



# GRADO EN ENFERMERÍA

## PRÁCTICAS CLÍNICAS II

**DATOS DEL ALUMNO/A**

FOTO

**D.N.I.:**

**APELLIDOS:**

**NOMBRE:**

**CURSO ACADÉMICO:**

**FIRMA:**

**CENTRO:**

**UNIDAD/ES:**

**PROFESORES/AS ASOCIADOS/AS:**

**TUTORES DE PRÁCTICAS:**



## 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 rellenado y con la foto correspondiente, se dejará en la Unidad de Hospitalización al Tutor/a o Tutores, al finalizar las prácticas, siendo recogido por el Profesora 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). 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. En PC II hay 9 semanas de prácticas, con un máximo de 350 horas y un mínimo de 315h.

**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.** Es recomendable 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/diario de campo.

**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 HOSPITALARIA:

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



HOJA DE FIRMAS

UNIDAD HOSPITALARIA:

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

**ESTUDIANTE:****ASIGNATURA:****DIMENSIÓN 1. Comportamiento y Normas.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Interés e iniciativa, no pasividad, actitud proactiva y crítica. Puntualidad, aspecto personal, identificación y uniformidad. Cumple normas unidad. bioseguridad y Confidencialidad.*

**DIMENSIÓN 2. Competencias clínicas, científicas y cuidados de Enfermería.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Habilidades clínico/técnicas ejecutadas de acuerdo a evidencia científica. Capacidad de realizar adecuadamente las habilidades técnicas de la unidad. Cumplimiento de los protocolos de los cuidados/procedimientos puestos en práctica. Uso de metodología enfermera en la aplicación de los cuidados.*

**DIMENSIÓN 3. Competencias y habilidades no técnicas.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Toma de decisiones, liderazgo e iniciativa. Trabajo en equipo. Comunicación ajustada a la situación (pacientes, familiares y profesionales).*

**DIMENSIÓN 4. Conocimientos y gestión del aprendizaje.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Apertura al aprendizaje. Reconocimiento y comunicación de errores. Solicita información, expone dudas y reflexiona. Aporta información al tutor (bidireccional).*

**NOTA FINAL (media de las 4 dimensiones):**

**TUTOR/TUTORA:****UNIDAD:****Valoración final (Texto libre)**

*Valoración global del estudiante. Impresiones y justificación informe.*



## 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 o enviarlo por mail a [inma@um.es](mailto:inma@um.es) 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.: