

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

Código	34385
Nombre	Introducción a la práctica en enfermería
Ciclo	Grado
Créditos ECTS	6.0
Curso académico	2018 - 2019

Titulación(es)

Titulación	Centro	Curso	Periodo
1200 - Grado de Enfermería	Facultad de Enfermería y Podología	2	Anual
1213 - Grado de Enfermería (Ontinyent)	Facultad de Enfermería y Podología	2	Primer cuatrimestre

Materias

Titulación	Materia	Carácter
1200 - Grado de Enfermería	18 - Prácticas integradas en el Área/Departamento de salud	Práct. Externas
1213 - Grado de Enfermería (Ontinyent)	18 - Prácticas integradas en el Área/Departamento de salud	Práct. Externas

Coordinación

Nombre	Departamento
ALMUDEVER CAMPO, LAURA	125 - Enfermería

RESUMEN

La asignatura «Introducción a la práctica en Enfermería» comprende la primera de las cinco que constituyen la materia de «Prácticas integradas en el Área/Departamento de Salud», y se imparte durante el segundo cuatrimestre del segundo curso. Las otras cuatro asignaturas de la materia, denominadas Practicum I, II, III y IV, se impartirán secuencialmente durante el tercer y cuarto curso.



La importancia que se otorga a la formación práctica en Enfermería explica que en el plan de estudio de Grado de Enfermería se asigne a la materia «Prácticas integradas en el Departamento de Salud» un total de 82,5 ECTS, siendo la más extensa de la titulación. Esto es así, porque compendia la aplicación práctica de los conocimientos teóricos, metodológicos y los valores éticos que aportan las ciencias biológicas, sociales y humanas presentes en el plan de estudios, con el fin de promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud de la persona, de la familia y de la comunidad, prestando una atención integral. En consonancia con el perfil profesional establecido en el documento de Verificación del título, lo que se pretende con dicha materia es capacitar al alumnado para ejercitar la práctica profesional, actuando en los procesos y siguiendo los procedimientos de gestión de calidad y seguridad, que una/un enfermera/o generalista, debe realizar en las instituciones sanitarias que brinda a la ciudadanía el Sistema Nacional de Salud y Dependencia, según los diferentes niveles de atención socio-sanitaria.

En esta Guía se describe la estructura y la organización del programa de «Introducción a la práctica en Enfermería», en su dimensión teórico-práctica. El contenido se ha organizado en tres unidades temáticas. La primera de ellas se estructura en torno al conocimiento de las instituciones del sistema socio-sanitario. Además de las actividades prácticas de esta unidad realizadas en el aula, están previstas visitas guiadas a las diferentes instituciones integradas en el Departamento/Área de Salud. La segunda unidad se dedica al manejo de los sistemas de registros utilizados en dichas instituciones, haciendo hincapié en los registros utilizados por el personal de Enfermería. La tercera unidad se ocupa del adiestramiento en los procedimientos básicos de enfermería, tanto en lo referente a las técnicas instrumentales básicas, como a la valoración integral de la persona mediante ejercicios de simulación y presentación de casos clínicos que se realizarán en la Sala de Prácticas de la Escuela de Enfermería y Podología. Para reforzar los conocimientos habilidades y destrezas adquiridas en las técnicas básicas de Enfermería, está prevista la estancia en una Unidad/Servicio de Hospitalización de carácter básico, así como la sala de curas e inyectables de un Centro de Salud.

En definitiva, el contenido teórico-práctico de la asignatura se considera fundamental, dado que supone un primer contacto del alumnado con los recursos sanitarios, con el ámbito de actuación profesional centrado en la persona y con la aplicación de los procedimientos básicos de cuidados de enfermería. El adiestramiento en la atención integral a la salud continuará ejercitándose con mayor nivel de complejidad en los Practicum I, II, III y IV y durante las estancias en Instituciones Sanitarias que a raíz de los mismos deban realizarse.



CONOCIMIENTOS PREVIOS

Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

Otros tipos de requisitos

Para un mejor aprovechamiento de la asignatura se recomienda que el/la estudiante haya cursado las asignaturas del plan de estudios correspondientes al primer curso y al primer cuatrimestre del segundo curso. No obstante, cabe señalar que muchos de los conocimientos transversales que son necesarios para la asignatura, por la secuencialidad establecida en el plan de estudios, se impartirán simultáneamente durante el segundo cuatrimestre.

