

TEMA 4:

COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE A DESARROLLAR EN EL PRACTICUM.

Equipo docente:

ALBERDI ERICE, MARÍA JOSÉ

ASURABARRENA IRAOLA, CARMEN

HERNANTES COLÍAS, NAIA

LICEAGA OTAZU, NEREA

TAZÓN ANSOLA, M. PILAR

ZINKUNEGI ZUBIZARRETA, NAGORE

METODOLOGÍA PARA DEFINIR LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Los resultados de aprendizaje clarifican el proceso de enseñanza-aprendizaje y contribuyen a la planificación, desarrollo y evaluación de las competencias (1).

Una vez tomada la decisión de utilizar una metodología participativa para la determinación de los resultados de aprendizaje del practicum, se realizaron varias sesiones de trabajo con los agentes que participan en el desarrollo del practicum (2,3,4): alumnado, enfermeras instructoras (personas que se responsabilizan de la formación del alumnado en el lugar de la práctica) y profesorado tutor universitario. Participaron 50 personas que se inscribieron voluntariamente en las dos sesiones de trabajo organizadas para decidir los resultados de aprendizaje generales: 29 (58%) enfermeras instructoras (15 de Centros de Atención Primaria y 14 de distintas unidades y servicios hospitalarios); 11 (22%) estudiantes de enfermería de 3er curso; y, 10 (20%) profesorado universitario tutor de las prácticas externas.

Al comienzo de cada sesión de trabajo se informó a todo el grupo sobre el tema y se explicó la metodología que se iba a utilizar en grupos reducidos. Tras la sesión informativa, los participantes se dividieron en seis grupos con la siguiente composición: 4-5 enfermeras/os instructoras/es, 1-2 alumnas/os, 1-2 profesoras/es tutoras/es. En ambas sesiones de trabajo se mantuvo la misma estructura de grupos.

El objetivo de la primera sesión de trabajo fue determinar las competencias y resultados de aprendizaje generales a alcanzar por el alumnado antes de obtener el título de Grado en Enfermería. Para ello, previamente a la sesión se elaboró un documento base (al que tuvieron acceso todas las personas participantes) que se desarrolló tras el análisis de las siguientes fuentes de información: ficha oficial de enfermería, Libro Blanco de Enfermería, aportaciones de los miembros de las Comisiones de Titulación de los tres Centros de Enfermería de la UPV/EHU, propuestas de tres grupos de mejora ("Kaleriza", "Betiprak" y "Emairak") que trabajaron la evaluación de prácticas clínicas, aportaciones de las Jornadas con instructoras desarrolladas en Enfermería de Donostia, bibliografía sobre prácticas clínicas, etc.

En este documento, elaborado antes de la primera sesión, se podían distinguir cuatro apartados directamente relacionados con las competencias del 4º curso definidas por los Centros de Enfermería de la UPV/EHU:

- Relación con pacientes, familiares y grupos.
- Trabajo en equipo.
- Desarrollo del proceso de Enfermería, que se dividió en 6 apartados: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Intervención, Evaluación y Registros.
- Desarrollo profesional.

En cada apartado de este documento base, tras hacer referencia a diferentes competencias, se planteaban de forma abierta diversos resultados de aprendizaje para

facilitar a las personas participantes realizar sus propuestas (modificar los resultados de aprendizaje, eliminarlos o introducir nuevos).

Los cuatro apartados del documento base fueron analizados en la primera sesión, cada uno de ellos en un periodo de tiempo determinado. En la primera sesión, junto con dicho documento base, se entregaron dos anexos, uno sobre Procedimientos de enfermería y otro sobre Educación para la Salud. Estos anexos debían cumplimentarlos después de la sesión y enviarlos por correo.

En el anexo de los Procedimientos de enfermería se recogía una propuesta de los mismos y se solicitaba indicar si debían evaluarse a lo largo del Grado. Se ofrecían tres opciones de respuesta: “a demostrar obligatoriamente para poder graduarse”; “complementario, pero no imprescindible”; y, “no es necesario”.

Respecto al anexo correspondiente a la Educación para la Salud, se solicitaba que se indicaran aquellas situaciones en las que el alumnado debía ser capaz de educar a las personas con problemas de salud o con riesgo de padecerlo. Las opciones de respuesta utilizadas eran idénticas a las del anexo de Procedimientos de enfermería.

Los grupos fueron liderados por seis profesoras tutoras que se inscribieron voluntariamente y fueron supervisados por una persona experta en la materia. Se mantuvo una reunión con dichas profesoras antes de cada sesión de trabajo para explicar la metodología, y después de cada sesión de trabajo para evaluar el desarrollo de las sesiones en cada grupo y para obtener los resultados.

Con las propuestas recogidas en la primera sesión se introdujeron modificaciones en el documento base: algunos resultados de aprendizaje se dividieron en dos (ya que se podían distinguir dos resultados); otros resultados de aprendizaje se redactaron de forma más clara; y, también se introdujeron nuevos resultados de aprendizaje. De esta forma, se mejoró el documento de resultados de aprendizaje a demostrar por el alumnado antes de graduarse.

El objetivo de la segunda sesión de trabajo era determinar los resultados de aprendizaje generales a desarrollar en cada curso, así como los que, dentro de esos resultados, se considerarían imprescindibles.

Al comienzo de la segunda sesión de trabajo se presentaron los resultados de la primera sesión (junto con los de los anexos recibidos) y la metodología a utilizar en pequeños grupos. Posteriormente, agrupados en pequeños grupos, primero se validaron los resultados de aprendizaje generales a obtener por el alumnado antes de obtener el título y, a continuación, se trabajaron los resultados de aprendizaje generales a demostrar en cada curso. Se solicitó a cada participante que recogiera en el documento el curso en el que debía desarrollarse cada resultado de aprendizaje. Para ello, debía tenerse en cuenta el cronograma del Grado en Enfermería, es decir, el curso en el que se trabajaban las diferentes competencias. De hecho, se consideró muy importante que los resultados de aprendizaje a demostrar en el practicum debían abordarse de forma teórico-práctica en la Universidad antes de realizar el practicum.

También se preguntó a las personas participantes sobre los resultados de aprendizaje que consideraban imprescindibles para superar el practicum, es decir, aquellos que el alumnado debe demostrar de forma obligatoria. Se debatieron en grupo y cada grupo hizo una propuesta de "resultados de aprendizaje imprescindibles".

Como ya se ha mencionado anteriormente, el documento constaba de 4 apartados. Tras abordar uno se pasaba al siguiente. Cada apartado tenía asignado un tiempo determinado, con el fin de trabajar todos ellos. En cada grupo la profesora encargada de liderarlo se ocupaba de respetar los intervalos de tiempo.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE GENERALES

Una vez obtenidos los resultados de las dos sesiones realizadas con enfermeras instructoras, alumnado y profesorado tutor especificado en el apartado anterior se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo de los datos. Para el análisis cuantitativo se utilizó la distribución de frecuencias. Tras el análisis y valoración de todos los datos se planteó la propuesta de resultados de aprendizaje para el practicum del Grado en Enfermería (2,3,4). Una vez puesto en marcha el Grado, la Comisión de Prácticas analizó las propuestas de mejora realizadas por los agentes que participaban en el desarrollo del practicum (profesorado, alumnado, instructoras) y se acordaron algunas modificaciones.

Los resultados de aprendizaje generales del apartado "Relación con pacientes, familiares y grupos" pueden verse en la Tabla 1 los relacionados con el "Trabajo en equipo" en la Tabla 2 y los relacionados con el "Desarrollo profesional" en la Tabla 3. Los resultados de aprendizaje de obligado desarrollo para superar el practicum o imprescindibles se señalan con una "I" en las Tablas.

Respecto al apartado "Proceso de Enfermería", algunos resultados de aprendizaje se consideraron generales porque debían desarrollarse en diferentes áreas sanitarias, entre los cuales se encuentra: "Demuestra habilidad en los procedimientos de enfermería y aplica los protocolos establecidos". Se observó que muchos procedimientos de enfermería podían realizarse en diferentes áreas (Hospital, Atención Primaria...) por lo que se concretaron dichos procedimientos (Tabla 4) para que se verificaran a lo largo de los cuatro cursos del Grado. Además, se decidió que esos procedimientos debían trabajarse en las asignaturas teórico-prácticas en la Facultad antes del practicum. Los procedimientos específicos a realizar en determinadas áreas de salud no se incluyeron en la hoja de "Procedimientos Generales de Enfermería" sino que se detallaron en el apartado de intervención del Proceso de Enfermería como resultado de aprendizaje específico del área correspondiente.

Tabla 1. Resultados de aprendizaje por cursos del apartado "Relación con pacientes, familiares y grupos"

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1.	2.	3.	4.
Muestra respeto hacia las opiniones, creencias y valores de los usuarios y no hace diferencias por motivos de sexo, raza, cultura, religión evitando los juicios de valor	I	I	I	I
Llama a la puerta antes de entrar a la habitación, se presenta y se dirige a las personas usando su nombre, con respeto y amabilidad, utilizando un lenguaje verbal comprensible y un lenguaje no verbal adecuado (mirada, postura corporal, expresión facial, sonrisa...)	I	I	I	I
Aporta información al usuario:				
Informa al usuario sobre los procedimientos de enfermería antes de su realización y comprueba que acepta	X	I	I	I
Informa sobre los posibles efectos adversos de los procedimientos y tratamientos		X	X	I
Antes de aportar la información al usuario y/o familiares explora el conocimiento que poseen del tema y después de aportar la información verifica que la información transmitida ha sido comprendida y aclara o canaliza las dudas que surgen			I	I
Transmite confianza y cercanía, escucha de manera activa y crea un ambiente que propicia la expresión de sentimientos		X	X	X
Demuestra disponibilidad:				
Demuestra disponibilidad acudiendo a las llamadas (timbres..) en el tiempo conveniente	X	X	X	X
Muestra disponibilidad explicando al usuario y familiares cómo acceder a los servicios de enfermería en caso de necesidad		X	X	X
Demuestra empatía y comprende lo que sienten las personas manteniendo una distancia profesional (se interesa y da muestras de entender los sentimientos, las emociones y preocupaciones del usuario y su entorno)			X	X
Actúa con discreción y respeto en los procedimientos de enfermería y preserva la intimidad (coloca la cortina antes de realizar los procedimientos, asegura la intimidad en la higiene personal..)	I	I	I	I
Garantiza la confidencialidad y el secreto profesional manteniendo la privacidad de la información personal y clínica de los usuarios	I	I	I	I
Procura el bienestar del usuario:				
Se interesa por bienestar del usuario (le pregunta cómo se encuentra..) y toma en cuenta todas sus manifestaciones	X	X	X	X
Preserva el derecho a vivir y morir dignamente, y colabora en las medidas para evitar el sufrimiento innecesario			X	X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

Tabla 2. Resultados de aprendizaje por cursos del apartado "Trabajar en equipo"

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1.	2.	3.	4.
Favorece la autonomía y el autocuidado :				
Refuerza los progresos conseguidos por el usuario, por pequeños que sean		X	X	X
Favorece la participación e implicación del usuario fomentando autonomía y el autocuidado orientando las actuaciones hacia el mayor grado posible de independencia del usuario			I	I
Favorece la implicación de los usuarios y familiares en la toma de decisiones aportando la información necesaria tras valorar los conocimientos y recursos de que disponen, y respetando su decisión de implicación en el proceso de salud-enfermedad			X	X
Reconoce el marco sanitario en el que se mueve e identifica los diferentes roles de los integrantes del equipo	X	X	X	X
Cumple con las obligaciones formales: es puntual; presenta aspecto limpio, cuidado y correctamente uniformado; y, avisa sobre imprevistos (retrasos, faltas...)	I	I	I	I
Se integra en el equipo: saluda y se despide del equipo cuando inicia y finaliza el turno, demuestra respeto y transmite actitud colaboradora	I	I	I	I
Muestra asertividad: expresa sentimientos, opiniones y pensamientos sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás		X	I	I
Escucha, pregunta e informa sobre las actividades relacionadas con el cuidado a los miembros del equipo interdisciplinar (actividades que realiza, dudas, cambios, aclaraciones, errores...)	X	X	I	I
Asume la responsabilidad de las funciones que le corresponden, de sus decisiones y acciones	X	X	X	X
Identifica las actividades que puede delegar y/o compartir con otros miembros del equipo y personal de apoyo (auxiliares, cuidadores...)			X	X
Transmite disposición a participar en la toma de decisiones (aporta sugerencias relacionadas con el cuidado ...)			X	X
Se coordina con profesionales de otros servicios cuando es necesario (especialidades, pruebas diagnósticas...)				X
Articula la continuidad de cuidados entre los distintos ámbitos de atención (alta de enfermería...)				X
Se maneja adecuadamente entre las diferencias personales y conflictos de los miembros del equipo, si los hubiere			X	X
Propone áreas de mejora al equipo				X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

Tabla 3. Resultados de aprendizaje por cursos del apartado “Desarrollo de la profesión”

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1.	2.	3.	4.
Demuestra capacidad de observación:				
Observa con atención la forma de realizar los procedimientos	X	I	I	I
Aprovecha todas las ocasiones (realización de cualquier procedimiento...) para examinar diferentes aspectos relacionados con el cuidado		X	I	I
Demuestra capacidad crítica:				
Analiza y reflexiona con capacidad crítica sobre las diferentes maneras de realizar los procedimientos de enfermería	X	X	X	I
Analiza sus intervenciones, reconoce los conocimientos y habilidades que posee, las actitudes y conductas que adopta e identifica los aspectos a mejorar		X	X	I
Analiza las intervenciones de los miembros del equipo y reflexiona sobre las distintas formas de ‘hacer’ y ‘estar’ con criterio			X	X
Analiza sobre el marco en el que se mueve (institucional, legal) y reflexiona sobre las dificultades que surgen en la práctica asistencial			X	X
Demuestra iniciativa:				
Se ofrece para realizar los procedimientos para los que se siente capacitada y solicita ayuda cuando precisa (busca la ayuda de una enfermera cuando los cuidados superan su capacitación)	X	X	I	I
Emprende acciones sin necesidad de que se lo pidan (informando a la enfermera) y no actúa con atrevimiento desmedido		X	I	I
Demuestra interés por aprender y actitud de mejora: pregunta ‘para aprender’, ‘recoge’ las mejoras que se le proponen y las pone en marcha; asumiendo la responsabilidad de su propio aprendizaje	I	I	I	I
Demuestra capacidad de adaptación:				
Se adapta a las innovaciones tecnológicas valorando los aspectos positivos y las dificultades que suponen			X	X
Se adapta a los diferentes contextos (domicilios...)			X	X
Demuestra capacidad de organización:				
Organiza las tareas con criterio, priorizando y adecuándose en el tiempo			X	I
Gestiona los recursos disponibles de una manera eficaz			X	X
Prioriza las actuaciones en situaciones de alta presión asistencial (urgencia de varias personas.....)				X
Valora la ejecución de las tareas realizadas por ella misma y las realizadas por el personal de apoyo (auxiliares, cuidadores...)			X	X
Soluciona o canaliza las situaciones imprevistas adoptando una actitud creativa ante las dificultades y deficiencias solicitando ayuda si es preciso			X	X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

..continúa Tabla 3. Resultados de aprendizaje por cursos del apartado “Desarrollo de la profesión”

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1	2	3	4
Adopta medidas de autocuidado:				
Aplica las precauciones universales	X	X	I	I
Aplica los principios de higiene postural y ergonomía en la práctica diaria	X	X	I	I
Analiza las actitudes, emociones y conductas que adopta en el proceso de cuidar		X	I	I
Gestiona sus emociones de forma adecuada (situaciones de estrés, contacto con el sufrimiento...)			X	X
Sabe protegerse en situaciones de agresividad por parte de los usuarios, si se diera el caso			X	X
Muestra compromiso con el desarrollo de la profesión:				
Participa en sesiones de difusión del conocimiento que se organizan en el centro-unidad			X	X
Expone ante los profesionales un pequeño trabajo de un tema de interés basado en la evidencia científica				X
Conoce donde puede informarse sobre el Plan de emergencias y evacuación				X
Conoce donde puede informarse sobre los objetivos de la Organización, el Plan Estratégico y los objetivos específicos del centro-unidad				X
Conoce donde puede informarse sobre los sistemas de evaluación de la calidad establecidos en el centro-unidad				X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

Tabla 4. Procedimientos generales de enfermería

Constantes vitales	Temperatura corporal
	Pulso
	T/A manual
	T/A modo automático
	Respiración
	Saturación O ₂
	Gráfico constantes vitales
Medidas de protección	Lavado higiénico de manos
	Utilización de guantes higiénicos
	Utilización de guantes estériles
Cuidado de piel, heridas y drenajes	Higiene corporal completa
	Realización de camas
	Cambios posturales
	Curas
	Drenaje Redon
	Vendajes básicos
	Cuidados del Pleurevac
	Suturas

...continúa Tabla 4. Procedimientos generales de enfermería

Recogida de muestras	Glucemia capilar
	Sangre venosa
	Gasometría arterial
	Orina
Preparar y administrar medicación	Oral
	Parches cutáneos
	Inhalaciones
	Nebulizaciones
	Intradérmica
	Subcutánea
	Intramuscular
	Intravenosa en bolus
	Colocación de catéter periférico
	Administración de infusión endovenosa continua
	Utilización de Bombas de medicación
	Utilización de obturadores de catéter periférico
	Transfusiones sanguíneas
Otros procedimientos	Oxigenoterapia
	Aspiración de secreciones respiratorias
	Cuidados de Traqueostomía
	Electrocardiograma: técnica e interpretación
	Presión Venosa Central
	Colocación de Sonda Nasogástrica
	Cuidado de sondas enterales (gastrostomía...)
	Colostomía e ileostomía
	Colocación de Sonda Vesical
	Cuidado de Catéter Central y Reservorios
	Utilización de infusores subcutáneos
	Medidas de aislamiento
	Retirada de tapones de los oídos
	Recogida de heces (coprocultivo)
	Recogida de otras muestras (punta catéter, esputo...)
	Colocación de Enemas
	Administración de medicación por otras vías (sublingual, nasal, ocular...)
	Colectores de orina
	Cuidados de diferentes drenajes (Penrose, Jackson Pratt...)

RESULTADOS DE APRENDIZAJE ESPECÍFICOS

Los resultados de aprendizaje del apartado "Desarrollo del Proceso de Enfermería" se consideraron específicos ya que pueden variar en función del itinerario (3). Se creó un modelo para decidir esos resultados de aprendizaje específicos (Tabla 5) para después adaptarlo a las diferentes áreas de salud. Los resultados de aprendizaje imprescindibles; es decir, aquellos que el alumnado debe demostrar obligatoriamente están marcados con una "I" en la tabla.

Como se ha comentado anteriormente, algunos resultados de aprendizaje del apartado "Intervención" se han considerado que deben desarrollarse en todas las áreas de salud por lo que se incluyen entre los resultados de aprendizaje generales. Entre ellos se encuentra, "Demuestra habilidad en los procedimientos de enfermería y aplico los protocolos establecidos, según Hoja de procedimientos" y unido a ese resultado de aprendizaje se ha elaborado la Hoja de Procedimientos Generales de Enfermería para verificarlos a lo largo de los 4 años del Grado. Por otro lado, los procedimientos específicos del área se mantendrán como resultado de aprendizaje específico.

Tabla 5. Resultados de aprendizaje por cursos del "Proceso Enfermero".

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1.	2.	3.	4.
Valoración:				
Realiza la recogida de datos mediante la observación, la entrevista y la exploración física utilizando un modelo de enfermería y/o las guías establecidas en el Centro asistencial		I	I	I
Analiza y organiza la información obtenida e identifica las capacidades y necesidades		X	X	X
Reconoce el estado de salud del usuario, las complicaciones que puedan surgir y las manifestaciones que pueden anticiparlas			X	X
Identifica las respuestas emocionales del usuario y su entorno relacionadas con el proceso de salud-enfermedad			I	I
Valora la capacidad/voluntad y los recursos del usuario y su entorno (familia, cuidadores, recursos sociales...) para afrontar el proceso e implicarse en su autocuidado			X	X
Diagnóstico (NANDA):				
Determina qué problemas son responsabilidad de enfermería y sobre ellos emite diagnósticos de enfermería			X	X
Identifica cuáles son problemas de colaboración o interdependientes			X	X
Detecta precozmente los cambios y/o complicaciones en el estado del usuario			X	X
Planificación (NOC: Nursing Outcomes Classification):				
Prioriza los problemas que necesitan atención inmediata			I	I
Planifica objetivos con el usuario, familia y/o grupo si es posible, con el fin de mantener o mejorar su salud; o, contribuir a una muerte digna. (Los objetivos han de ser realistas, medibles y fijados en el tiempo.)			X	X
Establece un plan de cuidados individualizado dirigido al cumplimiento de los objetivos planteados, en la que enseñará, supervisará, ayudará o suplirá al usuario y/o familia			X	X
Programa acciones preventivas			X	X
Programa acciones correctoras y/o paliativas			X	X
Programa la valoración de signos y síntomas que anticipan complicaciones			X	X
Programa actividades para fomentar estilos de vida saludables y promover el autocuidado de la persona, familia y comunidad			X	X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

...continúa Tabla 5. Resultados de aprendizaje por cursos del "Proceso Enfermero".

RESULTADOS DE APRENDIZAJE		CURSO			
		1.	2.	3.	4.
Intervención (NIC: Nursing Interventions Classification):					
Realiza los procedimientos de enfermería planificados con calidad y seguridad, aplicando medidas para prevenir infecciones y otras complicaciones:					
Lavado de manos y asepsia continuada en todas las intervenciones		I	I	I	I
Manejo del material y de los dispositivos terapéuticos minimizando los riesgos		X	X	I	I
Gestión de residuos			X	I	I
Cuidado de los recursos materiales de la organización		X	I	I	I
Demuestra habilidad en los procedimientos de enfermería y aplica los protocolos establecidos (especificar los procedimientos del área)		I	I	I	I
Autocuidado y Educación para la Salud					
Identifica la importancia de educar en salud para la independencia de las personas y el desarrollo de sus capacidades			X	X	X
Proporciona pautas que faciliten el autocuidado y aporta Educación para la salud en diferentes ámbitos (especificar lo relativo al área)				X	X
Proporciona apoyo emocional al usuario y/o familia:					
Transmite tranquilidad y apoyo				I	I
Transmite mensajes positivos y anima evitando falsas expectativas				X	X
'Dosifica' y adecua la información según el estado emocional del paciente				X	X
Transmite información para ayudar al usuario y familia a comprender los cambios en el estado de salud y las pérdidas (duelo)					X
Detecta y comunica las necesidades de intervención de otros profesionales					X
Actúa de forma rápida y eficaz en situaciones urgentes; sabe cómo actuar en las siguientes situaciones cuando se da el caso. (Especificar lo correspondiente al área)					
Parada cardiorrespiratoria	Traumatismo craneoencefálico	Disnea	Dolor torácico	Hemorragia	
Asfixia	Politraumatismo	Fracturas	Arritmias	Quemaduras	
Reacción anafiláctica	Crisis convulsiva	Accidente cerebrovascular agudo	Pérdida de conciencia	Actuación ante situaciones que requieran evacuación	
Crisis de agitación	Intento de autólisis	Cuadro confusional agudo	Epíxtasis		
Malos tratos	Agresión sexual	Crisis de ansiedad	Agresión al personal	Otros	

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

...continúa Tabla 5. Resultados de aprendizaje por cursos del "Proceso Enfermero".

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CURSO			
	1.	2.	3.	4.
Evaluación:				
Evalúa los resultados del plan de cuidados contrastándolos con los objetivos planteados			X	X
Evalúa la metodología utilizada e identifica los factores que facilitan o dificultan el progreso			X	X
Evalúa la respuesta a las intervenciones independientes e interdependientes realizadas (tratamientos analgésicos, antipiréticos, antihipertensivos...)			X	X
Replantea el plan de cuidados, si es preciso, en consenso con el usuario y/o familia si es posible				X
Evalúa la percepción del propio usuario sobre su proceso de atención				X
Registra la situación de salud de la persona: Cumplimenta con claridad y precisión los siguientes registros que se señalan a continuación y utiliza de forma adecuada los Programas informáticos que se usan en la unidad/centro				
Registro de valoración			X	X
Hoja de control de pruebas		X	X	X
Registro de plan de cuidados			I	I
Registro de evolutivo			X	X
Hoja de continuidad de cuidados (alta de enfermería)			X	X
Zaineri			X	X
Osabide			X	X
Otros programas informáticos que se utilizan en la unidad/centro			X	X

I: Imprescindible desarrollar.

X: Interesa desarrollar, pero no es imprescindible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. ANECA. Guía de apoyo para la redacción, puesta en práctica y evaluación de los resultados de aprendizaje. Madrid; 2013 [consulta, 3/6/2021]. Disponible en: http://www.aneca.es/content/download/12765/158329/file/learningoutcomes_v02.pdf
2. Uranga MJ, Gil P, Lasa G. Definición y secuenciación de los resultados de aprendizaje del Practicum de Enfermería. Metas de Enfermería. 2011;14(1):51-57.
3. Uranga Iturriotz MJ. Erizaintzako prestakuntzaren eboluzio historikoa Gipuzkoan. Praktiketako gaitasunen diseinua egungo beharrei egokitzeko. [tesis en Internet]. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea; 2013 [consulta, 13/5/2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/13404>
4. Uranga Iturriotz MJ, Gil Molina P, Alberdi Erice M, Barandiaran Lasa M, Eizmendi Garate I, Elordi Güenaga U, et al. Diseño del Practicum del Grado en Enfermería. Practicumaren diseinua Erizaintzako Graduan. [Internet]. 2022. [consulta, 01/04/2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/56179>