrictivas más frecuentes para pacientes, que tienen un comportamiento que pone en riesgo o lesiona directamente su salud o la de los demás.
 - Crear, organizar y mantener un entorno terapéutico, en colaboración con el resto de los miembros del equipo de salud.
 - Reconocer la importancia del entorno para la persona institucionalizada o en una unidad de larga estancia.
 - Identificar los medicamentos más utilizados y prever los problemas que pueden derivarse del uso de los mismos (sobredosificación, interacciones, reacciones adversas, etc).
 - Colaborar y ayudar en la preparación, desarrollo y cuidados posteriores a los distintos métodos terapéuticos empleados.
 - Planificar los cuidados de enfermería en las distintas situaciones clínicas.
 - Realizar las observaciones pertinentes y las valoraciones relativas, a los efectos de los medicamentos u otros tratamientos recibidos por la persona mayor.
 - Facilitar al paciente y familia la información relativa a la administración de medicamentos y de las medidas para la prevención de complicaciones.
 - Impulsar la comunicación abierta con los pacientes y sus cuidadores.
 - Participar en las reuniones de grupo para asegurar la calidad de la asistencia.
 - Colaborar con otros profesionales en la valoración, planificación, ejecución y evaluación de los programas y actividades de salud.

- Informar al paciente y familia del plan de Cuidados, estimulándolos a participar en él.
- Mantener una actitud paciente, constante y coherente con el enfermo, conociendo los criterios a seguir, determinados por el equipo.
 - Enseñar al paciente hábitos cotidianos saludables, en cuanto a dieta, sueño y medidas de comodidad.
 - Enseñar al paciente y familia a desarrollar sus capacidades de autocuidado.
 - Enseñar al paciente estrategias de adaptación que mejoren su nivel de autorrealización.
 - Contribuir a la planificación de los cuidados domiciliarios y al seguimiento continuado por otros profesionales.
 - Observar los aspectos legales y éticos en relación a la práctica de la enfermería en el campo de la enfermería geriátrica asistencial.
 - Conocer y mantener los derechos y la dignidad de las personas mayores, evitando actitudes “*edadistas*”.

NORMATIVA DE PRÁCTICAS

Durante los periodos modulares de estancias clínicas los horarios de entrada y salida serán los siguientes (Si el estudiante va a ausentarse del servicio de prácticas antes de estos horarios lo comunicará al profesorado responsable):

UNIDAD/SERVICIO	ENTRADA	SALIDA
Hemodiálisis: - Turno 12 h en días alternos - Turno Mañana	7:35 h 7:35 h	19:15 h 14:00 h
Consultas Externas	8:15 h	14:30 h
Centros de Salud Geriátricos Circuito Oncológico UME/ULE Salud Mental	8:00 h	14:30 h
Hematología	7:45 h	14:15 h
HOSPITALIZACIÓN - Turno de MAÑANA - Turno de TARDE (4ª Planta) - Turno de NOCHE	7:45 h 14:15 h (14:45 h) 19:45 h	14:30 h 20:15 h (20:45 h) 8:00 h

Se entenderá que la hora de **ENTRADA** corresponde a la hora en la que el/la alumno/a tiene que firmar en la Escuela (ver más adelante) y la hora de **SALIDA** es la hora a la que la hoja de firmas estará disponible en la Escuela.

El alumno deberá:

- **Firmar la entrada y la salida en la Unidad/Servicio correspondiente.**
- Tener los materiales **DE USO OBLIGATORIO** en las Estancias Clínicas, que son:
 - Pijama de Uniforme. (Traer el obligatorio en la Escuela. Disponer de tres)
 - Zapato blanco cerrado.
 - Bolígrafo de cuatro colores.
 - Reloj con segundero.
 - Libreta de bolsillo, para anotaciones.
 - Tijeras de punta roma de 12 cm.
 - Bata blanca o chaqueta azul marino.
 - Identificación, en lugar visible (**NO SE PERMITIRÁ EL ACCESO AL HOSPITAL SI NO SE LLEVA LA IDENTIFICACIÓN**)
- Para evitar la transmisión de infecciones:

- Cambiarse de uniforme, al menos, 2 veces por semana.
 - Llevar el pelo recogido, las uñas cortas y sin pintar.
 - No llevar objetos personales que puedan servir como medio de transmisión de gérmenes y/o puedan dañar al paciente (anillos, pulseras...).
 - Depositar los uniformes en el lugar destinado a tal fin en los vestuarios de la Escuela, para que sean llevados a la lavandería, y **NUNCA** sacarlos fuera de la Escuela sin lavar.
 - No salir, con el uniforme, de los límites del recinto hospitalario. o centro sanitario a excepción de su uso para fines establecidos de las prácticas clínicas.
- Firmar su asistencia a Estancias Clínicas, (entrada y salida) en Conserjería de la Escuela, correctamente uniformado, en los horarios establecidos. Se dará por hecho que el tiempo para la entrada y salida al Servicio o Unidad será el mínimo suficiente (máximo 10 minutos).
 - Comunicar lo antes posible, cualquier problema relacionado con las prácticas a la Supervisora de la Unidad o servicio y al/la profesora responsable, así como, y si es posible con antelación, cualquier ausencia o retraso previstos.
 - Presentarse siempre como alumno de la Escuela, tanto a la Supervisora como al resto de profesionales, así como a los pacientes o familiares.

Dispondrá de media hora de descanso, adaptado a las necesidades de la Unidad. Dicho descanso puede realizarlo en la cafetería de la E.U.E. o en la cafetería del propio Centro de prácticas.

Recordamos que NO se permite:

- Fumar (ni vapear), ya que está prohibido por ley en los Centros y Recintos Hospitalarios, así como en las zonas de acceso.
- Usar dispositivos móviles en los servicios de prácticas.
- Salir del recinto hospitalario con el uniforme de prácticas.

El incumplimiento de estas normas puede suponer la calificación de SUSPENSO en las Estancias Clínicas