COMPETENCIAS

1200 - Grado de Enfermería

- Reconocer el derecho a la salud, aplicar el principio de equidad social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería, para la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de las personas, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.
- Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de la salud, la cooperación multidisciplinar, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, en coordinación con todos los niveles de la atención sanitaria y de otros recursos y servicios sociosanitarios.
- Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.
- Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
- Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología enfermera. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

UNIDAD TEMÁTICA 1: ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA SANITARIO EN LA COMUNITAT VALENCIANA

1. Conoce la organización y la estructura del sistema sanitario
2. Diferencia los diversos niveles asistenciales y las necesidades de salud de las personas atendidas en cada uno de ellos.
3. Realiza un organigrama de la estructura y organización del Área/Departamento de Salud.
4. Distingue la organización de los recursos en el Área/Departamento de Salud y las diferentes funciones que cumplen (Centro de Salud, Hospital, etc.).
5. Maneja la normativa legal vigente sobre el sistema sanitario autonómico y la búsqueda de información sobre la misma.
6. Conoce la cartera de servicios del Sistema Nacional y Autonómico de Salud.



UNIDAD TEMÁTICA 2: SISTEMAS DE REGISTRO Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Maneja los sistemas de registro de Atención Primaria y Atención Especializada.
2. Conoce los objetivos y la utilidad de los sistemas integrados en ABUCASIS.
3. Maneja el tutorial de simulación del ABUCASIS.
4. Describe las funcionalidades del módulo de Gestión Integral de Pacientes (GIP).
5. Identifica y compara los documentos de registro de la Gestión Integral del Paciente.
6. Maneja las guías de uso de los programas informáticos de los sistemas de registro.
7. Maneja los diferentes documentos de registro y detecta, en su caso, la existencia de lenguaje sexista.
8. Selecciona los documentos de registro que se utilizan en el Centro/Servicio donde se realizan las prácticas.
9. Utiliza el sistema de codificación de diagnósticos y procedimientos de la CIE-10, así como el del NIC y el NOC.
10. Enumera la información contenida en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) hospitalarios.
11. Escribe de forma correcta, sin ambigüedades y sin lenguaje sexista, en la Historia Clínica, y asegura el posterior uso de la información contenida en el documento.
12. Identifica las Prácticas Seguras contra Efectos Adversos dirigidas a los hospitales en general y las relacionadas con los cuidados de enfermería en particular.
13. Detecta las situaciones de riesgo para la seguridad del paciente.
14. Identifica y registra alertas de seguridad.

UNIDAD TEMÁTICA 3: PROCEDIMIENTOS BÁSICOS EN ENFERMERÍA

A) Relación profesional-paciente:

1. Identifica, en el contacto inicial con la persona, los aspectos biopsicosociales en los que está inmersa.
2. Identifica la perspectiva de la persona respecto a su situación de salud o enfermedad.
3. Identifica, en la valoración inicial, los factores que caracterizan el proceso de salud-enfermedad (sexo, edad, riesgo social, género, etc.).
4. Enumera las posibilidades terapéuticas, indicando las posibles complicaciones, interacciones, etc.
5. Maneja las estrategias para mejorar la relación terapéutica a través de la entrevista motivacional.
6. Expone los diferentes puntos de vista sobre una situación y es capaz de ponerse en lugar del otro y comprenderlo.

B) Valoración integral de la persona:

1. Organiza y sistematiza una entrevista, en función de un marco teórico.
2. Utiliza las escalas de valoración de forma adecuada.
3. Realiza una valoración adecuada en función de los procesos fisiopatológicos, distinguiendo los signos y síntomas a detectar.

C) Procedimientos y técnicas básicas de Enfermería:



- Limpieza de manos:
 1. Reconoce la importancia del lavado de manos en la atención a la persona, en el contexto de un Plan de Seguridad en la Práctica Clínica.
 2. Aplica los procedimientos establecidos para la correcta higiene de las manos.
 3. Valora la importancia de la formación en la mejora de la seguridad clínica, especialmente a través de la simulación clínica.
 4. Identifica situaciones de la práctica clínica que contribuyen a la aparición de fallos y errores.
 5. Revisa las prácticas vigentes en relación a las alertas de Seguridad del Paciente establecidas.
- Control de las constantes vitales:
 1. Realiza correctamente la determinación de constantes teniendo en cuenta las Guías de procedimiento y en función de los parámetros adecuados a la persona atendida, y lo registra adecuadamente en los documentos de la Historia Clínica o de Salud.
 2. Reconoce y distingue las diferentes etapas para la determinación de la glucemia mediante punción capilar, registra las valoraciones de forma adecuada en la Historia Clínica o de Salud, y enumera las posibles complicaciones y situaciones de riesgo.
- Exploración física:
 1. Realiza una exploración física adecuada utilizando los medios materiales necesarios.
 2. Enumera los procedimientos diagnósticos a realizar, indicando las recomendaciones y cuidados a aplicar a las personas.
 3. Realiza los procedimientos en función de los protocolos y las pruebas científicas irrefutables (evidencia).
- Pruebas diagnósticas:
 1. Realiza de forma adecuada los procedimientos de auscultación, percusión, etc. (teniendo en cuenta la posición del paciente, el respeto a la intimidad), y distingue y enumera las características de los mismos.
 2. Reconoce y distingue el material necesario y los procedimientos adecuados para efectuar una monitorización básica de la persona atendida, registrando adecuadamente en la Historia Clínica o de Salud.
 3. Distingue y prepara el material necesario para realizar un electrocardiograma de 12 derivaciones, realiza el procedimiento de forma adecuada y distingue las características de un ECG normal.
 4. Conoce, distingue e interpreta los resultados de una analítica básica.
 5. Reconoce y prepara el material necesario para realizar una extracción de muestra sanguínea de una vía venosa y otra arterial, así como reconoce y previene las posibles complicaciones.
 6. Distingue y prepara el material necesario para la inserción de una vía venosa, y previene las posibles complicaciones (punción, éstasis venoso, flebitis, etc.).
 7. Enumera y realiza los pasos a seguir para la inserción de un catéter venoso periférico, en función de las guías de procedimientos, y distingue las zonas anatómicas más apropiadas.
- Preparación y administración de medicación:
 1. Distingue el material necesario para la preparación de la medicación, realizando el procedimiento en función de los Protocolos.
 2. Prepara adecuadamente un sistema de sueroterapia, teniendo en cuenta el mantenimiento de la



- máxima asepsia en su preparación y describe las posibles complicaciones.
3. Distingue y reconoce el material necesario para la administración de medicación por vía intramuscular, subcutánea e intradérmica, y enumera las zonas anatómicas más apropiadas y las posibles complicaciones y/o situaciones de riesgo y cómo prevenirlas.
 4. Realiza la administración de medicación (intramuscular, subcutánea e intradérmica), siguiendo las diferentes guías de procedimientos, y registra de forma adecuada en la Historia Clínica o de Salud.
 5. Diferencia los aspectos que contribuyen a un uso seguro de los medicamentos: prescripción, interacciones, reacciones adversas, resistencias...
- Cuidados básicos de la persona asistida:
 1. Realiza de forma adecuada el aseo de la persona en función de sus características (asistida, etc.) y detecta situaciones de riesgo y planifica las actividades apropiadas para la prevención de complicaciones.
 2. Reconoce, distingue y prepara el material necesario para realizar el procedimiento de aseo de la persona.
 3. Reconoce y prepara el material para la realización de la cama abierta y cerrada, procediendo conforme a lo establecidos en las Guías de Procedimiento.
 - Cuidados de la eliminación:
 1. Reconoce los diferentes sistemas de apoyo a la eliminación (cuña, bacina, colectores), realiza el procedimiento adecuado en función de las Guías de Procedimientos y resguarda la intimidad de la persona.
 2. Distingue y reconoce las indicaciones y contraindicaciones para la inserción de un catéter vesical.
 3. Prepara el material para la realización de una inserción de un catéter vesical y la extracción de una muestra de orina.
 4. Registra adecuadamente el procedimiento de cateterización vesical, y establece una planificación adecuada de los cuidados a realizar.
 - Vendajes blandos:
 1. Reconoce y distingue los diferentes materiales para la realización de vendajes.
 2. Realiza el procedimiento de vendaje en función de los Protocolos de Actuación, e indica las posibles indicaciones y complicaciones que puede presentar cada uno de ellos.
 - Residuos sanitarios:
 1. Comprende la importancia y necesidad del tratamiento de las sustancias y los materiales contaminados por el uso sanitario (contaminación biológica, química, radiológica, etc.).
 2. Conoce el plan de gestión de residuos del Centro sanitario y las actuaciones generales establecidas para la implementación de dicho plan.
 3. Aplica los procedimientos instaurados en el Centro para la manipulación de sustancias y materiales potencialmente contaminantes, así como para su separación y almacenaje según su clasificación.

VISITAS GUIADAS A LAS INSTITUCIONES SANITARIAS



1. Acude puntualmente al lugar y hora indicado con la indumentaria y el material adecuado.
2. Presta atención a las indicaciones dadas por el profesorado asociado.
3. Observa con interés la organización del servicio y el perfil de las personas atendidas.
4. Observar y describe la organización y el proceso de trabajo que se lleva a cabo en los centros sanitarios visitados.
5. Participa activamente en la puesta en común.

ESTANCIAS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS



1. Actúa respetando la dignidad humana, defendiendo la intimidad y aceptando la responsabilidad de las propias actuaciones respecto a la atención a las personas
2. Se identifica (se presenta) al iniciar la atención con las personas.
3. Garantiza la intimidad y el respeto en la relación con las personas y sus familiares.
4. Se dirige a las personas y los familiares de forma adecuada.
5. Se expresa correctamente por escrito en los registros y utiliza la terminología propia del profesional de Enfermería.
6. Solicita consentimiento previo a la realización de un procedimiento.
7. Realiza una planificación de la intervención adaptada a las características de la persona y/o familia.
8. Respalda la actuación de enfermería con fuentes bibliográficas.
9. Evalúa su actuación en el desempeño de la práctica de enfermería, con capacidad crítica y estableciendo las necesidades de mejora.
10. Reconoce, distingue y realiza las diferentes posiciones anatómicas, elabora una planificación de cambios posturales a la persona y discierne entre las medidas preventivas a utilizar.
11. Realiza los diferentes cambios posturales a la persona, en función de las Guías de Procedimiento, y procura la seguridad del paciente y de los/las profesionales que los ejecutan.
12. Planifica y realiza correctamente los cuidados relacionados con la higiene bucal, adaptándolos a las características de la persona.
13. Registra adecuadamente los resultados de una analítica básica en la Historia Clínica y de Salud.
14. Registra adecuadamente la administración de fármacos en la persona atendida.
15. Aborda y comprende la enfermedad como una manifestación de la persona y desde una perspectiva psicosocial.
16. Revisa la historia de salud de los/las pacientes que atiende y observa los registros cumplimentados por los/las profesionales.
17. Maneja los documentos de registro que se utilizan en el Centro/Servicio donde realizas las prácticas.
18. Utiliza recursos motivacionales que faciliten el adecuado desarrollo de la relación con el/la paciente.
19. Realiza la anamnesis de enfermería a una de las personas ingresadas en la sala que ha sido asignada por el profesorado asociado.
20. Informa y negocia con el/la paciente aplicando técnicas y estrategias concretas.
21. Conoce y maneja algunas técnicas para fomentar el cambio y la participación en la salud desde la corresponsabilidad.
22. Reconoce el sistema de creencias y la actitud vital en que se sitúa el/la paciente y el de una misma.
23. Propone estrategias que potencien el auto-cuidado, partiendo de la premisa de que el paciente asuma la responsabilidad de definir sus objetivos.
24. Enseña al paciente a reconocer la educación como herramienta terapéutica.
25. Sabe manejar el estrés propio.
26. Dispone de un conocimiento básico y consistente acerca de la seguridad del paciente.
27. Actúa de acuerdo con los principios éticos y deontológicos.



DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

0. Introducción y presentación de la asignatura

1. Organización de la asignatura. Metodología docente. Casos clínicos. Simulación. Sistema de evaluación.

1. Organización y estructura del sistema sanitario en la Comunitat Valenciana

2. El sistema socio-sanitario.
3. Sistematización de la información sobre el sistema socio-sanitario.
Taller 1: La organización del sistema sanitario público en la Comunitat Valenciana.

2. Sistemas de registro y de seguridad del paciente.

4. Sistemas de registro.
5. Documentos de registro.
6. Seguridad en la práctica clínica / Prácticas seguras simples.
Taller 2: Sistemas de registro y de seguridad.

3. Procedimientos básicos en Enfermería

7. La relación profesional-paciente como instrumento de atención.
8. La valoración de la persona.
9. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria.
10. El control de las constantes vitales.
11. Pruebas diagnósticas (I).
12. Pruebas diagnósticas (II).
13. Preparación y administración de medicación oral, tópica y alimentación enteral.
14. Preparación y administración de medicación: sueroterapia.
15. Preparación y administración de medicación: intramuscular, subcutánea e intradérmica.
16. Cuidados relacionados con la eliminación.
17. Cuidados básicos en la persona encamada.
Taller 3: Simulación de los procedimientos y técnicas básicas de enfermería.

4. Visitas a las Instituciones Sanitarias.

Para completar los conocimientos adquiridos y tener una visión global de las instituciones que brindan el Sistema Sanitario y el de Dependencia se realizarán cuatro visitas programadas y guiadas a las diferentes instituciones integradas en el Departamento/Área de salud.

Está previsto la realización de 4 visitas a Instituciones Sanitarias o relacionadas con el área socio-sanitaria, tales como: Centro de Salud, Unidad/Servicio de Hospitalización, Centro de Salud Pública, Recursos socio-sanitarios de un Ayuntamiento, Centro de Mayores, Cruz Roja.

5. Estancias en las instituciones sanitarias



La práctica en instituciones sanitarias es un componente esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje en Enfermería, y ofrece la oportunidad de desarrollar un conocimiento práctico diferente. Este únicamente se adquiere mediante la acción, al permitir reconocer las diversas situaciones vistas en el plano teórico e intervenir adecuadamente con una respuesta rápida dependiendo de los cuidados y procedimientos que con lleva cada práctica clínica y asistencial.

Para reforzar las habilidades y destrezas adquiridas mediante la simulación de los procedimientos y las técnicas básica en la sala de prácticas de la Escola d'Infermeria i Podologia, está previsto que cada estudiante realice estancias en: Sala de curas/inyectables/extracciones de un Centro de Salud; Unidad/Servicio de Hospitalización.

VOLUMEN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Prácticas en laboratorio	40.00	100
Prácticas clínicas	60.00	100
Prácticas en aula	10.00	100
Clases de teoría	8.00	100
Tutorías regladas	2.00	100
Asistencia a eventos y actividades externas	2.00	0
Elaboración de trabajos en grupo	4.00	0
Elaboración de trabajos individuales	4.00	0
Estudio y trabajo autónomo	5.00	0
Lecturas de material complementario	2.00	0
Preparación de actividades de evaluación	4.00	0
Preparación de clases prácticas y de problemas	5.00	0
Resolución de casos prácticos	4.00	0
TOTAL	150.00	

METODOLOGÍA DOCENTE

A) La clase expositiva:

Clases expositivas participativas, con apoyo de medios audiovisuales, en las que se trabajará los contenidos de la asignatura y se formularán preguntas que se debatirán en el aula. Estas sesiones estarán dedicadas a la exposición de los conceptos fundamentales que el alumnado encontrará cuando se planteen actividades de grupo y en las enseñanzas prácticas.

B) El taller:

El taller es otra metodología que será utilizada en todas las unidades temáticas de la asignatura. Por taller entenderemos un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado, desde el punto de vista pedagógico, permite un «aprender haciendo», siendo el alumnado el centro de la acción, al permitir mediante la ejecución su autoaprendizaje. Presenta la ventaja de experimentar una situación didáctica concreta y al profesorado le ofrece la oportunidad de observar al alumno/a en acción, apreciar su trabajo, corregir sus errores y orientarle en las direcciones correctas.



Por ello, el taller representa un pilar básico para la docencia de Enfermería al permitir el desarrollo de habilidades, destrezas y aptitudes necesarias para alcanzar una correcta cualificación profesional de cara a la asistencia clínica. Con él se pretende afianzar los conocimientos asimilados en las clases teóricas, el dominio de técnicas específicas de asistencia en enfermería y el desarrollo de estrategias generales de resolución de problemas y casos prácticos.

Algunas de las técnicas y procedimientos participativos que se utilizarán en el taller, con fines de conocimiento colectivo, son la lectura dirigida, la discusión, la observación participante, los simulacros o la representación de situaciones, la entrevista, el estudio de casos. También la elaboración de productos, tales como fichas, reseñas, cuadros sinópticos, gráficas, informes, artículos, o elaboraciones específicas de acuerdo con la naturaleza del proyecto.

Como anteriormente se ha indicado en el apartado de «Contenidos», se propone la realización de tres talleres, en los que, una vez impartido el contenido teórico, se plantearán ejercicios y actividades prácticas para que los estudiantes ejerciten habilidades y destrezas que les van a resultar útiles cuando se incorporen a los Centros de prácticas.

C) Tutorías a demanda o programadas, individuales o de grupo:

Las tutorías constituyen el complemento ideal para las enseñanzas teóricas y prácticas, pues permiten una relación más personalizada entre el estudiante y el profesor. La tutoría proporciona a este último una excelente oportunidad para seguir de cerca los progresos de los estudiantes, conocer sus dificultades, y orientarles personalmente, según los interrogantes y problemas específicos que planteen, y según sus intereses y motivaciones.

El profesorado atenderá la demanda individual de las/os estudiantes respondiendo las dudas planteadas de los temas explicados en clase, y en las tutorías de grupo se revisará los productos y los ejercicios realizados. En ambos casos supone la reunión periódica de estudiantes, de aproximadamente una hora de duración con el tutor o la tutora asignada.

EVALUACIÓN

La evaluación de la asignatura se realizará mediante la valoración del cumplimiento de los criterios de aprendizaje que se establezcan en función de los contenidos y la modalidad docente utilizada. Así, pues, se utilizará:

1. Prueba escrita para valorar los contenidos teóricos (T) y teórico-prácticos (P) de la asignatura. El formato de esta prueba podrá plantearse:

- Con preguntas tipo cuestionario o «test», con 4 posibilidades de respuesta, descontando una respuesta correcta cada tres respuestas incorrectas.
- Con preguntas abiertas cuya respuesta contenga entre 250 y 500 palabras (una cuartilla o una página a una cara) aproximadamente. Un máximo de una pregunta por cada tema.



La puntuación obtenida en esta prueba escrita equivaldrá al 40% de la nota final, y será corregida y evaluada por el profesorado responsable de la asignatura.

2. Prueba de simulación para evaluar lo aprendido en las clases de laboratorio (L) y en las estancias de las Instituciones Sanitarias. Se prepararán diversos escenarios acordes con los temas de la Unidad Temática 3, proponiéndole al alumno/a la resolución individual de una problemática específica.

La puntuación obtenida en esta prueba equivaldrá al 50% de la nota final, y será emitida por el profesorado responsable de la asignatura y/o el profesorado asociado de ciencias de la salud que se encargue del montaje del escenario del examen.

3. Prácticas de adiestramiento durante las estancias en las Instituciones Sanitarias.

La puntuación obtenida equivaldrá al 10% de la nota final, y será emitida por el profesorado asociado de ciencias de la salud.

REFERENCIAS

Básicas

- Ballesta López F J, et al. (2007). Guía de actuación de enfermería: manual de procedimientos. [Monografía]. València: Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana. 2ª ed.
- Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. (2008). Guía de práctica clínica de enfermería: Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas. [Monografía]. València: Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana.
- Johnson J Y, Smith-Temple J. (1995). Guía de Procedimientos para Enfermeras. Editorial Médica Panamericana. 2ª ed.
- Chocarro L, Venturini C. (2006). Guía de procedimientos prácticos en Enfermería Médico-Quirúrgica. Elsevier.
- Cibanal Juan L, Arce M C. (2009). La relación enfermera-paciente. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Velasco Arias S. (2009). Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social.