

ANEXO:

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS ASISTENCIALES

Contenido

.....	1
Unidades Médico-Quirúrgicas.....	2
Bloque Quirúrgico	6
Unidad de acogida prequirúrgica:	6
Quirófano	7
Unidad de Reanimación Postanestésica (URPA).....	9
Esterilización.....	10
Consultas Especializadas	10
Enfermería Comunitaria.....	11
Materno infantil	12
Unidad de Neonatología y prematuros.....	12
Unidad de Pediatría	12
Unidad de Tocoginecología	14
Unidad de Partitorios.....	16
Enfermería Geriátrica.....	17

Unidades Médico-Quirúrgicas

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

1º Desarrollar correctamente los cuidados básicos a través de todas las actividades aprendidas durante el 1er curso de Grado.

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

3º Planificar cuidados de Enfermería.

4º Aplicar técnicas y procedimientos a través de:

- Informar adecuadamente al usuario/paciente y transmitiendo sus inquietudes, emociones y necesidades a la enfermera responsable.
- Mantener las vías de comunicación que necesite el usuario/paciente con la enfermera, médico, otros miembros del equipo y familia.
- Ayudar al usuario/paciente a satisfacer su curiosidad, favoreciendo su desarrollo, y evolución normal.
- Proporcionar al usuario/paciente todas las oportunidades posibles para que aumente sus conocimientos en materia de salud.
- Mantener el secreto profesional.
- Mantener una buena ventilación y aireación de la habitación del usuario/paciente.
- Observar las normas de higiene y asepsia personales y ambientales en el contacto con el usuario/paciente (lavado de manos, cuidado de ropas, material, y otros).
- Colaborar y/o mantener el aislamiento de un usuario/paciente.
- Prevenir accidentes y mantener la seguridad del usuario/paciente (movilización, barandillas de cama, y otros).
- Colaborar en la preparación del material de uso habitual (curas, medicación, y otros).
- Manipular asépticamente el material estéril y no estéril.
- Preparar al usuario/paciente que se le va a efectuar una cura.
- Realizar curas simples, especiales y extracción de suturas, administrando los cuidados posteriores.
- Cuidar a pacientes con diferentes tipos de drenaje.
- Administrar pomadas, gotas, e instilaciones en piel y mucosas (nasales, óticas y oftálmicas).
- Administrar medicación oral y rectal.
- Administrar medicación inyectable: subcutánea, intradérmica e intramuscular.
- Preparar y administrar tratamiento de anticoagulantes (profiláctico y terapéutico)

- Preparar, insertar y administrar inyecciones intravenosas, terapia intravenosa y catéteres centrales (CCIP)
- Vigilar y cuidar al usuario/paciente con terapia intravenosa y las reacciones que se puedan derivar.
- Conocer y manejar las bombas de perfusión.
- Cambiar y arreglar la cama del paciente encamado.
- Realizar el aseo e higiene personal del paciente encamado (baño, lavado de ojos, cabeza, boca, manos, orejas, genitales y pies).
- Dar cuidados de prevención de las lesiones por presión.
- Ayudar al usuario/paciente en la higiene previa a la comida y posterior a la misma.
- Integrar al usuario/paciente en las actividades relativas a su higiene y cuidados siempre que sea posible.
- Salvaguardar la seguridad e intimidad en el aseo y baño del paciente utilizando las técnicas de mecánica corporal.
- Medir y registrar la temperatura, pulso, tensión arterial, respiración, saturación, peso, talla y balance de líquidos.
- Ayudar a la movilización de un paciente según su estado de salud.
- Realizar los cambios posturales que el estado del paciente aconseje.
- Ayudar al usuario/paciente a la traslación y deambulación.
- Controlar la respiración y cuidados posturales, oxigenoterapia.
- Valorar la piel y mucosas en pacientes con tratamiento de oxigenoterapia.
- Cuidar la piel y mucosas a pacientes con tratamiento de oxigenoterapia.
- Ayudar al paciente en su alimentación, colocándole en la posición adecuada y/o administrándole la comida.
- Preparar y administrar diferentes dietas terapéuticas.
- Facilitar al paciente una ingesta de líquidos correcta a su situación.
- Ayudar al paciente en la higiene de la eliminación (micción, deposición, sudoración, menstruación, colocación de cuñas, pañales, compresas y botellas, respetando las normas de seguridad e intimidad), guardando las muestras, cuando así esté indicado.
- Preparar al paciente, equipo y material para un sondaje vesical.
- Realizar sondajes vesicales temporales y permanentes, proporcionando los cuidados posteriores relativos a los mismos.
- Conocer y manejar los diferentes colectores/condones.
- Cuidar la piel y mucosas a pacientes con sondas vesicales.

