



# GRADO EN ENFERMERÍA

## PRÁCTICAS CLÍNICAS II

**DATOS DEL ALUMNO/A**

**D.N.I.:**

**APELLIDOS:**

**NOMBRE:**

**CURSO ACADÉMICO:**

**FIRMA:**

**CENTRO:**

**UNIDAD/ES:**

**PROFESORES/AS ASOCIADOS/AS:**

**TUTORES DE PRÁCTICAS:**

FOTO



## NORMAS PARA LA UTILIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO

El Documento de Prácticas, es el testimonio y la justificación de las prácticas realizadas por el alumno y será una pieza clave en la evaluación de las mismas, por lo que debe ser cuidado y protegido hasta su finalización. Dicho Documento, debidamente relleno y con la foto correspondiente, se dejará en la Unidad de Hospitalización o Quirófano al Tutor/a o Tutores, al finalizar las prácticas, siendo recogido por el Profesor Asociado/a Clínico/a responsable para su verificación y evaluación. En los centros en los que no haya profesores/as asociados/as se dejarán al coordinador/a-supervisor/a de docencia.

1. En este documento se reflejan las actividades prácticas que el alumno/a realiza durante el curso y es, para el Departamento de Enfermería, la acreditación de que dichas prácticas se han realizado.
2. Es imprescindible que este cuaderno sea entregado al finalizar las prácticas clínicas para su corrección y/o verificación.
3. Las prácticas hospitalarias serán firmadas diariamente por el Tutor/a o la supervisora del Servicio al que el alumno/a esté asignado. El profesor/a Asociado/a responsable de las prácticas debe dar el visto bueno en cada rotación.
4. Se responsabiliza al alumno/a del buen uso y conservación de este documento, que servirá para reconocer sus progresos en el aprendizaje de las enseñanzas prácticas.



## OBSERVACIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS II DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA

### 1.- IDENTIFICACIÓN, UNIFORMIDAD Y CUIDADO PERSONAL

El alumno/a debe ir correctamente identificado/a, con el atuendo adecuado a la Unidad en donde se encuentre desarrollando las prácticas (en las unidades de hospitalización: pijama blanco, calzado blanco exclusivo para el hospital, en quirófano llevará el atuendo quirúrgico). Llevará a cabo todas las normas de higiene y de asepsia establecidas en el Hospital como medio para prevenir la infección y señal de respeto hacia el paciente y su familia, así como a los profesionales de la salud.

### 2.- ASISTENCIA:

**2.1.** Es una condición indispensable para que el alumno/a pueda ser evaluado/a, el haber realizado todas las horas de prácticas establecidas en el Plan de Estudios, adaptándose a la programación establecida.

**2.2.** Ante algún problema importante que impida al alumno/a la realización de algunas horas, éste, dispondrá de todas las facilidades para poder llevar a cabo dichas horas, siempre a criterio del Profesor/a Asociado/a Clínico/a responsable, en coordinación con el Tutor/a de la Unidad donde esté el/la alumno/a.

**2.3.** Al tener flexibilidad para realizar todas las horas establecidas, no se podrá doblar turno para llevar a cabo las recuperaciones.

**2.4.** El horario de prácticas será asignado por los responsables de docencia de centro hospitalario, pudiendo desarrollarse en turno de mañana, tarde y noche.

La asistencia la firmará cada día el tutor/a o la enfermera/o a cuyo cargo esté el alumno/a.

**2.5.** Ante cualquier problema o eventualidad que altere el normal desarrollo de las prácticas clínicas, el alumno/a deberá ponerse en contacto con el Tutor/a asignado y/o con el profesor/a Asociado/a responsable de esa Unidad.

### 3.- EVALUACIÓN:

Los criterios se ajustarán a la evaluación establecida en la Guía Docente de la Asignatura.

