



Università degli Studi di Torino

Corso di Laurea in Infermieristica

ESCALA DE EVALUACIÓN

PRACTICUM

<i>Área Materno Infantil</i>		<i>Unidad de Neumología</i>	
<i>Cirugía General</i>		<i>Unidad de Cuidados Intensivos</i>	
<i>Urgencias</i>		<i>Unidad de Urología</i>	
<i>Unidad de Cardiología/Coronaria</i>		<i>Nefropatía</i>	
<i>Unidad de Neurología</i>		<i>Geriatría</i>	
<i>Unidad de Endocrinología</i>		<i>Salud Mental</i>	
<i>Unidad de Digestivo</i>		<i>Atención primaria de salud</i>	
<i>Unidad de Infecciosos</i>		<i>Medicina Interna</i>	

Estudiante:..... Matrícula:..... Curso:.....

Sede prácticas:.....

Unidad operativa:.....

Horas de prácticas:..... Horas de estudio guiado:.....

Periodo desde.....hasta.....

FUNCIÓN	Evaluación Primer Practicum	Evaluación Segundo Practicum	Evaluación Tercer Practicum	Evaluación Media Final	Matrícula de honor
Asistencia					
Organización y trabajo de equipo					
Formación y autoformación					

Primer Practicum



Università degli Studi di Torino

Corso di Laurea in Infermieristica

ESCALA DE EVALUACIÓN

PRACTICUM

<i>Área Materno Infantil</i>		<i>Unidad de Neumología</i>	
<i>Cirugía General</i>		<i>Unidad de Cuidados Intensivos</i>	
<i>Urgencias</i>		<i>Unidad de Urología</i>	
<i>Unidad de Cardiología/Coronaria</i>		<i>Nefropatía</i>	
<i>Unidad de Neurología</i>		<i>Geriatría</i>	
<i>Unidad de Endocrinología</i>		<i>Salud Mental</i>	
<i>Unidad de Digestivo</i>		<i>Atención primaria de salud</i>	
<i>Unidad de Infecciosos</i>		<i>Medicina Interna</i>	

Estudiante:..... Matrícula:..... Curso:.....

Sede prácticas:.....

Unidad operativa:.....

Horas de prácticas:..... Horas de estudio guiado:.....

Periodo desde.....hasta.....

FUNCIÓN	NOTA Primer Practicum	Matrícula de honor
Asistencia		
Organización y trabajo de equipo		
Formación y autoformación		

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ASISTENCIA**

*NOTA DE
A hasta E*

1. Establecer una relación con la persona asistida y con los familiares adaptando la comunicación, teniendo en cuenta sus reacciones al problema de salud y al tratamiento, en un contexto de cuidado y absteniéndose de juicios de valor.

1.1 Comunicación con la persona asistida y con los familiares ejercitando una escucha activa, facilitando la expresión de lo que vive o lo que piensan, absteniéndose de juicios de valor.

1.2 Proporcionar a la persona asistida y a los familiares información precisa y comprensible sobre la actividad asistencial programada.

1.3 Reconocer las reacciones y emociones de la persona asistida y de los familiares en relación al problema de salud, al tratamiento y a la perspectiva de vida.

1.4 Proporcionar a la persona asistida respuestas adaptadas a sus condiciones, a su cultura y a su nivel de responsabilidad.

2. Identificar las necesidades de asistencia enfermera de la persona asistida, evaluando el nivel de autonomía en relación al problema de salud, la historia diagnóstica y terapéutica, al pronóstico y a su proyecto de vida.

2.1 Identificar, a través de una anamnesis enfermera, la información significativa sobre el contexto socio-familiar, la cultura, la historia y los hábitos de vida de la persona asistida.

2.2 Buscar en la documentación sanitaria la información clínica significativa.

2.3 Evaluar, utilizando si es necesario instrumentos específicos, los niveles de autonomía de la persona asistida y de los familiares y su necesidad de ayuda, en relación al cuadro clínico, al pronóstico y al alta.