- Observar y transmitir de forma oral y escrita las alteraciones de la eliminación, color, aspecto, cantidad, olor, y otros.
- Aplicar enemas de limpieza.
- Aplicar técnicas de terapia física para favorecer la termorregulación, de acuerdo a las pautas establecidas.
- Promover actividades que cubran la necesidad de trabajo y participar en actividades recreativas (lectura, juegos y otros)
- Posibilitar al paciente reposo y sueño.
- Colaborar en la preparación de los distintos métodos de diagnóstico y terapéuticos.
- Colaborar y ayudar en los cuidados posteriores a las exploraciones que se le hagan al paciente como: punciones, endoscopias, E.C.G., exámenes radiológicos y otras.
- Preparar física y psicológicamente al paciente en el preoperatorio y atención a la familia.
- Recibir y cuidar al paciente en el postoperatorio.
- Confeccionar los diferentes tipos de vendajes blandos, determinar la función a realizar y elegir el material apropiado a cada uno.
- Identificar los procedimientos de Enfermería en la aplicación de un vendaje, así como los problemas reales y potenciales que puedan derivarse.
- Valorar la eficacia de la función de un vendaje.
- Adoptar en el paciente y en él mismo, posiciones idóneas para aplicar los diferentes vendajes.
- Realizar aspiraciones naso-faríngeas.
- Administrar cuidados de enfermería a pacientes traqueostomizados.
- Realizar cambios de cánula de traqueostomía, su limpieza y preparación para esterilizar.
- Conocer y prever los riesgos que puedan derivarse del manejo inadecuado de un aspirador.
- Realizar balance de líquidos.
- Observar las alteraciones en el balance de líquidos y electrolitos, y valorar sus consecuencias.
- 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.

- Planificar la atención a un quemado fuera del contexto hospitalario, realizando elecciones e intervenciones específicas.
- Realizar cuidados específicos encaminados a prevenir infecciones, ante los problemas de autoimagen, planificando acciones específicas
- Planificar acciones de enfermería en los pacientes de cirugía reconstructiva y programas de rehabilitación.
- Preparar al paciente, material y equipo para realizar una dilatación de vías lagrimales.
- Aplicar cuidados de enfermería en pacientes con diferentes alteraciones otorrinolaringológicas.
- Identificar problemas dermatológicos reales y/o potenciales.
- Realizar cuidados específicos en pacientes con alteraciones de la piel y apoyar psicológicamente en sus problemas de autoimagen.
- Participar en la elaboración y desarrollo de programas de educación sanitaria al paciente y familia.
- Evaluar los resultados obtenidos en el plan de trabajo.
- Colaborar en la administración de los cuidados postmortem.

Bloque Quirúrgico

El objetivo general es conseguir que el alumno adquiera los conocimientos suficientes, las habilidades necesarias y fomentar que tenga la actitud adecuada para proporcionar los cuidados necesarios al paciente quirúrgico a fin de ayudarlo 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 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, pírsines, 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 anestesiólogo 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 anestesiólogo 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-agujas.
 - 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 Postanestésica (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.
- Cumplimentar 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.

Consultas Especializadas

Los estudiantes al finalizar este periodo deberán ser capaces de:

- Definir sus funciones en la consulta dentro del equipo
- Conocer las citaciones
 - Preparación y confección de la Hª
 - Sistemas de archivo y manejo
- Cooperar en la recepción del paciente
- Favorecer la INTIMIDAD al Paciente
- Promover una buena comunicación con el Paciente, Familia y Equipo
- Realizar exploraciones generales y específicas de cada especialidad; Valorando, Diagnosticando Problemas, Cuidados y Evaluación de Enfermería
- Colaborar con la enfermera enseñando al Paciente y/o Familia los cambios de conducta que debe experimentar para mantener la salud o las acciones necesarias para cuidar la enfermedad.
- Salvaguardar el SECRETO PROFESIONAL
- Identificar el material base en una Consulta
- Utilizar correctamente el material específico de la Consulta con las con las habilidades y destrezas exigidas.
- Salvaguardar los materiales de exploración general y específico
- Ejecutar procedimientos específicos de Enfermería de cada Consulta
- Controlar todos los métodos de asepsia y desinfección del material y aparataje utilizados.
- Administrar los tratamientos prescritos
- Planificar y organizar la consulta para el día siguiente una vez concluida la misma.

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, será 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 será 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 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*”.