

ANEXO V

PRACTICUM

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS ASISTENCIALES

UNIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS

Al finalizar el Practicum, el estudiante es capaz de:

- Identificar las necesidades de los pacientes con alteraciones de salud y en situación crítica, utilizando las técnicas de observación directas e instrumentales.
- Planificar los cuidados de Enfermería que se deriven de estas necesidades y problemas, valorando y estableciendo prioridades, teniendo en cuenta aquellas alteraciones que puedan poner en peligro la vida del paciente.
- Desarrollar la capacidad de planificar, administrar, dirigir y evaluar unidades de hospitalización, así como su capacidad de liderazgo.
- Desarrollar correctamente los cuidados básicos, a través de todas las actividades, aprendidas en cursos anteriores.
- Elaborar y participar en el desarrollo de programas de Educación Sanitaria para el paciente y familia.
- Establecer la adecuada comunicación, verbal y no verbal, con el paciente y la familia dándoles información para evitar o disminuir estados de ansiedad y obtener su colaboración.
- Participar en todas las actividades que se desarrollan en las distintas unidades.
- Delegar funciones, que, por su especificidad y características, son propias de otros miembros del equipo de salud.
- Aplicar las técnicas de procedimientos aprendidas en el terreno teórico a través de:
 - Realizar correctamente pruebas analíticas rápidas (glucosuria, cetonuria, glucemia y otras).
 - Interpretar la analítica, conociendo los valores normales y el significado de las alteraciones, en relación con el paciente.

- Conocer y prever las alteraciones reales y/o potenciales del paciente diabético.
- Educar al paciente diabético para su autocuidado.
- Observar, identificar y valorar en el paciente neurológico:
 - Grado de conciencia.
 - Grado de limitación.
 - Situación psicológica.
 - Conocer y realizar los cuidados específicos en las diversas pruebas diagnósticas neurológicas.
 - Aplicar cuidados de enfermería con alteraciones neurológicas.
- Planificar y administrar cuidados de enfermería en pacientes con alteraciones hematológicas:
 - Administrar transfusiones de sangre y derivados.
 - Identificar problemas reales y/o potenciales que pueden derivarse de las mismas.
 - Conocer y realizar las acciones de enfermería en métodos diagnósticos y de tratamiento en pacientes con alteraciones hematológicas.
- Aplicar cuidados de enfermería a pacientes con derivaciones urinarias continentes.
- Realizar cuidados de enfermería en relación a estomas urinarios, previniendo complicaciones y educando al paciente para su autocuidado.
- Preparar al paciente, material y equipo para realizar un lavado vesical continuo.
- Aplicar cuidados específicos y participar en la educación para el autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria.
- Preparar al paciente y material para la hemofiltración arteriovenosa continua y administrar los cuidados específicos que de ella se deriven.
- Conocer el funcionamiento de los diferentes aparatos de hemodiálisis.
- Aplicar cuidados específicos en los pacientes de hemodiálisis.
- Aplicar cuidados de enfermería en pacientes con alteraciones de la respuesta inmunológica, educándole para su autocuidado.

- Planificar y aplicar cuidados específicos en pacientes con alteraciones endocrinometabólicas, previniendo complicaciones ante los problemas de autoimagen.
- Participar en la elaboración y desarrollo de programas de educación sanitaria al paciente y familia.
- Administrar cuidados en la fase terminal para proporcionar una muerte digna.

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:

1. Conocer la estructura en que se organiza el bloque quirúrgico y su relación con otros servicios.
2. Identificar claramente las áreas en que se divide el quirófano y sus características propias.
3. 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.
4. 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.

5. Adquirir la destreza manual en algunas técnicas utilizadas en el quirófano para la seguridad del paciente.
6. Conocer los distintos métodos de limpieza, desinfección y esterilización que se emplean en el quirófano, así como el proceso de gestión de residuos.
7. 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.
- 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 la retirada de elementos metálicos (anillos, pulseras, pendientes, piercings, 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 (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 almacenaje.

- Controles químicos y biológicos, su procesado.
- Registro de procesos. Normas ISO.

UNIDAD DE URGENCIAS

- Conocer la organización interna del Servicio, 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 o lo aumentan, así como las distorsiones ambientales, mecánicas, o 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.

UNIDAD DE RADIODIAGNÓSTICO

A las prácticas en la Unidad de Radiodiagnóstico pueden acceder los alumnos/as de 4º Curso que se encuentren realizando el Prácticum y que previamente hayan cursado y aprobado la asignatura optativa

“Imagen para el Diagnóstico”. Será necesario que lo soliciten por escrito en el impreso correspondiente, en el que se comprometen a aplicar las medidas de protección radiológica estudiadas en el curso, tanto a nivel personal como a los pacientes a su cargo.

Durante su presencia en el servicio de Radiodiagnóstico se encontrarán siempre acompañados por una enfermera que tutelaré las prácticas y bajo cuya dirección realizarán las actividades comprendidas en el presente documento.

Un profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería será el tutor académico que actuará de interlocutor entre la Escuela y el Hospital para cualquier cuestión relacionada con las prácticas de los alumnos.

Objetivo general:

- Durante su estancia en el servicio, el alumno, bajo la tutorización directa de una enfermera, desarrollará las diferentes fases del proceso enfermero, considerando las especiales características de un servicio de radiodiagnóstico.

Objetivos específicos:

- Identificará los diferentes protocolos de preparación (alimentación, ayunas, medicación, incompatibilidades) en los estudios radiológicos más habituales (administración de contrastes por diferentes vías, punciones y otros).
- Colaborará en la preparación de campos, posiciones, aplicación de tratamientos, revisión del carro de paros y otras actividades que determine la enfermera y que formen parte de las competencias descritas en el programa académico.
- Garantizará la continuidad de los cuidados proporcionados en planta mediante el seguimiento del plan de cuidados durante su estancia en el servicio de Radiodiagnóstico.

Actividades

- Identificará las necesidades de los pacientes pendientes de exploraciones radiológicas con alteraciones de salud y en situaciones críticas, utilizando las técnicas de observación directas e instrumentales.
- Planificará los cuidados de enfermería que se deriven de estas necesidades y problemas, valorando y estableciendo prioridades, teniendo en cuenta aquellas alteraciones que puedan poner en peligro la vida del paciente.
- Establecerá la adecuada comunicación verbal y no verbal con el paciente y la familia, informándoles sobre las diferentes intervenciones que va a realizar, para evitar o disminuir estados de ansiedad y obtener su colaboración.
- Identificará los valores analíticos normales y el significado de las alteraciones, a fin de informar a la enfermera para evitar intervenciones que puedan poner en riesgo la seguridad del paciente.
- Conocerá las alteraciones reales y/o potenciales del paciente diabético al que se va a realizar una exploración radiológica e informará a la enfermera para prevenir posibles problemas con las ayunas o interacciones con los contrastes.

- Observará, identificará y valorará al paciente neurológico para realizar los cuidados específicos de enfermería en las diferentes pruebas diagnósticas.
- Planificará y administrará cuidados de enfermería en pacientes con alteraciones hematológicas pendientes de exploraciones diagnósticas.
- Planificará y aplicará cuidados de enfermería a pacientes con derivaciones urinarias continentes.
- Conocerá la metodología de trabajo de las diferentes secciones del Servicio de Radiodiagnóstico.
- Conocerá el funcionamiento de los diferentes aparatos de diagnóstico por la imagen, para comprender los objetivos de los mismos.
- Determinará, junto con la enfermera, si un paciente está bien preparado para la realización de la prueba diagnóstica.
- Recibirá al paciente, comprobando su identidad, historia clínica y el impreso de solicitud de exploración.
- Ayudará a desnudar y vestir al paciente, planificando junto con la enfermera la movilización que sea preciso realizar a fin de evitar riesgos.
- Junto con la enfermera, informará a la paciente en edad fértil, sobre los riesgos de la realización de pruebas radiológicas en caso de embarazo; proporcionándole la documentación correspondiente y ayudándole en su cumplimentación.
- Aplicará las medidas de protección radiológica adecuadas para el paciente, acompañante y personal del Servicio, según los conceptos aprendidos a lo largo del curso.
- Ayudará al personal del servicio en la realización de las diferentes exploraciones.
- Preparará, colocará y vigilará las vías de perfusión, sondas, cánulas y tubos bajo control de la enfermera.
- Realizará registros y codificación de las diferentes exploraciones en colaboración con la enfermera.
- Realizará los cuidados posteriores y recomendaciones correspondientes, tras la realización de las diferentes pruebas, según los protocolos vigentes.

- Preparará, etiquetará y enviará muestras y pruebas diagnósticas siguiendo indicaciones de la enfermera.
- Transmitirá a la enfermera responsable del paciente las incidencias, cuidados y recomendaciones que se deriven de su actividad.
- Colaborará con la enfermera en la realización de la entrevista telefónica informativa a pacientes pendientes de realización de exploraciones con contraste.
- Registrará en la hoja de “Evolución/Observaciones de Enfermería” las incidencias producidas durante la realización de las pruebas diagnósticas, tras comentarlas con la enfermera.

MATERNOINFANTIL

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:
 - Cuidado del cordón umbilical y ombligo.
 - Deposiciones (número y características).
 - Micciones (número y características).
 - Signos exteriores de infección (piodermitis, conjuntivitis, muguet, etc.).
 - Tiraje, quejido, cianosis, ictericia, etc.
 - Estado del abdomen (distendido, deprimido, normal).
 - Temblores y convulsiones.
 - Malformaciones.
- 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.
- 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:

1. Identificar las necesidades y problemas de la mujer.
2. Planificar los cuidados que se derivan 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.
6. Elaborar y participar en el desarrollo de programas de educación sanitaria para la mujer.

Actividades

- Identificación de las necesidades básicas de la mujer, a través de las técnicas de observación y comunicación, elaborando la Hª de Enfermería.
- Prestación de los cuidados básicos de higiene, alimentación, eliminación, actividad, reposo, termorregulación, etc.
- Preparación de la mujer, ambiente y material para las diversas pruebas al ingreso, exploración y tratamiento.
- Mantenimiento y cuidados posteriores a esas técnicas (ecografías, radiografías, amnioscopia, etc.).
- Preparación de la mujer para el parto en los distintos periodos:
 - Rasurado e higiene de la zona.
 - Preparación del campo.
 - Canalización de vías.
 - Enemas.
 - Ejercicios respiratorios.
 - Administración de medicamentos.
 - Otros.
- Preparación física y psicológica de la paciente para intervenciones quirúrgicas tales como:
 - Cesáreas.
 - Legrados.
 - Laparoscopias.
 - Intervenciones ginecológicas.

- Otras.
- Prestación de cuidados en el postoperatorio de estas intervenciones.
- Preparación, realización y mantenimiento de técnicas aprendidas en el área de Enfermería Clínica I (sondajes, oxigenoterapia, etc.).
- Registro de lo observado y realizado.
- 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 equiposanitario.
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.
 - 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 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 estos (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”*.