2.4 Formular el enunciado diagnóstico en modo oportuno a la evaluación efectuada.

2.5 Estabilizar, en relación a las evaluaciones efectuadas, las prioridades asistenciales de la persona asistida.

<p>3. Definir los objetivos asistenciales y establecer un programa relativo de intervenciones enfermeras.</p>	
<p>3.1 Programar las intervenciones asistenciales standard para afrontar las necesidades de cuidados de la persona asistida, teniendo en cuenta sus condiciones y posibles variables durante el transcurso diagnóstico-terapéutico.</p>	
<p>3.2 Prever la posible mejora del nivel de autonomía de la persona asistida en base a su condición clínica, al pronóstico y a su potencial.</p>	
<p>3.3 Identificar y programar las intervenciones asistenciales personalizadas para afrontar las demandas de asistencia enfermera, incluyendo las necesidades al alta, teniendo en cuenta la prueba de eficacia, los recursos disponibles y el código deontológico.</p>	
<p>3.4 Compartir, toda la información comprensible con la persona asistida así como a sus familiares de los los resultados esperados y del programa de intervención.</p>	
<p>4. Realizar las intervenciones asistenciales adaptándolas a la persona asistida y respetando los márgenes de seguridad, a los estándares de calidad y principios ético-deontológico.</p>	
<p>4.1 Informar a la persona asistida de las intervenciones a efectuar y solicitar el consentimiento informado.</p>	
<p>4.2 Aplicar las técnicas apropiadas y aceptada por los comités científicos respetando las reglas de seguridad y los estándares de calidad (a certificar sobre el cuaderno específico).</p>	
<p>4.3 Entregar las prestaciones respetando los procedimientos, los protocolos, las normas de seguridad y los principios éticos-deontológicos.</p>	
<p>4.4 Dar prioridad en base a evidencia científica a las actividades asistenciales personalizadas, promoviendo todo lo posible la autonomía y la cooperación de la persona asistida y familiares.</p>	
<p>4.5 Identificar las dificultades que la persona asistida puede encontrar durante el transcurso de las actividades asistenciales e implementar las soluciones adaptativas.</p>	

5. Evaluar los objetivos asistenciales propuestos y los conseguidos, documentar la asistencia y reelaborar el programa de intervenciones.	
5.1 Registrar la información de la documentación sanitaria en modo preciso, sintético y utilizando un lenguaje apropiado.	
5.2 Evaluar los resultados de los cuidados enfermeros.	
5.3 Monitorizar las reacciones adversas y evaluar la evolución de las condiciones clínicas de la persona asistida resaltando la no adherencia a las intervenciones y sus consecuencias.	
5.4 Evaluar los objetivos asistenciales propuestos.	
5.5 Redefinir, si es necesario, un programa de intervenciones sobre la base de la evaluación continua de los objetivos propuestos.	
6. Programar y efectuar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas.	
6.1 Aplicar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas utilizando los procedimientos, protocolos, algoritmo y procedimiento tecnológicos.	
6.2 Informar a la persona asistida, con la colaboración del médico y otros profesionales, sobre la finalidad y modalidad de preparaciones y actuaciones de las prescripciones diagnósticas y terapéuticas verificando el nivel de comprensión y el consentimiento.	
6.3 Programar las actividades consecuentes a la prescripción diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta las modalidades, el tiempo establecido, las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizador.	
7. Monitorizar los efectos de los tratamientos efectuados, señalando los signos y síntomas de posibles efectos colaterales, situaciones críticas o complicaciones y adoptando los procedimientos necesarios.	
7.1 Señalar signos y síntomas indicadores de malestar de la persona asistida con relación a su tratamiento.	
7.2 Señalar efectos esperados e indeseados y críticos de los tratamientos, indicios de complicaciones y adoptar los procedimientos necesarios.	

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ORGANIZACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO**

*NOTA DE
A hasta E*

8. Organizar las actividades asistenciales en base a las exigencias de la persona asistida, al contexto organizativo específico y al uso óptimo de los recursos disponibles.

8.1 Programar y realizar las actividades propias teniendo en cuenta las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizativo.

8.2 Evaluar las prioridades asistenciales de la persona afectada.

8.3 Programar el plan propio de trabajo diario en relación a la prioridad asistencial, teniendo en cuenta los recursos y el contexto organizativo.

8.4 Verificar el rendimiento de las actividades programadas y aportar si es necesario, correcciones al plan de trabajo.

8.5 Identificar situaciones críticas en relación a la actividad de su competencia.

9. Distribuir las tareas entre el personal auxiliar, basándose en su nivel de competencia con arreglo a su perfil profesional.

9.1 Distribuir las tareas al personal auxiliar en base a las condiciones de la persona asistida y a la naturaleza de la complejidad de las distintas actividades asistenciales.

9.2 Atribuir al personal auxiliar las actividades programadas según los protocolos y el nivel de complejidad asistencial de la persona asistida.

10. Trabajar activamente en equipo aportando ideas propias.

10.1 Proporcionar información y reflexiones útiles para comprender y analizar con el equipo problemas asistenciales, ético-deontológicos y de organización.

10.2 Evaluar con el equipo situaciones en relación a la calidad asistencial e introducir las correcciones y soluciones apropiadas.

Objetivos de aprendizaje relativos a la función
FORMACIÓN Y AUTOAPRENDIZAJE/ESTUDIO GUIADO.

NOTA DE A hasta E

11. Autoevaluar el nivel propio de competencia profesional y señalar las necesidades de formación

11.1 Autoevaluar los conocimientos propios con relación a lo requerido en el contexto asistencial, con la ayuda del tutor y con la recopilación bibliografía pertinente.

11.2 Establecer programa de formación continuada a través de la autoevaluación de puntos vulnerables con relación al nivel de competencia.

12. Realizar actividades de autoformación utilizando los recursos disponibles y documentando el camino de aprendizaje elegido.

12.1 Identificar de manera autónoma y/o en colaboración con el tutor clínico las mejoras asistenciales.

12.2 Documentar el proceso de aprendizaje elegido a través de la elaboración de documentos.

12.3 Enfrentar de manera crítica la propia actuación profesional utilizando criterios basados en la evidencia científica.

13. Ayudar guiar y orientar en las prácticas a otros estudiantes de su mismo nivel o niveles inferiores.

13.1 Orientar a los estudiantes en prácticas en el contexto de cuidados respecto a las características de la persona asistida, al personal y a la organización del servicio.

13.2 Programar con el tutor clínico y académico de las actividades del programa formativo del estudiante utilizando criterios de las necesidades formativas basadas en la oferta de la cartera de servicios.

Título del trabajo del estudio guiado:

Búsqueda bibliográfica

Anotaciones sobre la evolución del aprendizaje del estudiante

Fecha

Notas explicativas e indicaciones de empleo de la hoja de evaluación:

1. Los descriptores de rendimiento que están en la hoja de evaluación se distinguen en 2 niveles: el primer nivel se refiere a las competencias prácticas del estudiante; el segundo nivel se refiere a las competencias de elección y de evaluación del estudiante.
2. El primer nivel se refiere a la consecución de los objetivos pertenecientes a la práctica del primer año y a la primera del segundo año. Durante estas prácticas, por lo tanto, el estudiante no tiene que ser evaluado en el segundo nivel. Si por sea caso el estudiante manifieste un buen rendimiento relativo al segundo nivel, tiene que ser apuntado por el tutor en las observaciones, sin designar nota y esto es para garantizar en el mismo tiempo la equidad de evaluación entre estudiantes y el reconocimiento de eventuales niveles superiores ya expresados por el estudiante por ser más rápido en el aprendizaje.
3. El segundo nivel concuerda con la consecución de los objetivos pertenecientes a las siguientes prácticas, durante las que el estudiante tendrá que ser evaluado en los dos niveles, de manera que sea evaluable el nivel de rendimiento que tiene que estar ya perfeccionado, y además en un contexto diferente, el estudiante podría variar su rendimiento, en positivo o negativo, por lo tanto tiene que ser evaluado.
El estudiante puede conseguir las notas más altas (D y E) en los descriptores de rendimiento del segundo nivel solo si haya ya conseguido lo máximo en el primer nivel.
4. La escala de evaluación con las letras, quiere conducir el estudiante y el tutor en focalizarse en el rendimiento y no en la tradicional nota sobre el total de treinta. Para aquel estudiante que consiga un alto rendimiento se le puede añadir la matrícula, tachandola en la tabla de la nota.
5. Para traducir los niveles en nota sobre treinta se puede seguir estos criterios:

A = 6/30 B = 12/30 C = 18/30 D = 24/30 E = 30/30

NIVEL DE RENDIMIENTO EN AUTONOMÍA (1) Y CALIDAD DEL RENDIMIENTO (2)

E óptima

D buena

C suficiente

B insuficiente

A insuficiente grave

NV no evaluable porque no hay datos para evaluar el rendimiento de esas prácticas clínicas

(1) Rendimiento en autonomía quiere decir la evolución del estudiante desde una condición de dependiente, que necesita ser conducido, guiado, monitorizado, hasta alcanzar un grado de competencia que le conduzca a la "autonomía siempre vigilada", es decir un estado de independencia que necesita todavía enfrentarse, medirse y supervisado por el tutor clínico.

(2) Calidad del rendimiento quiere decir el conjunto de las características principales de la actuación profesional: la responsabilidad, el focalizarse en el paciente y en su situación clínica, la meticulosidad, la seguridad y el nivel de motivación e iniciativa que le conduzcan al aprendizaje.

Segundo Practicum



Università degli Studi di Torino

Corso di Laurea in Infermieristica

ESCALA DE EVALUACIÓN

PRACTICUM

Área Materno Infantil		Unidad de Neumología	
Cirugía General		Unidad de Cuidados Intensivos	
Urgencias		Unidad de Urología	
Unidad de Cardiología/Coronaria		Nefropatía	
Unidad de Neurología		Geriatría	
Unidad de Endocrinología		Salud Mental	
Unidad de Digestivo		Atención primaria de salud	
Unidad de Infecciosos		Medicina Interna	

Estudiante:..... Matricula:..... Curso:.....

Sede prácticas:.....

Unidad operativa:.....

Horas de prácticas:..... Horas de estudio guiado:.....

Periodo desde.....hasta.....

FUNCIÓN	Evaluación Segundo Practicum	Matrícula de honor
Asistencia		
Organización y trabajo de equipo		
Formación y autoformación		

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ASISTENCIA**

*NOTA DE
A hasta E*

1. Establecer una relación con la persona asistida y con los familiares adaptando la comunicación, teniendo en cuenta sus reacciones al problema de salud y al tratamiento, en un contexto de cuidado y absteniéndose de juicios de valor.

1.1 Comunicación con la persona asistida y con los familiares ejercitando una escucha activa, facilitando la expresión de lo que vive o lo que piensan, absteniéndose de juicios de valor.

1.2 Proporcionar a la persona asistida y a los familiares información precisa y comprensible sobre la actividad asistencial programada.

1.3 Reconocer las reacciones y emociones de la persona asistida y de los familiares en relación al problema de salud, al tratamiento y a la perspectiva de vida.

1.4 Proporcionar a la persona asistida respuestas adaptadas a sus condiciones, a su cultura y a su nivel de responsabilidad.

2. Identificar las necesidades de asistencia enfermera de la persona asistida, evaluando el nivel de autonomía en relación al problema de salud, la historia diagnóstica y terapéutica, al pronóstico y a su proyecto de vida.

2.1 Identificar, a través de una anamnesis enfermera, la información significativa sobre el contexto socio-familiar, la cultura, la historia y los hábitos de vida de la persona asistida.

2.2 Buscar en la documentación sanitaria la información clínica significativa.

2.3 Evaluar, utilizando si es necesario instrumentos específicos, los niveles de autonomía de la persona asistida y de los familiares y su necesidad de ayuda, en relación al cuadro clínico, al pronóstico y al alta.

2.4 Formular el enunciado diagnóstico en modo oportuno a la evaluación efectuada.

2.5 Estabilizar, en relación a las evaluaciones efectuadas, las prioridades asistenciales de la persona asistida.

<p>3. Definir los objetivos asistenciales y establecer un programa relativo de intervenciones enfermeras.</p>	
<p>3.1 Programar las intervenciones asistenciales standard para afrontar las necesidades de cuidados de la persona asistida, teniendo en cuenta sus condiciones y posibles variables durante el transcurso diagnóstico-terapéutico.</p>	
<p>3.2 Prever la posible mejora del nivel de autonomía de la persona asistida en base a su condición clínica, al pronóstico y a su potencial.</p>	
<p>3.3 Identificar y programar las intervenciones asistenciales personalizadas para afrontar las demandas de asistencia enfermera, incluyendo las necesidades al alta, teniendo en cuenta la prueba de eficacia, los recursos disponibles y el código deontológico.</p>	
<p>3.4 Compartir, toda la información comprensible con la persona asistida así como a sus familiares de los los resultados esperados y del programa de intervención.</p>	
<p>4. Realizar las intervenciones asistenciales adaptándolas a la persona asistida y respetando los márgenes de seguridad, a los estándares de calidad y principios ético-deontológico.</p>	
<p>4.1 Informar a la persona asistida de las intervenciones a efectuar y solicitar el consentimiento informado.</p>	
<p>4.2 Aplicar las técnicas apropiadas y aceptada por los comités científicos respetando las reglas de seguridad y los estándares de calidad (a certificar sobre el cuaderno específico).</p>	
<p>4.3 Entregar las prestaciones respetando los procedimientos, los protocolos, las normas de seguridad y los principios éticos-deontológicos.</p>	
<p>4.4 Dar prioridad en base a evidencia científica a las actividades asistenciales personalizadas, promoviendo todo lo posible la autonomía y la cooperación de la persona asistida y familiares.</p>	
<p>4.5 Identificar las dificultades que la persona asistida puede encontrar durante el transcurso de las actividades asistenciales e implementar las soluciones adaptativas.</p>	

5. Evaluar los objetivos asistenciales propuestos y los conseguidos, documentar la asistencia y reelaborar el programa de intervenciones.	
5.1 Registrar la información de la documentación sanitaria en modo preciso, sintético y utilizando un lenguaje apropiado.	
5.2 Evaluar los resultados de los cuidados enfermeros.	
5.3 Monitorizar las reacciones adversas y evaluar la evolución de las condiciones clínicas de la persona asistida resaltando la no adherencia a las intervenciones y sus consecuencias.	
5.4 Evaluar los objetivos asistenciales propuestos.	
5.5 Redefinir, si es necesario, un programa de intervenciones sobre la base de la evaluación continua de los objetivos propuestos.	
6. Programar y efectuar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas.	
6.1 Aplicar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas utilizando los procedimientos, protocolos, algoritmo y procedimiento tecnológicos.	
6.2 Informar a la persona asistida, con la colaboración del médico y otros profesionales, sobre la finalidad y modalidad de preparaciones y actuaciones de las prescripciones diagnósticas y terapéuticas verificando el nivel de comprensión y el consentimiento.	
6.3 Programar las actividades consecuentes a la prescripción diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta las modalidades, el tiempo establecido, las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizador.	
7. Monitorizar los efectos de los tratamientos efectuados, señalando los signos y síntomas de posibles efectos colaterales, situaciones críticas o complicaciones y adoptando los procedimientos necesarios.	
7.1 Señalar signos y síntomas indicadores de malestar de la persona asistida con relación a su tratamiento.	
7.2 Señalar efectos esperados e indeseados y críticos de los tratamientos, indicios de complicaciones y adoptar los procedimientos necesarios.	

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ORGANIZACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO**

*NOTA DE
A hasta E*

8. Organizar las actividades asistenciales en base a las exigencias de la persona asistida, al contexto organizativo específico y al uso óptimo de los recursos disponibles.

8.1 Programar y realizar las actividades propias teniendo en cuenta las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizativo.

8.2 Evaluar las prioridades asistenciales de la persona afectada.

8.3 Programar el plan propio de trabajo diario en relación a la prioridad asistencial, teniendo en cuenta los recursos y el contexto organizativo.

8.4 Verificar el rendimiento de las actividades programadas y aportar si es necesario, correcciones al plan de trabajo.

8.5 Identificar situaciones críticas en relación a la actividad de su competencia.

9. Distribuir las tareas entre el personal auxiliar, basándose en su nivel de competencia con arreglo a su perfil profesional.

9.1 Distribuir las tareas al personal auxiliar en base a las condiciones de la persona asistida y a la naturaleza de la complejidad de las distintas actividades asistenciales.

9.2 Atribuir al personal auxiliar las actividades programadas según los protocolos y el nivel de complejidad asistencial de la persona asistida.

10. Trabajar activamente en equipo aportando ideas propias.

10.1 Proporcionar información y reflexiones útiles para comprender y analizar con el equipo problemas asistenciales, ético-deontológicos y de organización.

10.2 Evaluar con el equipo situaciones en relación a la calidad asistencial e introducir las correcciones y soluciones apropiadas.

Objetivos de aprendizaje relativos a la función
FORMACIÓN Y AUTOAPRENDIZAJE/ESTUDIO GUIADO.

NOTA DE A hasta E

11. Autoevaluar el nivel propio de competencia profesional y señalar las necesidades de formación

11.1 Autoevaluar los conocimientos propios con relación a lo requerido en el contexto asistencial, con la ayuda del tutor y con la recopilación bibliografía pertinente.

11.2 Establecer programa de formación continuada a través de la autoevaluación de puntos vulnerables con relación al nivel de competencia.

12. Realizar actividades de autoformación utilizando los recursos disponibles y documentando el camino de aprendizaje elegido.

12.1 Identificar de manera autónoma y/o en colaboración con el tutor clínico las mejoras asistenciales.

12.2 Documentar el proceso de aprendizaje elegido a través de la elaboración de documentos.

12.3 Enfrentar de manera crítica la propia actuación profesional con los estándares existentes y en la bibliografía.

13. Ayudar y guiar en las prácticas a otros estudiantes.

13.1 Orientar a los estudiantes en prácticas en el contexto de cuidados respecto a las características de la persona asistida, al personal y a la organización del servicio.

13.2 Programar con el tutor interno y externo las actividades de los estudiantes asignados basándose en sus necesidades formativas y de la oferta formativa del servicio.

Título del trabajo del estudio guiado:

Búsqueda bibliográfica

Anotaciones sobre la evolución del aprendizaje del estudiante

Fecha

Notas explicativas e indicaciones de empleo de la hoja de evaluación:

1. Los descriptores de rendimiento que están en la hoja de evaluación se distinguen en 2 niveles: el primer nivel se refiere a las competencias prácticas del estudiante; el segundo nivel se refiere a las competencias de elección y de evaluación del estudiante.

I descrittori di performance presenti nella scheda di valutazione sono distinti in due livelli: il livello 1 è riferito a capacità procedurali dello studente; il livello 2 è riferito a capacità decisionali e valutative dello studente.

2. El primer nivel es la consecución de los objetivos pertenecientes a la práctica del primer año y a la primera del segundo año. Durante estas prácticas, por lo tanto, el estudiante no tiene que ser evaluado en el segundo nivel. Si por sea caso el estudiante manifieste un buen rendimiento relativo al segundo nivel, tiene que ser apuntado por el tutor en las observaciones, sin atribuir nota; esto para garantizar en el mismo tiempo la equidad de evaluación entre estudiantes y el reconocimiento de eventuales niveles superiores ya expresados por el estudiante por ser más rápido en el aprendizaje.

3. El segundo nivel concorda con la consecución de los objetivos pertenecientes a las siguientes prácticas, durante las que el estudiante tendrá que ser evaluado en los dos niveles. Esto de manera que sea evaluable el nivel de rendimiento que tiene que estar ya perfeccionado, y además en un contexto diferente, el estudiante podría variar su rendimiento, en positivo o negativo, por lo tanto tiene que ser evaluado.

El estudiante puede conseguir las notas más altas (D y E) en los descriptores de rendimiento del segundo nivel solo si haya ya conseguido lo máximo en el primer nivel.

4. La escala de evaluación con las letras, quiere conducir el estudiante y el tutor en focalizarse en el rendimiento y no en la tradicional nota sobre treinta.??? Por el estudiante que consiga un alto rendimiento se puede añadir la matrícula, tachandola en la tabla de las notas.

5. Para traducir los niveles en nota sobre treinta se puede seguir esta repartición:

A = 6/30 B = 12/30 C = 18/30 D = 24/30 E = 30/30

NIVEL DE RENDIMIENTO EN AUTONOMÍA (1) Y CALIDAD DEL RENDIMIENTO (2)

E óptima

D buena

C suficiente

B insuficiente

A insuficiente grave

NV no evaluable porque no hecho durante la práctica

(1) Rendimiento en autonomía quiere decir la evolución del estudiante desde una condición heterónoma, que necesita ser conducido, guiado, monitorizado y soportado, hasta una condición de "autonomía vigilada", es decir un estado de independencia que necesita todavía enfrentarse, medirse y consultarse con el tutor.

(2) Calidad del rendimiento quiere decir el conjunto de las características principales de la actuación profesional: la responsabilidad, el focalizarse en el paciente y en su situación clínica, la meticulosidad, la seguridad y las iniciativas en aprender.

Tercer Practicum



Università degli Studi di Torino

Corso di Laurea in Infermieristica

ESCALA DE EVALUACIÓN

PRACTICUM

<i>Área Materno Infantil</i>		<i>Unidad de Neumología</i>	
<i>Cirugía General</i>		<i>Unidad de Cuidados Intensivos</i>	
<i>Urgencias</i>		<i>Unidad de Urología</i>	
<i>Unidad de Cardiología/Coronaria</i>		<i>Nefropatía</i>	
<i>Unidad de Neurología</i>		<i>Geriatría</i>	
<i>Unidad de Endocrinología</i>		<i>Salud Mental</i>	
<i>Unidad de Digestivo</i>		<i>Atención primaria de salud</i>	
<i>Unidad de Infecciosos</i>		<i>Medicina Interna</i>	

Estudiante:..... Matrícula:..... Curso:.....

Sede prácticas:.....

Unidad operativa:.....

Horas de prácticas:..... Horas de estudio guiado:.....

Periodo desde.....hasta.....

FUNCIÓN	NOTA Tercer Practicum	Matrícula de honor
Asistencia		
Organización y trabajo de equipo		
Formación y autoformación		

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ASISTENCIA**

*NOTA DE
A hasta E*

1. Establecer una relación con la persona asistida y con los familiares adaptando la comunicación, teniendo en cuenta sus reacciones al problema de salud y al tratamiento, en un contexto de cuidado y absteniéndose de juicios de valor.

1.1 Comunicación con la persona asistida y con los familiares ejercitando una escucha activa, facilitando la expresión de lo que vive o lo que piensan, absteniéndose de juicios de valor.

1.2 Proporcionar a la persona asistida y a los familiares información precisa y comprensible sobre la actividad asistencial programada.

1.3 Reconocer las reacciones y emociones de la persona asistida y de los familiares en relación al problema de salud, al tratamiento y a la perspectiva de vida.

1.4 Proporcionar a la persona asistida respuestas adaptadas a sus condiciones, a su cultura y a su nivel de responsabilidad.

2. Identificar las necesidades de asistencia enfermera de la persona asistida, evaluando el nivel de autonomía en relación al problema de salud, la historia diagnóstica y terapéutica, al pronóstico y a su proyecto de vida.

2.1 Identificar, a través de una anamnesis enfermera, la información significativa sobre el contexto socio-familiar, la cultura, la historia y los hábitos de vida de la persona asistida.

2.2 Buscar en la documentación sanitaria la información clínica significativa.

2.3 Evaluar, utilizando si es necesario instrumentos específicos, los niveles de autonomía de la persona asistida y de los familiares y su necesidad de ayuda, en relación al cuadro clínico, al pronóstico y al alta.

2.4 Formular el enunciado diagnóstico en modo oportuno a la evaluación efectuada.

2.5 Estabilizar, en relación a las evaluaciones efectuadas, las prioridades asistenciales de la persona asistida.

<p>3. Definir los objetivos asistenciales y establecer un programa relativo de intervenciones enfermeras.</p>	
<p>3.1 Programar las intervenciones asistenciales standard para afrontar las necesidades de cuidados de la persona asistida, teniendo en cuenta sus condiciones y posibles variables durante el transcurso diagnóstico-terapéutico.</p>	
<p>3.2 Prever la posible mejora del nivel de autonomía de la persona asistida en base a su condición clínica, al pronóstico y a su potencial.</p>	
<p>3.3 Identificar y programar las intervenciones asistenciales personalizadas para afrontar las demandas de asistencia enfermera, incluyendo las necesidades al alta, teniendo en cuenta la prueba de eficacia, los recursos disponibles y el código deontológico.</p>	
<p>3.4 Compartir, toda la información comprensible con la persona asistida así como a sus familiares de los los resultados esperados y del programa de intervención.</p>	
<p>4. Realizar las intervenciones asistenciales adaptándolas a la persona asistida y respetando los márgenes de seguridad, a los estándares de calidad y principios ético-deontológico.</p>	
<p>4.1 Informar a la persona asistida de las intervenciones a efectuar y solicitar el consentimiento informado.</p>	
<p>4.2 Aplicar las técnicas apropiadas y aceptada por los comités científicos respetando las reglas de seguridad y los estándares de calidad (a certificar sobre el cuaderno específico).</p>	
<p>4.3 Entregar las prestaciones respetando los procedimientos, los protocolos, las normas de seguridad y los principios éticos-deontológicos.</p>	
<p>4.4 Dar prioridad en base a evidencia científica a las actividades asistenciales personalizadas, promoviendo todo lo posible la autonomía y la cooperación de la persona asistida y familiares.</p>	
<p>4.5 Identificar las dificultades que la persona asistida puede encontrar durante el transcurso de las actividades asistenciales e implementar las soluciones adaptativas.</p>	

5. Evaluar los objetivos asistenciales propuestos y los conseguidos, documentar la asistencia y reelaborar el programa de intervenciones.	
5.1 Registrar la información de la documentación sanitaria en modo preciso, sintético y utilizando un lenguaje apropiado.	
5.2 Evaluar los resultados de los cuidados enfermeros.	
5.3 Monitorizar las reacciones adversas y evaluar la evolución de las condiciones clínicas de la persona asistida resaltando la no adherencia a las intervenciones y sus consecuencias.	
5.4 Evaluar los objetivos asistenciales propuestos.	
5.5 Redefinir, si es necesario, un programa de intervenciones sobre la base de la evaluación continua de los objetivos propuestos.	
6. Programar y efectuar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas.	
6.1 Aplicar las prescripciones diagnósticas y terapéuticas utilizando los procedimientos, protocolos, algoritmo y procedimiento tecnológicos.	
6.2 Informar a la persona asistida, con la colaboración del médico y otros profesionales, sobre la finalidad y modalidad de preparaciones y actuaciones de las prescripciones diagnósticas y terapéuticas verificando el nivel de comprensión y el consentimiento.	
6.3 Programar las actividades consecuentes a la prescripción diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta las modalidades, el tiempo establecido, las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizador.	
7. Monitorizar los efectos de los tratamientos efectuados, señalando los signos y síntomas de posibles efectos colaterales, situaciones críticas o complicaciones y adoptando los procedimientos necesarios.	
7.1 Señalar signos y síntomas indicadores de malestar de la persona asistida con relación a su tratamiento.	
7.2 Señalar efectos esperados e indeseados y críticos de los tratamientos, indicios de complicaciones y adoptar los procedimientos necesarios.	

**Objetivos de aprendizaje relativos a la función
ORGANIZACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO**

*NOTA DE
A hasta E*

8. Organizar las actividades asistenciales en base a las exigencias de la persona asistida, al contexto organizativo específico y al uso óptimo de los recursos disponibles.

8.1 Programar y realizar las actividades propias teniendo en cuenta las exigencias de la persona asistida y de las variables del contexto organizativo.

8.2 Evaluar las prioridades asistenciales de la persona afectada.

8.3 Programar el plan propio de trabajo diario en relación a la prioridad asistencial, teniendo en cuenta los recursos y el contexto organizativo.

8.4 Verificar el rendimiento de las actividades programadas y aportar si es necesario, correcciones al plan de trabajo.

8.5 Identificar situaciones críticas en relación a la actividad de su competencia.

9. Distribuir las tareas entre el personal auxiliar, basándose en su nivel de competencia con arreglo a su perfil profesional.

9.1 Distribuir las tareas al personal auxiliar en base a las condiciones de la persona asistida y a la naturaleza de la complejidad de las distintas actividades asistenciales.

9.2 Atribuir al personal auxiliar las actividades programadas según los protocolos y el nivel de complejidad asistencial de la persona asistida.

10. Trabajar activamente en equipo aportando ideas propias.

10.1 Proporcionar información y reflexiones útiles para comprender y analizar con el equipo problemas asistenciales, ético-deontológicos y de organización.

10.2 Evaluar con el equipo situaciones en relación a la calidad asistencial e introducir las correcciones y soluciones apropiadas.

Objetivos de aprendizaje relativos a la función
FORMACIÓN Y AUTOAPRENDIZAJE/ESTUDIO GUIADO.

NOTA DE A hasta E

11. Autoevaluar el nivel propio de competencia profesional y señalar las necesidades de formación

11.1 Autoevaluar los conocimientos propios con relación a lo requerido en el contexto asistencial, con la ayuda del tutor y con la recopilación bibliografía pertinente.

11.2 Establecer programa de formación continuada a través de la autoevaluación de puntos vulnerables con relación al nivel de competencia.

12. Realizar actividades de autoformación utilizando los recursos disponibles y documentando el camino de aprendizaje elegido.

12.1 Identificar de manera autónoma y/o en colaboración con el tutor clínico las mejoras asistenciales.

12.2 Documentar el proceso de aprendizaje elegido a través de la elaboración de documentos.

12.3 Enfrentar de manera crítica la propia actuación profesional utilizando criterios basados en la evidencia científica.

13. Ayudar guiar y orientar en las prácticas a otros estudiantes de su mismo nivel o niveles inferiores.

13.1 Orientar a los estudiantes en prácticas en el contexto de cuidados respecto a las características de la persona asistida, al personal y a la organización del servicio.

13.2 Programar con el tutor clínico y académico de las actividades del programa formativo del estudiante utilizando criterios de las necesidades formativas basadas en la oferta de la cartera de servicios.

Título del trabajo del estudio guiado:

Búsqueda bibliográfica

Anotaciones sobre la evolución del aprendizaje del estudiante

Fecha

Notas explicativas e indicaciones de empleo de la hoja de evaluación:

1. Los descriptores de rendimiento que están en la hoja de evaluación se distinguen en 2 niveles: el primer nivel se refiere a las competencias prácticas del estudiante; el segundo nivel se refiere a las competencias de elección y de evaluación del estudiante.

2. El primer nivel se refiere a la consecución de los objetivos pertenecientes a la práctica del primer año y a la primera del segundo año. Durante estas prácticas, por lo tanto, el estudiante no tiene que ser evaluado en el segundo nivel. Si por sea caso el estudiante manifieste un buen rendimiento relativo al segundo nivel, tiene que ser apuntado por el tutor en las observaciones, sin designar nota y esto es para garantizar en el mismo tiempo la equidad de evaluación entre estudiantes y el reconocimiento de eventuales niveles superiores ya expresados por el estudiante por ser más rápido en el aprendizaje.

3. El segundo nivel concuerda con la consecución de los objetivos pertenecientes a las siguientes prácticas, durante las que el estudiante tendrá que ser evaluado en los dos niveles, de manera que sea evaluable el nivel de rendimiento que tiene que estar ya perfeccionado, y además en un contexto diferente, el estudiante podría variar su rendimiento, en positivo o negativo, por lo tanto tiene que ser evaluado.

El estudiante puede conseguir las notas más altas (D y E) en los descriptores de rendimiento del segundo nivel solo si haya ya conseguido lo máximo en el primer nivel.

4. La escala de evaluación con las letras, quiere conducir el estudiante y el tutor en focalizarse en el rendimiento y no en la tradicional nota sobre el total de treinta. Para aquel estudiante que consiga un alto rendimiento se le puede añadir la matrícula, tachandola en la tabla de la nota.

5. Para traducir los niveles en nota sobre treinta se puede seguir estos criterios:

A = 6/30 B = 12/30 C = 18/30 D = 24/30 E = 30/30

NIVEL DE RENDIMIENTO EN AUTONOMÍA (1) Y CALIDAD DEL RENDIMIENTO (2)

E óptima

D buena

C suficiente

B insuficiente

A insuficiente grave

NV no evaluable porque no hay datos para evaluar el rendimiento de esas prácticas clínicas

(1) Rendimiento en autonomía quiere decir la evolución del estudiante desde una condición de dependiente, que necesita ser conducido, guiado, monitorizado, hasta alcanzar un grado de competencia que le conduzca a la "autonomía siempre vigilada", es decir un estado de independencia que necesita todavía enfrentarse, medirse y supervisado por el tutor clínico.

(2) Calidad del rendimiento quiere decir el conjunto de las características principales de la actuación profesional: la responsabilidad, el focalizarse en el paciente y en su situación clínica, la meticulosidad, la seguridad y el nivel de motivación e iniciativa que le conduzcan al aprendizaje.