A continuación, se mencionan los aspectos específicos relativos a la evaluación de la asistencia a prácticas clínicas:

**3.1.** Es necesario haber realizado todas las horas de prácticas establecidas para poder ser evaluado.

**3.2.** Haber realizado todos los Laboratorios Clínicos previos a las prácticas.

**3.3.** Realización de la Historia de Enfermería en la unidad de hospitalización correspondiente y la elaboración del Portafolio Docente.

**3.4.** El informe emitido por el tutor/a.

*En el desarrollo de las prácticas clínicas, para realizar cualquier actividad, será imprescindible la presencia de un profesional enfermero que supervise dicha actuación.*



HOJA DE FIRMAS

UNIDAD/ES HOSPITALARIAS:

TUTOR/A:

Fecha de ..... hasta .....

D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Nota: en cada uno de los cuadros deberá figurar fecha y firma del Tutor de Prácticas o Supervisor/a.

OBSERVACIONES:

VºBº RESPONSABLE DE PRÁCTICAS



HOJA DE FIRMAS

QUIRÓFANO:

TUTOR/A:

Fecha de ..... hasta .....

D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>	D/D <sup>a</sup>
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Nota: en cada uno de los cuadros deberá figurar fecha y firma del Tutor de Prácticas o Supervisor/a.

OBSERVACIONES:

V<sup>o</sup>B<sup>o</sup> RESPONSABLE DE PRÁCTICAS



## PRÁCTICAS CLÍNICAS II. EVALUACIÓN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DEL TUTOR DE PRÁCTICAS.

ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

CENTRO/UNIDAD: \_\_\_\_\_ PERIODO: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

	<b>ACTITUD EN LA UNIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS</b>	<b>CALIFICAR DE 1 A 5</b>
1	Muestra interés por aprender.	
2	Muestra iniciativa.	
3	Muestra una actitud crítica y flexible, abierta al cambio y la innovación.	
4	Puntualidad.	
5	Aspecto personal y uniformidad	
6	Identificación.	
7	Correcta utilización de los recursos de bioseguridad disponibles.	

	<b>COMPETENCIAS ASOCIADAS CON LA PRÁCTICA ENFERMERA Y LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS</b>	<b>CALIFICAR DE 1 A 5</b>
8	Capacidad de valoración integral.	
9	Utilización de la metodología enfermera.	
10	Capacidad para correlacionar los conocimientos teóricos con la práctica clínica.	
11	Habilidad en la ejecución del trabajo.	
12	Capacidad en la resolución de problemas.	
13	Orden y rigor en el cumplimiento de las tareas.	
14	Capacidad para identificar las características específicas de atención del servicio.	
15	Capacidad para realizar la entrevista clínica enfermera y gestionar los cuidados al paciente.	
16	Capacidad para la toma de decisiones, creatividad e iniciativa.	
17	Capacidad para priorizar el orden de los cuidados	

	<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>CALIFICAR DE 1 A 5</b>
18	Capacidad para trabajar e integrarse en el equipo.	
19	Participa proporcionando información.	
20	Manifiesta dudas y solicita información y acepta las observaciones que se le hacen.	
21	Establece relaciones adecuadas en el entorno laboral.	

	<b>COMPORTAMIENTO ANTE EL USUARIO Y LA FAMILIA</b>	<b>CALIFICAR DE 1 A 5</b>
22	Establece una comunicación eficaz y muestra empatía con pacientes y familia.	
23	Fomenta estilos de vida saludables y el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas empleando la educación para la salud.	
24	Sabe dar respuestas a las necesidades del usuario.	
25	Manifiesta un trato educado y correcto con el usuario y la familia.	

	<b>PUNTUACIÓN TOTAL (suma de todos los apartados anteriores/12,5 (puntuación máxima 10 ptos)</b>	
--	--	--



**INFORMACIÓN ADICIONAL:** COMPROBACIÓN POR PARTE DEL PROFESOR/A ASOCIADO/A CLÍNICO

	SI	NO
CUMPLIMENTA TODAS LAS HORAS DE PRÁCTICAS.		
ES PUNTUAL EN LA LLEGADA Y SALIDA DEL CENTRO.		
PRESENTA EL PLAN DE CUIDADOS DENTRO DEL PERIODO ESTABLECIDO.		
PRESENTA EL PORTAFOLIO REFLEXIVO DENTRO DEL PERIODO ESTABLECIDO.		

Aptitudes/aspectos a destacar del alumno/a:

Características a mejorar:

FECHA:

NOMBRE, APELLIDOS Y FIRMA DEL TUTOR/A:

PUNTUACIÓN TOTAL:

NOMBRE, APELLIDOS Y FIRMA DEL PROFESOR/A:



### EVALUACIÓN EN LA UNIDAD DE QUIRÓFANO

ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

CENTRO: \_\_\_\_\_ PERIODO: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICAR DE 1 A 10*
1.- Circula respetando las áreas sépticas y asépticas	
2.- Realiza el lavado quirúrgico de manos	
3.-Utiliza correctamente el atuendo quirúrgico	
4.-Conoce la situación del paciente que va a ser intervenido	
5.- Realiza la recepción del paciente	
6.- Realiza la preparación básica del quirófano	
7.-Es capaz de prever las necesidades del paciente	
8.-Acude a las demandas del paciente	
9.-Conoce el material básico necesario para una intervención	
10.-Conoce el aparataje básico utilizado en quirófano	
11. Colabora con el/la enfermero/a volante o circulante	
12.-Colabora con el/la enfermero/a instrumentista	
13.-Colabora con el/la enfermero/a de anestesia	
14.-Va correctamente identificado	
15.- Cumple el horario establecido	
16.-Presenta buena disposición al trabajo y aprendizaje	

**\*No se puntuarán aquellas intervenciones que no se puedan realizar en la unidad.**

Aptitudes/aspectos a destacar del alumno/a:

Características a mejorar:

FECHA:

PUNTUACIÓN TOTAL\*:

NOMBRE, APELLIDOS Y FIRMA DEL PROFESOR/A:

\* El cálculo de la puntuación total se realizará sumando la puntuación de cada ítem valorado y dividiéndola por el número total de los mismos.





## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

### MEDIDAS INMEDIATAS

Tras un corte, pinchazo o contaminación de mucosas:

- Lavar abundantemente con agua y jabón
- Hacer sangrar la zona puncionada
- Desinfectar con antiséptico (povidona yodada u otros)

### TRAS LA EXPOSICIÓN

- 1.- Comunicarlo inmediatamente al tutor, al supervisor de la unidad (o en su defecto al supervisor de guardia) y al profesor asociado.
- 2.- Rellenar la hoja adjunta (datos del accidente), donde se recogerá información sobre el alumno y el enfermo.
- 3.- Seguir el Protocolo de actuación en caso de accidente biológico de cada centro hospitalario.
- 4.- Tras ser atendido en el momento del accidente, el alumno solicitará un informe médico, que puede hacer alguno de los siguientes facultativos:
  - De la Unidad donde el alumno realiza sus prácticas.
  - Del Servicio de Urgencias del Hospital.
  - Del Centro de Salud que le corresponda.
- 5.- Llevar dicho informe a la Facultad de Enfermería (3ª planta, Vicedecanato de Alumnado) para su tramitación al COIE.

**Nota: Es conveniente que el alumno se quede con una fotocopia de los documentos entregados.**



**DATOS DEL ALUMNO/A**

Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección            Teléfono

Curso

Nº de Afiliación a la Seguridad Social..... Seguro Escolar

**INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE**

Lugar: Centro    Unidad

Asignatura a la que corresponden las prácticas:

Fecha y hora:

Descripción del accidente:

Presenciado por:

**DATOS DEL ENFERMO**

Nº Historia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Tiene pedidas pruebas serológicas

Diagnóstico médico

Tiene anticuerpos frente a virus (especificar).....

**PROTOCOLO SEGUIDO**

PROFESOR ASOCIADO

SUPERVISOR/TUTOR

Fdo.:

Fdo.: