



MANUAL DE PRÁCTICA CLÍNICA
Maestría de Ciencias en Enfermería con
Especialidad en Cuidado Crítico

Rol Educativo o Administrativo



NOMBRE: _____

Aprobado por Facultad UPDCJBR

Rev. mayo 2022

ÍNDICE

	Página
NUESTRA INSTITUCION	3
Misión institucional	3
Visión	3
Nuestros objetivos	3
Acreditaciones	
PROPÓSITO DEL MANUAL DE PRÁCTICA	4
MSN- SLO's	4
OBJETIVOS DEL PROGRAMA	5
METAS DEL PROGRAMA	6
SECUENCIA CURRICULAR	7
CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE CENTROS DE PRÁCTICA	8
RUBRICA SELECCIÓN DEL ÁREA CLÍNICA MSN	9
RUBRICA DE EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES A LAS AGENCIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	10
REGLAS DEL LABORATORIO	11
Objetivos: NURS 6091: Práctica clínica de cuidado critico I	12
Objetivos: NURS 6092: Práctica clínica de cuidado critico II	13
Objetivos: NURS 6914: Práctica en gerencia de enfermería	14
Objetivos: NURS 6913: Práctica educativa en enfermería	15
EVALUACIONES DESEMPEÑO CLÍNICO	16
ESTÁNDARES PROFESIONALES	20
Conducta personal	20
ESTÁNDARES DE CONDUCTA PARA ESTUDIANTES	21
Identificación	21
Propiedad del programa	21
Sustancias Controladas	21
Uniforme	22
LABORATORIOS Y CENTROS DE PRÁCTICA	23
Meta	23
Descripción	23
Horario	24
Responsabilidad del personal	24
Responsabilidad de los estudiantes	24
PROCEDIMIENTOS SOBRE EL USO DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS, EQUIPO Y MATERIALES	25
Instalaciones físicas	25
Normas Generales Conductas y Seguridad	25
CREDENCIALES DE ÁREA CLÍNICA	27
PRECAUCIONES UNIVERSALES	28
NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA UNIDADES INTENSIVOS	32
PLAN DE DESALOJO	33
DISPOSICIÓN DE DESPERDICIOS	34
LAVADO DE MANO	35
PLANES DE CONTINGENCIA	36

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS EN ENFERMERIA
ESPECIALIDAD CUIDADO CRITICO ROL EDUCATIVO O ADMINISTRATIVO



PRACTICA CLINICA MSN ESPECIALIDAD Y ROL	38
DESCRIPCION DE LOS ROLES DEL PROGRAMA MSN	39
FUNCIONES DEL PRECEPTOR Y EL ESTUDIANTE	40
CONTRATO ENTRE EL ESTUDIANTE, PRECEPTOR Y EL PROFESOR	42
CONSIDERACIONES ADICIONALES	43
REGISTRO DE HORAS PRACTICA ROL	44
ROL EDUCATIVO PLAN DE CLASE O CONFERENCIA	46
DISEÑO CURRICULAR	47
RUBRICAS DE LOS CURSOS	48
Rubrica para educación a pacientes	52
Rubrica para evaluar la ejecutoria del área clínica cuidado critico I y II	57
Plan para charlas educativas en el area clinica	61
TAREAS COMPULSORIA	62
Referencia	63

NUESTRA INSTITUCION

Misión

La misión de *UPDCJBR* es contribuir a la formación de profesionales de enfermería a través de una educación de excelencia que les permita brindar atención clínicamente competente y con sensibilidad humanista.

Contribuir al fortalecimiento de una fuerza laboral capaz de responder y adaptarse a los rápidos cambios sociales y a las necesidades de salud de diversas poblaciones.

Ofrecer programas de educación en enfermería con parámetros de alta calidad y con las habilidades requeridas para la práctica avanzada. Servir como centro de enseñanza para que los profesionales los mantengan actualizados a lo largo de sus carreras profesionales.

Visión

Convertirse en una excelente institución de educación superior reconocida por la preparación de enfermeras anestesistas y otros profesionales de enfermería reconocidos por la calidad de su práctica.

Desarrollar diversas y amplias ofertas académicas de práctica avanzada para facilitar el desarrollo de los profesionales de la salud que los califique para realizar servicios actualizados y seguros.

Objetivos Institucionales:

1. Preparar a las enfermeras con el conocimiento, las habilidades y las actitudes adecuadas requeridas para brindar servicios seguros de acuerdo con los estándares profesionales y las regulaciones disciplinarias.
2. Proporcionar amplias oportunidades de aprendizaje que promuevan el desarrollo de la competencias para la práctica de enfermería.
3. Desarrollar profesionales capaces de responder a las necesidades de diversas poblaciones, a los cambios sociales y tecnológicos, y ofrecer servicios de salud de alta calidad.
4. Desarrollar enfermeras con los valores necesarios para prestar un servicio humanístico y asumir la responsabilidad del autodesarrollo en el avance de la disciplina de enfermería

Acreditados por:



PROPÓSITO DEL MANUAL DE PRACTICA:

Este manual busca guiar al estudiante, profesor y preceptor de la Maestría en Ciencias de Enfermería Especialidad Cuidado Critico Rol Educativo o Administrativo sobre diversas pautas, normas, trabajos, rubricas y otras que regirán la conducta y procedimientos esperados durante la trayectoria de sus estudios en el programa de MSN.

MSN- SLOs

SLO 1**Patient Safety****SLO 2****Clinical management****SLO 3****Critical thinking, problem solving and research evidence****SLO 4****Communication skills****SLO 5****Cultural competence****SLO 6****Evidence-Based Practice and Scientific Investigation****SLO 7****Ethical and legal aspects****SLO 8****Relationships****Competencias Especificas del Rol**

- Skills
- Actitudes

Este manual les aplica a todos los estudiantes de enfermería MSN de EEAPR.

NOTA: EEAPR se reserva el derecho a modificar los términos y condiciones descritos en este manual del estudiante en cualquier momento y sin previo aviso. El catálogo académico y el manual del estudiante se actualizan según sea necesario. El manual del estudiante es una extensión del catálogo. Es responsabilidad de los estudiantes y solicitantes verificar si hay actualizaciones en nuestras publicaciones y registrarse por las políticas que contienen. El catálogo y manual publicado en línea sustituirá a todas las ediciones publicadas anteriormente y estarán en vigor hasta que se publique un catálogo o manual posterior. La información aquí contenida es efectiva a partir de mayo 2022. De presentar alguna duda no dude en comunicarse según la jerarquía institucional para atender su caso.

MAESTRIA EN CIENCIAS EN ENFERMERIA ESPECIALIDAD CUIDADO CRITICO

ROL EDUCATIVO O ADMINISTRATIVO

OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

1. Ofrecer cursos conducentes a la obtención de una Maestría en Ciencias de Enfermería con especialidad en Cuidado Crítico para que sea validada por la Junta Examinadora de Enfermeros de Puerto Rico como un enfermero/a especialista.
2. Proveer amplias oportunidades de aprendizaje que promuevan el desarrollo de las competencias para la práctica de enfermería de cuidado crítico.
3. Ofrecer práctica clínica y educativa en escenarios de cuidado crítico y universitario para integral el proceso de enseñanza-aprendizaje.
4. Capacitar al estudiante para que desempeñe efectivamente el rol de educador o gerente de enfermería.
5. Desarrollar competencias para conducir investigación en enfermería e interpretar y utilizar los hallazgos de las investigaciones.
6. Capacitar en el uso de la tecnología utilizada en el manejo del cliente en escenarios de cuidado crítico.
7. Desarrollar un especialista con valores éticos, legales y morales para prestar un servicio humanístico y para asumir responsabilidad por su desarrollo y el de la profesión de enfermería.

METAS DEL PROGRAMA

1. Desarrollar competencias en el área de especialidad de cuidado crítico que capacite al profesional de enfermería para hacer contribuciones significativas en forma independiente y colaborativa en la prestación de servicios de salud y en la práctica de enfermería.
2. Valorar el cuerpo de conocimientos de las teorías y modelos como base para contribuir a la práctica de la disciplina de enfermería.
3. Desarrollar la competencia de investigación y el uso de los hallazgos en la práctica clínica.
4. Evaluar la aplicabilidad de las teorías y modelos de gerencia para coordinar el uso eficiente de los recursos humanos, materiales y fiscales en la prestación de servicios de salud.
5. Adquirir conocimientos y destrezas relacionadas a los roles funcionales en educación y gerencia en enfermería.
6. Demostrar destrezas de liderazgo para iniciar y llevar a cabo cambios en el área de especialidad dentro de los sistemas de cuidado de salud.
7. Posea actitudes ético-profesionales, destrezas de comunicación, liderazgo, pensamiento crítico y uso de la tecnología que le faciliten la intervención con la persona, la familia y la comunidad.

CURSOS DE MSN QUE REQUIEREN PRÁCTICA CLÍNICA:

Cursos de Práctica Clínica MSN			
Duración: Semestre (agosto a diciembre o enero a mayo)			
Trimestres: (Especialidad I: nov. a enero / abril a junio) (Especialidad II: feb a abril o julio a sept.)			
(Rol: agosto a dic. / Enero a mayo /			
Codificación	Nombre del Curso	Cantidad de Créditos	Comentario
NURS 6091	Práctica Cuidado Crítico I	2	
NURS 6092	Práctica Cuidado Crítico II	2	
NURS 6913	Práctica Educativa en Enfermería	4	
NURS 6914	Práctica en Gerencia en Enfermería	4	

(El estudiante escoge su Rol al ser admitido en la institución, de desear realizar el otro rol debe graduarse primero)

SECUENCIA CURRICULAR

Code	Courses	Prerequisites	Concurrent	Credits	Contact Hours		
					Theory	Lab	Practice
FIRST YEAR							
First Semester							
NURS 5000	Nursing Theories			3	54		
NURS 5011	Epidemiology			2	36		
NURS 5025	Biostatistics			3	54		
				Total credits	8	144	
Second Semester							
NURS 5050	Advanced Physical Exam			4	72		
NURS 6011	Critical Care I	5000, 5025, 5050, 6080	6091	3	54		
NURS 6091	Critical care clinical practice I	5000, 5011, 5025, 5050	6011	2			108
NURS 6080	Research process in nursing			3	54		
				Total credits	12	180	108
SECOND YEAR							
Thirst Semester							
NURS 6012	Critical care II	6011, 6091	6092	3	54		
NURS 6092	Critical care clinical practice II	6011, 6091	6012	2			108
NURS 6991	Research Project	5025, 6080		3	54		
Elective				3	54		
				Total credits	11	108	108
Fourth Semester							
Education Role							
NURS 6055	Curriculum in Nursing			3	54		
NURS 6065	Evaluation in Education		6055	3	54		
NURS 6913	Educational Practice in Nursing	6055, 6065		4			180
				Total credits	10	108	180
Management Role							
NURS 6075	Management in Nursing			3	54		
NURS 6085	Management Evaluation in Nursing		6075	3	54		
NURS 6914	Management Practice in Nursing	6075, 6055		4			180
				Total credits	10	108	180
Elective							
ADMI 6121	Leadership			3	54		
CIEN 3401	Fundamentals of informatics and Nursing technology						
				Total credits	41	540	396
						Total Hours = 936	

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS CENTROS O AGENCIAS DE PRACTICA DE ECENARIOS ESTRUCTURADOS O NO ESTRUCTURADOS:

Los escenarios de práctica en este caso los hospitales deberán demostrar lo siguiente:

1. Poseer las licencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para operar como hospitales.
2. Poseer unidades de cuidados intensivos (para los practicantes de especialidad de cuidado critico),
3. Poseer para el desarrollo del liderazgo, administración, solución de problemas, supervisión de personal, elaboración de presupuesto, toma de decisiones y otros.
4. Permitir a los estudiantes realizar su práctica en semana o los fines de semanas.
5. Tener equipo de cuidado critico en buen estado y que sea seguro para la práctica de los estudiantes.
6. Tener equipo, tecnología actualizada y otros materiales requeridos para el buen de desempeño del rol educativo y administrativo.

Los escenarios de práctica para educación:

1. Institución reconocida por el Consejo de Educación de P.R
2. Contar con un preceptor o profesor que los guie y les permita gozar de la experiencia real del rol.
3. Permitir a los estudiantes realizar su práctica clínica y estos puedan aplicar modelos y principios teóricos de la educación a un contexto real para así poder desarrollar su rol como educador o administrador de ser el caso.
4. Brindar la experiencia de realizar diseños, planes, modificaciones didácticas, creación de conferencias.
5. Tener equipo tecnológico, laboratorio de destrezas, relacionarse con las técnicas de simulación de enfermería educativa.

RUBRICA SELECCIÓN DEL ÁREA CLÍNICA DE LA MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERIA ESPECIALIDAD CUIDADO CRITICO

Criterios	Cumple	No cumple
1. La Institución seleccionada tiene las acreditaciones (Departamento de Salud de Puerto Rico y/o la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales).		
2. Existe un contrato entre la Escuela y la institución hospitalaria.		
3. La institución hospitalaria provee las facilidades físicas (por lo menos una unidad de sala de intensivo o cuidado crítico) para el logro de los objetivos de los estudiantes.		
4. Provee salones para la pre y post conferencia.		
5. El ambiente clínico promueve la enseñanza y aprendizaje de los estudiantes.		
6. El personal de enfermería y el equipo interdisciplinario ofrece apoyo a los estudiantes en el logro de los objetivos.		
7. Existe comunicación efectiva entre la institución hospitalaria y el coordinador de la Escuela, profesor y estudiantes.		
8. El personal de enfermería de la institución hospitalaria contribuye para que los estudiantes ofrezcan un cuidado de calidad aplicando normas y principios de confidencialidad.		
9. El ambiente del hospital y la institución educativa promueven la evaluación de las áreas clínicas.		
Total		
Comentarios:		

La institución seleccionada debe cumplir con el 100% de los criterios.

Evaluated por: _____

Fecha: _____

RUBRICA DE EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES A LAS AGENCIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Nombre: _____

Fecha: _____

Profesor: _____

Curso: _____

Leyenda	
4	Totalmente de acuerdo
3	De acuerdo
3	En desacuerdo
1	Totalmente en desacuerdo

CRITERIOS PARA EVALUAR	4	3	2	1
1. Le ofrecieron orientación previa al comienzo de la práctica.				
2. La agencia de práctica clínica le oriento sobre las normas y protocolos de esta.				
3. La experiencia clínica le facilitó el cumplimiento de los objetivos del curso.				
4. Las prácticas ofrecidas fueron guardaron relación al contenido y enfoque del curso teórico.				
5. Adquirió los conocimientos, habilidades y competencias relacionadas a la profesión y ejecutoria de las especialidades del curso.				
6. El personal de enfermería, supervisores y personal administrativo le facilitó la oportunidad para lograr los objetivos del curso.				
7. El profesional de enfermería de la agencia exhibe una buena imagen de la profesión.				
8. Las facilidades físicas y el equipo del hospital o agencia le ayudaron a realizar las experiencias y completar los objetivos.				
9. Los recursos y los materiales eran suficientes para ser utilizados y cumplir con los objetivos del curso.				
10. Las áreas de práctica proveen variedad de oportunidad para desarrollar habilidades, destrezas y competencias de enfermería requeridas por el curso.				
Total				
Comentarios:				

Nota: El estudiante el ultimo día de práctica debe completar la misma y entregar a su profesor.

REGLAS DEL LABORATORIO DE DESTREZAS Y SIMULACION CLINICA

Nuestro laboratorio de destrezas y simulación clínica esta enfocado en recrear situaciones clínicas reales en donde nuestros estudiantes alcancen las destrezas, competencias, conocimientos y racionales clínicos para poder enfrentar el mundo laboral real que les espera una vez comiencen el clínico y a desempeñarse como enfermeros especialistas. Por lo tanto, se le exige a nuestro estudiante cumplir con:

1. Uniforme completo {identificación, cabello recogido, zapatos profesionales cerrados}.
2. Mantener un tono de voz bajo, no juegos, no bromas, no chicle, no comida, no música, no fumar, no usar celulares.
3. No se permiten niños, ni personas ajenas al programa de enfermería en las facilidades y en el laboratorio.
4. Estar acompañado de su profesor en todo momento, en la estación designada.
5. No se permiten uñas acrílicas, el cabello largo debe estar recogido, uso de prendas pantalla tipo dormilona (1) por oreja, no en otras partes visibles.
6. Lavarse las manos al entrar al laboratorio.
7. No acostarse o sentarse en las estaciones de enfermería obstruyendo el paso, visibilidad o procesos.
8. No mutilar los modelos anatómicos, simuladores o equipo.
9. No tomar fotos ni videos durante los procedimientos al menos que exista algún consentimiento firmado.
10. Depositar los materiales en el zafacón correspondiente como las agujas y objetos punzantes en los recipientes designados.
11. No desconectar, trasladar, mover el equipo de las instalaciones del laboratorio sin consentimiento de la persona a cargo de este.
12. Otras serán solicitadas de acuerdo con la actividad a realizar.

OBJETIVOS DEL CURSO

NURS 6091: PRACTICA CLINICA DE CUIDADO CRITICO I

El estudiante al finalizar el curso, se espera que logre:

1. Priorizar, planificar y evaluar las metas del cuidado de los pacientes críticamente enfermos con múltiples y complejos estresores que amenazan la vida utilizando datos de salud, examen físico, evidencia, juicio clínico y preferencias del paciente.
2. Integrar los principios de seguridad y calidad en las intervenciones basadas en la investigación para paciente/familia con necesidades críticas de salud.
3. Analizar las consecuencias de las enfermedades críticas o del daño agudo y su interrelación con los siguientes factores: epidemiológicos, demográficos, patofisiológicos, hallazgos del examen físico, resultados de pruebas diagnósticas, intervenciones farmacológicas, interpretación del EKG, monitorización hemodinámica y las medidas nutricionales para la toma de decisiones clínicas.
4. Demostrar destrezas de comunicación y colaboración en la defensa del paciente incluyendo el mejoramiento de la calidad, seguridad y prevención de errores.
5. Demostrar una conducta legal, moral, ética y profesional en los escenarios de cuidado crítico.

OBJETIVOS DEL CURSO

NURS 6092: PRACTICA CLÍNICA DE CUIDADO CRITICO II

Se espera que, al finalizar el curso, el estudiante logre:

1. Analizar las consecuencias de las enfermedades críticas o del daño agudo y su interrelación con los siguientes factores: patofisiológicos, hallazgos del examen físico, resultados de pruebas diagnósticas, intervenciones farmacológicas y las medidas nutricionales para la toma de decisiones clínicas.
2. Priorizar, planificar y evaluar las metas del cuidado de los pacientes críticamente enfermos con múltiples y complejos estresores que amenazan la vida utilizando el proceso de enfermería.
3. Demostrar destrezas de comunicación, colaboración, coordinación de cuidado, juicio clínico y toma de decisiones al intervenir con el paciente críticamente enfermo.
4. Integrar los principios de seguridad y calidad en las intervenciones basadas en la investigación para paciente/familia con necesidades críticas de salud.

OBJETIVOS DEL CURSO

NURS 6914: PRACTICA EN GERENCIA DE ENFERMERIA

Se espera que, al finalizar el curso, el estudiante logre:

1. Aplicar teorías, modelos y conceptos de administración en el escenario de práctica.
2. Calcular el patrón de personal, categorización y distribución de los recursos físicos, humanos y fiscales.
3. Ejecutar roles y funciones del gerente de enfermería en diferentes escenarios de salud.
4. Participar del proceso de selección y desarrollo de personal.
5. Demostrar conocimientos de los valores éticos y los aspectos legales de la profesión durante su práctica de gerente de enfermería.
6. Aplicar destrezas de pensamiento crítico y juicio clínico en la solución de problema que presentan los profesionales de enfermería y los departamentos clínicos en el escenario de práctica clínica.

OBJETIVOS DEL CURSO

NURS 6913: PRACTICA EDUCATIVA EN ENFERMERIA

Se espera que, al finalizar el curso, el estudiante logre:

1. Aplicar una variedad de modalidades de enseñanza en el salón de clases.
2. Aplicar métodos de evaluación didáctica durante el diseño e implantación del currículo de enfermería.
3. Sintetizar las teorías de la educación, modelos y estrategias de enseñanza durante la experiencia de práctica educativa.
4. Implementar el rol de educador en enfermería en un salón de clases.
5. Diseñar instrumentos de evaluación y de medición educativa.

EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO CLÍNICO:

- A. Se espera que el estudiante se desarrolle profesionalmente y que alcance un comportamiento clínico objetivo.
- B. El desempeño clínico será documentado diariamente en los casos diarios y evaluaciones de las rotaciones. Se le dará al estudiante la oportunidad de discutir la evaluación con el instructor que la realizó. Es importante completar la hoja de asistencia en la practica del rol. En cualquiera de sus practicas cumplir con su asistencia. Tres (3) ausencias o más son razones para fracasar la práctica. Debe estar puntual, se le exhorta estar de 10- 15min antes de comenzar el clínico.
- C. Además del estudiante tendrá la obligación de cumplir satisfactoriamente con cinco (5) estudios de casos obligatorios sobre pacientes críticamente enfermos. Es responsabilidad del estudiante asegurarse de que todos los estudios de casos sean evaluados y firmados por el instructor clínico. *El profesor puede determinar aumentar o disminuir los casos clínicos.*
- D. Requisitos adicionales serán determinados por la cualidad de la preparación y evaluación por el instructor clínico y/o por un miembro de la facultad. Cualquier instructor podrá requerir un estudio de caso a un estudiante, independientemente que el estudiante haya completado los (5) estudios de casos obligatorios. Todos los estudios de casos o evaluaciones clínicas completadas por un instructor deberán ser evaluadas y discutidas con los estudiantes. Luego someterlas en la oficina de director o nube establecida para estas.
- E. Los estudios de casos serán evaluados, tabulados y se les entregará a los estudiantes oportunamente. El estudiante es responsable de mantener un expediente de Estudios de Casos mensuales que serán sometidos a su preceptor de la UPDCJBR en la primera semana de cada mes durante la práctica clínica. El no llevar dicho expediente o no llenar los estudios de casos como es requerido, puede dar lugar a que se considere al estudiante para ser puesto en probatoria. Si el estudiante no rectifica dicha conducta, podría ser expulsado del programa.
- F. Si un instructor detecta que un estudiante no está preparado para la asignación del día, podrá ser excusado. Si esto ocurre, será reportado a la o UPDCJBR para que la ausencia no se cuente

en el Reporte de Ausencias. *UPDCJBR* no pondrá en riesgo la vida de ningún paciente o cliente.

- G. El desempeño clínico será evaluado por la facultad de la *UPDCJBR* a mitad y al finalizar cada semestre académico. El profesor puede contar con insumo de personal o preceptores en el área clínica. Se tendrá una reunión con cada estudiante donde se le informará sobre sus fortalezas y debilidades clínicas. Es responsabilidad de cada estudiante programar dichas reuniones. El profesor utilizará la rúbrica establecida por *UPDCJBR* para evaluar la ejecutoria y podrá unir la misma a otros criterios que el profesor determine importantes a evaluar.
- H. El estudiante que reciba un insatisfactorio o F como calificación en las evaluaciones de las rotaciones recibirá una amonestación profesional. Incluso el estudio de caso que sea calificado como insatisfactorio recibirá una amonestación profesional o estatus probatorio si dicho fallo envuelve un elemento crítico a la seguridad del paciente. Si el estudiante no entrega a la *UPDCJBR* un estudio de caso, recibirá automáticamente una amonestación profesional. Si volviese a ocurrir una situación como esta, se pondrá al estudiante en probatoria.
- I. Durante la fase clínica si un estudiante recibiese una evaluación insatisfactoria en sus rotaciones será puesto en probatoria clínica. Si fuese necesario, el desempeño del estudiante será revisado por el Comité de disciplina de *UPDCJBR*. Esta revisión será utilizada para determinar si es necesario la probatoria o alguna otra acción.
- J. Si el estudiante termina satisfactoriamente su restante estadía en la práctica clínica, no se tomarán más acciones contra el mismo. Si el estudiante continúa con un pobre desempeño y recibe una calificación de D o F el estudiante será expulsado de la *UPDCJBR*.
- K. Un estudiante en probatoria clínica será evaluado en la siguiente rotación. Si no se desempeña satisfactoriamente, el estudiante será expulsado de la *UPDCJBR*. No obstante, si el desempeño del estudiante se torna satisfactorio, se recomendará que le sea removido su estatus probatorio. Si el estudiante volviera a caer en estatus probatorio, el estudiante será expulsado del Programa.

- L. Como la maestría en cuidado crítico sigue un currículo secuencial, todo lo relacionado a las guías académicas y las expulsiones son detallados el Reglamento de estudiantes de la *UPDCJBR*.
- M. Si el estudiante decide apelar la decisión, deberá hacerlo por escrito a la Decana o el comité de disciplina. Este procedimiento de querrelas debe hacerse tal y como se establece en el Reglamento de estudiantes. La hoja de apelaciones la encuentra disponible en la página de www.eeapr.org o www.updcjbr.org
- N. En adición a las evaluaciones por los instructores clínicos, la calificación que se obtenga en la Práctica Clínica incluirá el desempeño en los exámenes académicos regulares, otros criterios señalados por el/la profesor/a y será establecido de la siguiente manera:
- *Honores: 94% o más, Aprobado: 80 a 100% y No aprobado: menos de 80%.*
 - El área clínica no se pasa con calificación de (C) 79%.
 - El estudiante deberá demostrar un desempeño superior en las evaluaciones de ejecutoria clínicas. La ejecutoria clínica compone la responsabilidad, ejecutoria, asistencia, comunicación, análisis, pensamiento clínico, colaboración con el equipo interdisciplinario, casos clínicos entre otras competencias y criterios determinados por su profesor.
- O. Los estudiantes que entren a la práctica clínica con un estatus probatorio deberán obtener una calificación en su primer semestre de 80%, de modo que, puedan permanecer en el Programa. Aquellos estudiantes que no obtengan una puntuación de 80% o más en los exámenes académicos serán puestos en probatoria en el siguiente semestre académico. Para que se le remueva el estatus probatorio y puedan permanecer en la *UPDCJBR*, el estudiante deberá mantener una calificación mínima de 80% en los exámenes académicos en los subsiguientes semestres.

P. Asistencia y Puntualidad

- La asistencia a la práctica clínica es obligatoria.

- Todo estudiante que se ausente por cualquier motivo deberá notificar a su instructor de la ausencia en la siguiente clase o a la mayor brevedad posible.
- Si el estudiante fallara en notificar la ausencia será puesto en probatoria.
- Un estudiante con **3 ausencias** o más deberá repetir la práctica ya que no pasará la misma por incumplimiento de horas a realizar.
- Tres **(3) tardanzas** equivalen a una ausencia. Se considera tardanza 10 minutos tarde de la hora estipulada de entrada en el escenario clínico asignado.
- Cualquier incidencia clínica inusual deberá ser reportado al director dentro de las próximas 24 horas.
- Estudiante que no este a la hora estipulada para subir o ser entregado al área asignada no podrá entrar a las facilidades del área clínica asignada y perderá su día de práctica. Este será considerado como una ausencia.

ESTÁNDARES PROFESIONALES

La facultad de la *UPDCJBR* podrá recomendar la expulsión si un estudiante demuestra conducta inapropiada o antiprofesional.

- Ejemplos de dichas conductas pueden ser, pero no están limitados a: abuso de sustancias controladas, récords fraudulentos, agresión física con otro estudiante o miembro de la facultad, quebrantamiento de los Estándares de Cuidado.

Conducta personal

Se espera que los estudiantes mantengan en alto el buen nombre de la *UPDCJBR*. Su conducta tiene que ser consistente con los estándares profesionales. Cualquier función que el estudiante realice con tiempo tomado de la práctica clínica se considerará tiempo de la escuela y como tal se espera su conducta.

Mientras estén en rotaciones por los hospitales, cada estudiante será considerado como un miembro más del equipo y por tanto está sujeto a las normas en cuanto a asistencia, conducta e higiene personal que le apliquen al equipo. Cada estudiante está sujeto a las reglas y regulaciones de los hospitales afiliados y sus departamentos cuando sean asignados a dichos hospitales. Las guías para cada hospital serán distribuidas a los estudiantes antes de su primera asignación.

La asistencia a la Orientación de área clínica es compulsoria un estudiante que no asista a la orientación de nuevo comienzo podrá perder su practica clínica.

ESTÁNDARES DE CONDUCTA PARA ESTUDIANTES

IDENTIFICACIÓN:

El estudiante deberá llevar una identificación estudiantil con foto en todo momento en que se encuentra en la escuela y la práctica, incluyendo periodos de matrícula y será requerida también para entrar a clase. Se le podrá negar la entrada a aquel estudiante que no lleve su identificación al salón de clases, laboratorios y área clínica.

Duplicados de la tarjeta llevan costo adicional.

PROPIEDAD DEL PROGRAMA:

Los estudiantes serán responsables financieramente por daños y destrucción de la propiedad de la escuela o centro de práctica estructurado o no estructurado.

En los laboratorios deben utilizar con precaución los simuladores y modelos anatómicos, notificar de incidentes, equipos rotos o dañados inmediatamente. De necesitarse hacer un reporte de incidente este debe realizarse.

SUSTANCIAS CONTROLADAS:

La *UPDCJBR* reconoce que la adicción a sustancias controladas es una enfermedad tratable y se alienta al estudiantado a que busque ayuda o cualquier otro tipo de tratamiento apropiado para el abuso de alcohol y sustancias controladas. Cualquier estudiante que se le impute una violación a cualquier ley federal o estatal que envuelva el uso de sustancias controladas, no se le otorgará el grado de Maestría hasta que no sea absuelto u absuelta de tales cargos. El estudiante que sea encontrado culpable por cargos criminales que envuelvan drogas o sustancias controladas será expulsado inmediatamente de la *UPDCJBR*.

UNIFORME:

Los estudiantes tendrán que hacer uso profesional y ético de su uniforme en todo momento. No se permiten pantallas en los caballeros, las féminas deben mantener pantallas tipo dormilonas y una por oreja, no se aceptan *piercing* en la nariz, cejas u otra parte del cuerpo visible, los cabellos deben ser recogidos, no cabellos sueltos si el largo es mayor de encima de los hombros. Deben tener su *scrub* azul en todo momento y su bata profesional en el área clínica. Las estudiantes del rol de educación deberán traer vestimenta profesional sin escotes y largos sobre la rodilla junto a su bata blanca profesional. Zapatos profesionales cerrados.

Uniforme y Materiales del estudiante de MSN

- *Scrub* Azul Royal (Logo de la institución)
- Bata Blanca – Logo de la Institución
- Estetoscopio
- Esfigmomanómetro
- Libreta de anotaciones
- Bolígrafo, Lápiz & Libreta
- Otros podrán ser solicitados por su profesor de curso



El logo de la institución lo pueden comprar en UPDCJBR en la recepción. Este estará ubicado en su brazo izquierdo.

Su identificación conocida como Name Tag {Apellido, Nombre RN, MSN(s) UPDCJBR}

LABORATORIOS Y CENTROS DE PRACTICA

UPDCJBR cuenta con su laboratorio de destrezas clínicas y simulación. En el cual el estudiante asistirá junto a su preceptor a practicar y mejorar las prácticas de enfermería.

El estudiante de *UPDCJBR* utilizara escenarios hospitalarios como sala de Emergencias, Unidades de Cuidado Intensivos, coronarios, trauma u otro que le permita completa los objetivos de sus cursos.

La práctica del estudiante la realizará cumpliendo las horas establecidas para preparación del estudiante con el contenido, temas a presentar, plan de trabajo, presentaciones u otras que su práctica le exija al estudiante completar antes de desempeñar su rol o área de especialidad.

META

La Maestría en Cuidado Critico tiene como meta el que sus laboratorios de práctica les provean a los estudiantes la oportunidad de realizar una práctica vanguardista con equipos y materiales modernos y sobre todo que se nutran de los conocimientos de los instructores clínicos tales como los Médicos y Enfermeras/os.

Es responsabilidad de cada estudiante leer el siguiente manual en preparación a su práctica. A continuación, encontraran las guías de uso del laboratorio, así como valiosa información sobre el uso del equipo, así como guías de seguridad a utilizarse en el hospital.

DESCRIPCIÓN

Los laboratorios de la *UPDCJBR* cuentan con el equipo para desarrollar las competencias y destrezas necesarias para un enfermero vanguardista. También contamos con el apoyo de los hospitales afiliados los cuales nos prestan sus unidades de intensivos. Los médicos y los enfermeros servirán de apoyo en los laboratorios de la *UPDCJBR*. El apoyo de estos profesionales es esencial ya que dirigirán el conocimiento de la práctica a los estudiantes instruyéndolos con el uso de la tecnología necesaria para ofrecer un cuidado de excelencia.

HORARIO

- El horario de la práctica clínica será de 7:00 am a 3:00 pm ó de 3:00 pm a 11:00 pm según lo establezca el instructor clínico o centro de práctica.
- El horario podrá ser modificado por el facultativo por autorización y aprobación del Decanato *UPDCJBR*.
- El estudiante se le asignara un día para la preparación de los contenidos de su práctica clínica, por ejemplo: Los del Rol de Educación realizarán su plan de trabajo con su plan de clase, presentaciones, reuniones con su preceptor entre otras para cumplir perfectamente el día que realizaran su rol.

RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL

- El personal o instructor clínico tienen la responsabilidad de velar por la seguridad de los pacientes y de los estudiantes.
- Es responsable de mantener y cuidar todos los equipos médicos que sean utilizados para la práctica de los estudiantes.

RESPONSABILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

- Velar por la seguridad del paciente en todo momento.
- Responsables de hacer uso correcto de las facilidades físicas de los hospitales, centro u lugar asignado. De igual forma de los equipos médicos que estos prestan para su desarrollo profesional.
- Mantener comunicación efectiva todo el tiempo con su profesor, preceptor o supervisor de igual forma con el equipo multidisciplinario del centro de practica asignado.
- Cumplir con su asistencia, horas de práctica, comunicación efectiva con el profesor, preceptor y equipo multidisciplinario.
- Mantener una actitud profesional en todo momento, ofrecer un trato de calidad e igualdad a todos sus pacientes o clientes.
- Otras pueden ser sugeridas

PROCEDIMIENTO SOBRE EL USO DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS, EQUIPO Y MATERIALES.

INSTALACIONES FÍSICAS:

Los estudiantes se presentarán a las unidades de cuidados intensivos, centro de simulación (laboratorio) solamente cuando estén autorizados por su instructor clínico.

Todo equipo y material utilizado en el área de práctica permanecerá en las mismas excepto la que sea propiedad de los estudiantes. Los estudiantes deben traer los siguientes equipos:

- 1- Estetoscopio & Esfigmomanómetro
- 2- Bolígrafos y libreta pequeña (de bolsillo) para apuntes.
- 3- Penlight
- 4- PDR
- 5- Otras podrán ser requeridas por su instructor clínico

NORMAS GENERALES DE CONDUCTAS Y SEGURIDAD

El laboratorio debe ser un lugar seguro para trabajar donde no se deben permitir descuidos o bromas. Para ello se tendrán siempre presente los posibles peligros asociados al trabajo. Nunca hay excusa para los accidentes en un laboratorio bien equipado en el cual trabaja personal bien informado. La responsabilidad por las consecuencias de no cumplir estas normas dentro del laboratorio es enteramente del alumno. A continuación, se exponen una serie de normas que deben conocerse y seguirse en el laboratorio:

1. La puntualidad en cada actividad es esencial y será parte de su evaluación.
2. Durante la estancia en las unidades de intensivo el alumno debe ir provisto de bata y/o scrup.
3. Se deben seguir a la perfección los protocolos de las precauciones universales, como lo es el lavado correcto de las manos.
4. Quítese todos los accesorios personales que puedan comprender riesgos de accidentes mecánicos y/o contaminar el área como son anillos, pulseras, collares. Siga lo establecido en

la Orden Administrativa #284 que establece la política sobre el uso de prendas y mantener uñas largas o artificiales por profesionales de la salud.

5. Trabajar ordenadamente siguiendo los protocolos e instrucciones pre-establecidos para la actividad.
6. Manténgase en silencio y/o utilice un tono de voz bajo.
7. Los celulares y/o beeper deben de estar apagados y/o en modo de silencio.
8. Está prohibido fumar, beber o comer en las unidades de intensivo.
9. El pelo largo se llevará siempre recogido.
10. Mantenga sólo el material y/o equipo médico requerido para la practica, sobre el área de trabajo. Los demás objetos personales o innecesarios deben guardarse o colocarse lejos del área de trabajo en el lugar pre-establecidos para los mismos.
11. Al trabajar con los pacientes y/o los modelos anatómicos es requerido la utilización de guantes en todo momento y no se permite tener lápices y/o bolígrafos en sus manos.
12. Cada alumno y/o equipo de trabajo es responsable del material que se le asigne, además del equipo especial, en caso de pérdida o daño, deberá responder por el mismo, y llenar la correspondiente hoja de informe de incidente.
13. Al finalizar cada sesión de prácticas el material, equipo y el área de trabajo deben dejarse perfectamente limpios y ordenados.

CREDECIALES DE AREA CLINICA

Todo estudiante deberá cumplir con las credenciales de área clínica del centro de práctica. La institución establece las siguientes credenciales clínicas que a continuación se enumerarán, el estudiante debe estar consciente que otras credenciales o documentos podrán ser solicitados por el hospital. Estudiante que no cumpla con las mismas en el tiempo establecido perderá su práctica clínica.

CREDECIALES DE ÁREA CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES EEAPR

Credencial	Cumple	Comentario
1. Fotos 2x2		
2. Curriculum vitae / Resume profesional		
3. Plan médico		
4. Curso o Educación Continua COVID 19		
5. Certificado de salud (menor de 6 meses de expedido)		
6. Ley HIPAA		
7. Ley 300		
8. Antecedentes Penales validado (del mes de entrega de credenciales)		
9. Certificado de partículas (Mascarilla N95)		
10. Registro y Licencia Profesional de la Junta Examinadora de P.R		
11. Colegiación vigente (ID + Recibo)		
12. Hoja de Vacuna <ul style="list-style-type: none"> a. Hepatitis (3 dosis) b. Varicela (2 dosis) c. Influenza (anual) 		
13. Tarjeta de vacuna de COVID 19		
14. Títulos de Varicela		
15. Títulos de Hepatitis B		
16. CPR		
17. ACLS (Estudiantes MSN & MSA)		
18. PALS (Estudiantes de MSA)		
19. Otros dependerán del centro de práctica		

Todo estudiante de la UPDCJBR deberá subir sus credenciales a la Nube Asignada en la fecha provista.

Estudiante que no tenga sus credenciales al día en la fecha estipulada no podrá comenzar el clínico.

Las credenciales clínicas son responsabilidad individual de cada estudiante.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

Precauciones universales para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del equipo de salud

Introducción

La Enfermería es una profesión llena de riesgos, no solamente para el paciente sino para el propio profesional. Cuantas veces no se nos han informado de casos en donde un profesional se contaminó con hepatitis B o de HIV. El riesgo que corremos al manipular un paciente y todas sus secreciones y excreciones es tal que debemos de adoptar medidas de protección en contra de todas estas eventualidades. La tarea tradicional del equipo de salud en intensivo fue la de ocuparse de la integridad del paciente. Hoy día, a la preocupación antes señalada se le ha agregado la de proteger la salud del equipo interdisciplinario. El tema de la bioseguridad en ha dejado de ser una cuestión solo del paciente, convirtiéndose en una problemática de todo el equipo de salud que desempeña su función en intensivo. Esta terrible realidad se ha agravado con la pandemia del SIDA y la diseminación de la hepatitis sérica (B-C-D-NANB). Ambos flagelos tienen similar modo de transmisión (sexual, parenteral, y de madre a hijo), y aunque en el marco ocupacional la posibilidad de contagio es mayor para el VHB, las prácticas generales que previenen la transmisión de la hepatitis sérica también funcionan para evitar la transmisión del VIH1.

- **Precauciones Universales** - Son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del Equipo de Salud. Estas precauciones deben ser agregadas a las Técnicas de Barrera apropiadas para disminuir la probabilidad de exposición a sangre, otros líquidos corporales o tejidos que pueden contener microorganismos patógenos transmitidos por la sangre.
- **Universalidad** - Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a

accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.

- **Uso de barreras** - Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (Ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.
- **Medios de eliminación de material contaminado** - Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo.

Uso de los elementos de protección personal

- Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al enfermero colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. Sin embargo, debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación de campos quirúrgicos y la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud, por lo cual tienen esa doble función.
- De acuerdo con el procedimiento a realizar, se determina el uso de elementos de protección específicos tales como:
 1. Uso de mascarilla y protectores oculares en los procedimientos que se generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene la exposición de mucosas de boca, nariz y ojos, evitando que se reciban inóculos infectados.
 2. Uso de mascarilla buconasal: protege de eventuales contaminaciones con saliva, sangre o vómito, que pudieran salir del paciente y caer en la cavidad oral y nasal del trabajador. Al mismo tiempo, la mascarilla impide que gotitas de saliva o secreciones

nasales del personal de salud contaminen al paciente, debe usarse en los pacientes en los cuales se halla definido un plan de aislamiento de gotas.

3. Uso de braceras: para evitar el contacto del antebrazo y brazo con sangre o líquidos corporales en procedimientos invasivos como partos normales, cesárea, citología y odontología, entre otros.

4. Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante. El guante se diseñó para impedir la transmisión de microorganismos por parte del personal de salud a través de las manos; por tal motivo cuando se tengan los guantes puestos deben conservarse las normas de asepsia y antisepsia. Para personal de oficios varios y el encargado de manejo de residuos, los guantes deben ser más resistentes, tipo industrial.

5. Delantal de caucho: Es un protector para el cuerpo; evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales; por ejemplo, en drenajes de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidades y cirugías, entre otros.

6. Polainas: Se utilizan para trabajadores de la salud que estén expuestos a riesgos de salpicaduras y derrames por líquidos o fluidos corporales.

7. Gorro: Se usa con el fin de evitar en el trabajador de la salud el contacto por salpicaduras por material contaminado y además evita la contaminación del paciente con los cabellos del trabajador de salud.

Procedimientos invasivos:

- Para los efectos de nuestra profesión, consideraremos a todo paciente contaminado y por lo tanto deberemos cuidarnos con todos mediante el uso de estas medidas. Se entiende por invasivo todos los procedimientos que irrumpen la barrera tegumentaria o mucosa del paciente. Las precauciones en los procedimientos invasivos son:
 - Uso de guantes y tapa boca.
 - Protección para los ojos (en procedimientos que pueden provocar salpicaduras de sangre, fluidos o fragmentos óseos).
 - Las sobretúnicas se usan para protección durante procedimientos invasivos con riesgo de salpicaduras.
 - Cuando un guante se rompe, se debe retirar ambos guantes, lavarse las manos con agua y detergente por arrastre y colocarse otros nuevos.
 - Todo material cortopunzante usado durante el procedimiento invasivo deberá ser desechado en recipientes descartables adecuados.
 - Los materiales deben ser transportados en recipientes adecuados a los lugares de procesamiento.
 - La ropa contaminada será depositada en bolsas plásticas y transportada para el procesamiento.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA UNIDADES DE INTENSIVOS

1. Utilice permanentemente el equipo de protección personal concerniente a gorro y tapabocas; en procedimientos invasivos utilice, además, monogafas, guantes, braceras y delantal plástico.
2. Utilice el equipo de aspiración mecánico el succionador para la aspiración de secreciones de boca y faringe. Evite su manipulación directa.
3. Cambie oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente, secreciones sangre, orina, materia fecal.
4. Clasifique la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia. Disponga la ropa contaminada, es decir, aquella que contiene sangre, secreciones y otros fluidos, provenientes de pacientes, en bolsa roja; la ropa sucia en bolsa verde.
5. Envíe las muestras de laboratorio en los recipientes adecuados, teniendo en cuenta las normas específicas para laboratorio clínico.
6. Envíe a patología las muestras de tejidos u órganos, en recipientes adecuados que contengan formol a las concentraciones indicadas, debidamente rotulados y con tapa.
7. Coloque el material anatómico-patológico, las placentas y aquel resultante de amputaciones en bolsa plástica, rotulándola como “Riesgo Biológico - Material Anatomopatológico”, sellarla y entregarla al personal del Aseo para su disposición final.
8. El material contaminado con fluidos corporales (guantes, gasas, compresas, etc.) debe ser depositado en bolsa roja separado del material anatomopatológico.
9. Efectúe desinfección y limpieza en las áreas quirúrgicas empleando las técnicas correctas y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo con los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección.
10. Maneje los equipos e instrumental siguiendo las técnicas de asepsia: desinfección, desgerminación y esterilizaciones específicas para cada elemento.

PLAN DE DESALOJO

I. Instrucciones Generales en Caso de Desalojo

1. El propósito inmediato de éste será el mover los pacientes y personal a las áreas más seguras fuera de los edificios.
2. El área de fuego explosión o inundación será la primera en desalojarse. En caso de fuego se procederá a mover los pacientes del compartimiento de humo afectado al contiguo y si la situación es incontrolable, deberá desalojarse todo el edificio. Durante el desalojo, el personal permanecerá en sus puestos a los fines de ayudar a desalojar a los pacientes y prevenir el pánico. El desalojo total o parcial se efectuará solamente con la autorización del administrador o de su representante autorizado.

II. Orden de Desalojo

1. Pacientes y visitantes más cercanos al peligro.
2. Pacientes ambulatorios que estén en riesgo, pueden ser abrigados con frisas o sabanas, si es necesario.
3. Pacientes en sillas de ruedas.
4. Pacientes inválidos que tendrán que ser movidos en sus propias camas y llevados a un lugar seguro.
5. Los familiares deberán acompañar al paciente en el momento del desalojo.

III. Plan de Desalojo Parcial

1. La naturaleza de la emergencia y las medidas que se hayan tomado para combatirlo determinarán el plan de desalojo que se llevará a cabo.
2. Si la emergencia solo afecta una parte del edificio, puede que no sea necesario abandonar el edificio completo. Esta decisión debe tomarse por el supervisor o persona autorizada según lo amerite el caso. Los pacientes a riesgos deben ser trasladados a una parte fuera del peligro.

IV. Plan de Desalojo Total

Cuando la naturaleza de la emergencia así lo requiera, será necesario abandonar totalmente el edificio, desalojando los pacientes a un lugar seguro. El medio para desalojar a los pacientes encamados será haciendo uso de las sabanas y los colchones. Este método es uno sencillo en donde se envuelve al paciente en su propia sabana, se hacen nudos a los extremos de esta y se coloca el paciente en el piso. Una vez en el piso se procede a halar el paciente por el extremo donde se

encuentra la cabeza y se lleva a la salida más cercana. Los colchones se colocan en la escalera creando una especie de chorrera donde los pacientes son deslizados fácilmente. Es de suma importancia que las llaves de gases médicos se cierren luego de asegurarse que no haya nadie conectado a las mismas. Al bajar por las escaleras se deben mantener en el lado derecho de la misma para dejar la vía libre al personal de bomberos o rescate.

Es importante que el estudiante siga el protocolo o plan de desalojo del centro de práctica designado en todo momento.

DISPOSICIÓN DE DESPERDICIOS

Todo material que contenga sangre o fluidos corporales será depositado en las bolsas de color rojo tituladas “Biohazard”. Las agujas serán depositadas en los contenedores rojos para agujas (sharp container). Las hojas de los laringoscopios y equipo reusable deben ser lavados y esterilizados en (Cides).



Referencia de imagen:

<https://5.imimg.com/data5/OC/ID/MY-8480337/bio-hazard-printed-stickers-500x500.jpg>

<https://www.uline.com/Product/Detail/S-20849/Trash-Liners-Bags/Biohazard-Trash-Liner-20-30-Gallon-1-2-Mil-Infectious-Waste-Red>

<https://www.conwastepr.com/wp-content/uploads/2020/03/biomed1.png>

LAVADO DE MANO

El lavado de mano debe realizarse antes y después de la intervención de cada paciente, antes de realizar una tarea aséptica y cuando estamos expuestos a líquidos corporales, para así disminuir las infecciones intrahospitalarias. Se le exhorta el estudiante acceder a la página del CDC bajo el tema lavado de manos. Se le recomienda ver enlace de la imagen <https://www.paho.org/es/documentos/afiche-limpia-tus-manos-con-agua-jabon>



PLANES DE CONTINGENCIA

En caso de **Fuego** se le recomienda seguir los protocolos establecidos por su agencia de práctica.

Norma: El equipo multidisciplinario es responsable de llevar a cabo medidas de seguridad para prevenir incendios y la respuesta de ocurrir un fuego en sala de operaciones.

Propósito: Es mantener un ambiente de cuidado seguro y libre de riesgo para pacientes y empleados.

Medidas de seguridad:

1. Se prohíbe Fumar
2. Inspección mensual de los extintores
3. Programa de educación al empleado dirigido al uso del equipo y evaluar las competencias.
4. Los equipos se conectan y se desconectan por el conector y nunca por el cable.
5. Las pruebas eléctricas de sala para el equipo se realizan cada seis (6) meses por el biomédico.
6. Las pruebas de los “Line Insolation Monitor” se realizan una vez a la semana por el personal práctico de sala.
7. El equipo defectuoso se retira del área y se envía una orden de trabajo al biomédico para su evaluación.
8. El comité de laser revisa y mantiene la vigilancia en la utilización de este.
9. Normas específicas para la utilización de electrocauterio.
10. Inspecciones mensuales de extintores/mangas.

Pasos para seguir en caso de fuego:

1. La persona que identifica el fuego informa al control de sala de operaciones o laboratorio a través del sistema de comunicación e indica donde está localizado el fuego y la magnitud de este.
2. Inmediatamente el oficinista o persona a cargo en el control notifica al gerente o supervisor inmediato y tira de la alarma más cercana. El oficinista o persona a cargo notifica a su vez al anesthesiólogo, cirujano, enfermero encargado y personal de las áreas adyacentes para activar el plan.

3. La enfermera profesional cierra válvulas de oxígeno y gases ubicados en los pasillos de las salas, luego de notificar al personal de anestesia.
4. La persona que identificó el fuego luego de notificar se dirige al extintor más cercano y lo hace llegar al lugar del fuego.
5. La enfermera profesional de sala desconecta el equipo eléctrico y lo mueve lejos del campo, en apoyo del personal técnico.
6. El cuidado al paciente durante y transcurrido el fuego incluye:
 - a. El anestesista mantendrá ventilación manual de ser anestesia general.
 - b. El técnico y el cirujano controlan el sangrado y cubren la herida de ser necesario para proceder al plan de evacuación.
7. De ser necesario la evacuación
 - a. Se desalojan primero los pacientes ambulatorios y familiares en el área de espera.
 - b. Las enfermeras del área de preparación transfieren primero los pacientes preparados que no han sido intervenidos, se ubican en el área designada por el área de comando en el hospital.
 - c. Las enfermeras profesionales y anestesistas de sala transfieren los pacientes que están en las salas sin ser anestesiados al área designada por el comando en el hospital.
 - d. Los pacientes que están siendo intervenidos, serán transferidos por el anesesiólogo, cirujano, enfermera profesional y anestesista vigilando el sangrado, cubriendo las heridas y manteniendo la oxigenación y se ubicarán en el lugar designado por el comando del hospital.



**PRÁCTICA CLÍNICA MSN
ESPECIALIDAD Y ROLES
EDUCATIVO O ADMINISTRATIVO**

DESCRIPCION DE LOS ROLES DEL PROGRAMA MSN

La *UPDCJBR* dentro de sus ofrecimientos de Maestría en Ciencias de Enfermería le ofrece al estudiante la oportunidad de estudiar un Rol para poder ejercer una vez complete los requisitos del grado. Los Roles de enfermería son las acciones que un profesional de enfermería vanguardista podrá desempeñar junto a su desarrollo, practica en evidencia y evolución profesional de la enfermería.

El Rol Administrativo le provee al nuestro estudiante adquirir capacidades, destrezas, competencias, conocimientos entre otras para que este pueda ejercer trabajos al menor gasto posible, efectividad en el tiempo, agente de cambio, siempre teniendo en cuenta la calidad de los trabajos realizados. Este será capa de planificar, controlar y dirigir con alto liderazgo al equipo de enfermería.

El Rol Educativo tiene como centro el conocimiento propio y la necesidad de trasmisión de este teniendo en cuenta la planificación, dirección ejecución y control de ser docente. Logrado la elaboración de planificar, participar en educaciones continuas, programas de desarrollo al personal, desarrollar actividades formativas y preparar profesionales de la salud en especial profesionales de enfermería.

ESCENARIOS DE ROL EDUCATIVO Y ADMINISTRATIVO

Luego de ser matriculado el estudiante se presentará a cursos con el preceptor asignado. El preceptor asignado le indicara su centro de práctica para desarrollar su rol.

El Rol se divide en 4 créditos en el que cada uno equivale a 99hrs para un total de 396hrs (Programa en semestre). Lo que equivalen a 7hrs y 20min de práctica clínica dividida en 18 semanas de la siguiente forma:

6hr: Teoría/ Seminario/ Estudio independiente

16hr: Laboratorio clínico del Rol + Preparación

FUNCIONES DEL PRECEPTOR Y EL ESTUDIANTE

FUNCIONES DEL ESTUDIANTE DE ROL:

El estudiante en todo momento deberá:

1. Reportarse en todo momento al área asignada, los días asignados, en el horario asignado y cumplirá con las directrices de su profesor, preceptor y centro de práctica.
2. Cumplir con las horas y tareas asignadas, desarrollando su plan de trabajo a un nivel profesional.
3. Hoja de registro de asistencia será completada y en esta obtendrá las firmas de su preceptor y los horarios realizados en su experiencia clínica del rol.
4. Entregara el plan de trabajo y lo consultara con su profesor antes de comenzar su práctica clínica del rol. De presentar alguna duda deberá consultará antes con su preceptor o profesor previo a tomar decisiones sobre tareas asignadas a nivel educativo o administrativo.
5. Cumplirá en todo momento los acuerdos estipulados por su profesor o preceptor para el cumplimiento de sus objetivos establecidos para su práctica clínica.
6. Trabajar en equipo, mantener su liderazgo, conocimiento, practicas efectivas en su centro de práctica estructurado o no estructurado asignado.
7. Mantener ética profesional en todo momento.
8. Exhibirá su liderazgo de manera proactiva, demostrando su conocimiento y actuará en situaciones teniendo en cuenta los conocimientos obtenidos a través la práctica en evidencia.
9. Describirá la filosofía, propósitos, objetivos, misión y visión del centro de practica asignado.
10. Participara de las actividades del centro de práctica que le sean asignadas e invitadas como reuniones, educaciones continuas, adiestramientos, conferencias u otras actividades asignadas.
11. Se comunicará de manera efectiva, guardará información confidencial, de empleados, estudiantes, preceptor, profesor, pacientes u otras que se le asignen.
12. Identificara situaciones que ameriten cambios, sugiriendo posibles alternativas para modificar o cambiar la situación
13. Acogerá recomendaciones para su mejoramiento profesional.
14. Se compromete a notificar cualquier situación o eventualidad que se le presente para poder cumplir con los objetivos del curso.

FUNCIONES DEL PRECEPTOR O PROFESOR

1. Evaluar el desempeño del rol gerencial o educativo del estudiante (ver criterios de evaluación)
2. Firmar el registro de horas de práctica que cumple el estudiante. (El estudiante es responsable de entregarle el mismo al profesor para que este pueda firmarlo).
3. Mantener una comunicación efectiva con el estudiante.
4. Notificar con tiempo, cualquier situación de dificultad que se presente con el estudiante.
5. Ofrecerle recomendaciones
6. Orientar al estudiante en todo lo concerniente al Departamento de Enfermería, Institución Educativa u otro escenario que cumpla con los objetivos del curso en donde este realizará la práctica.
7. Supervisar la ejecutoria del estudiante en el escenario de práctica.

CONTRATO ENTRE EL ESTUDIANTE, PRECEPTOR Y EL PROFESOR

Nombre del Estudiante	Preceptor
Agencia de práctica	Teléfono del estudiante
Dirección	Teléfono y persona para contactar en caso de emergencia

Este contrato es único y exclusivo para los estudiantes del Programa MSN para la ejecución de su práctica clínica. La Escuela de Enfermeras(os) Anestésistas de P.R. posee un acuerdo colaborativo entre _____, (estudiante) del Programa Graduado en Enfermería de UPDCJBR, y _____ (Preceptor) del Hospital _____.

El propósito de este contrato externo a la institución educativa es ayudar al estudiante del Programa Graduado a cumplir con los objetivos del curso _____. Práctica del Rol en _____ del profesor _____.

Este contrato es por el período que comienza el ___ de _____ de 202__ y finaliza el ___ de _____ de 202__.

CONSIDERACIONES ADICIONALES

En caso de enfermedad u otros eventos no planificados, el compromiso será reprogramada con el consentimiento mutuo de las partes antes mencionadas.

El/la estudiante, _____ es un/a profesional enfermería con licencia otorgada por la Junta Examinadora del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (número de licencia Enfermero Generalista _____ y mantiene el seguro de responsabilidad civil a través, de las Pólizas de la Institución. No habrá remuneración económica por esta experiencia. Los términos de este contrato podrán ser renegociados con el consentimiento mutuo de las partes firmantes. Los estudiantes, no pueden realizar su práctica en sus horas de trabajo del estudiante laboral en el centro asignado el caso deberá ser dialogado y referido con el Decano y director del Programa. En el cual el/la estudiante, tendrá que presentar por escrito una Certificación de Exoneración a *UPDCJBR* en caso de que el estudiante empleado divulgue información o asuntos privilegiados de la administración a algún otro empleado.

Firma del Preceptor

Fecha

Firma del Estudiante

Fecha

Firma del Profesor: _____ Tel./Cel: _____
Programa Graduado en Enfermería MSN

Firma del Preceptor: _____
Agencia de Práctica: _____ Tel./Cel. _____



REGISTRO DE HORAS DE PRÁCTICA ROL

Nombre del estudiante practicante			
Rol Matriculado	<input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Administración		
Semestre de Estudio	<input type="checkbox"/> Agosto a Diciembre <input type="checkbox"/> Enero a Mayo Año _____		
Agencia de Práctica			
Departamento asignado		Horario:	
		Día:	
Preceptor Clínico o Educativo asignado:		Profesor <i>UPDCJBR</i> :	

Fecha	Horario realizado	Horas cumplidas en:	Firma del Preceptor
		<input type="checkbox"/> Tareas Administrativas <input type="checkbox"/> Tareas Educativas Ej.: Reuniones, Rondas Administrativas, Tutorías, conferencias, charlas educativas, otras	



Fecha	Horario realizado	Horas cumplidas en: <input type="checkbox"/> Tareas Administrativas <input type="checkbox"/> Tareas Educativas	Firma del Preceptor
Comentarios:			
Observaciones:			

Desglose de horas del curso:

4 créditos x 99hrs el crédito = 396hrs

Desglose Semanal por 18 semanas:

6hr: Teoría/ Seminario/ Estudio independiente

16hr: Laboratorio/Práctica clínico del Rol + Preparación para la práctica

La práctica es bajo supervisión directa del director, supervisor, administrador, decano, facultativo u otro personal designado.



ROL EDUCATIVO
PLAN DE CLASE O CONFERENCIA

Nombre del estudiante:	Preceptor:
Modelo de Enseñanza:	Curso asignado:
Tema:	Centro de Práctica:
Objetivo Terminal:	

Objetivos Capacitantes	Contenido	Estrategias de enseñanza	Tiempo/duración	Recursos, materiales, equipo	Resultados o evaluación

Estrategias de Avalúo

Prueba estandarizada
 Prueba corta escrita u oral
 Proyecto
 Participación en clase
 Portfolios
 Entrevistas
 Mapa de concepto
 Ensayo
 Minute paper
 Debate
 Lista focalizada
 Tarjetas de aplicación
 Bosquejo semivació
 Diario reflexivo
 Organizador grafico
 Pareo
 autoevaluación
 Otra _____

Referencias



DISEÑO CURRICULAR

Tema:

Audiencia:

Otros profesionales:

Recurso:

Horas contact

Lugar:

Clasificación: Presencial Revista Video Módulos Educación a distancia

Fechas:

Descripción del curso:

CONTENIDO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA INSTRUCCIONAL	EVALUACIÓN	PROGRAMA
I.				
II.				

(Debe ir de forma vertical no horizontal)

Referencias:

RUBRICAS DE LOS CURSOS

(Otras serán entregadas por su profesor o en el sistema de Populi)

Programa de Maestría en Ciencias en Enfermería
 Especialidad Cuidado Crítico

Nombre:	Fecha:
Tema Asignado:	Nota:
Profa. _____	

Leyenda	
Excelente (3)	Calidad superior, cumple con las expectativas
Bueno (2)	Alcanza con la mayoría de las expectativas
Aceptable (1)	Calidad satisfactoria, le farto contenido para cumplir con la expectativa
No Aceptable (0)	No alcanza o no cumple con las expectativas

STUDENT LEARNING OUTCOMES

- Comunicación oral y escrita
- Evidencia de practica basada en evidencia
- Pensamiento Crítico y toma de decisiones

RUBRICA PARA EDUCACIÓN A PACIENTES

Criterio de evaluación	Excelente 3	Bueno 2	Aceptable 1	No aceptable 0
Pensamiento Crítico y toma de decisiones				
1. Evidencia plan educativo sobre el tema a exponer.				
2. Evidencia dominio del tema expuesto.				
3. Clarifica dudas presentadas por el paciente o familia.				
Comunicación Oral y Escrita				
4. Utiliza terminología adecuada.				
5. Mantiene la atención del cliente y su familia en el tema a exponer.				
6. Integra al paciente y familia en el tema expuesto logrando la participación de estos.				
7. Utiliza diversidad de estrategias para fomentar la enseñanza del tema como folletos, diagramas, otros.				
8. Entrega el plan educativo de la educación a presentar.				
- Contenido redactado en forma de				



Criterio de evaluación	Excelente 3	Bueno 2	Aceptable 1	No aceptable 0
bosquejo - Establece estrategias viables para educar al paciente o familia - Redacta objetivos de manera clara y medibles.				
Evidencia de práctica basada en evidencia				
9. Utiliza artículos y material científico para evidenciar el contenido de lo presentado.				
Otros Criterios				
10. Realiza la actividad educativa en el día establecido.				
11. Mantiene profesionalismo en todo momento.				
12. Presenta el contenido al preceptor antes para la aprobación de la charla educativa.				
13. Evidencia mínimo 3 fuentes de información en formato APA.				
TOTAL				30/

Comentarios:

Firma del estudiante:	
Firma del Profesor:	

Prepared by: PRSNA
 Revised and edited by PRSNA Faculty / October 2020 / January 2021

Programa de Maestría en Ciencias en Enfermería
 Especialidad Cuidado Crítico

Nombre:	Fecha:
Tarea Asignada:	Nota:

Profa. _____

RUBRICA PARA EXAMEN FISICO AVANZADO

Leyenda	
Excelente (3)	Calidad superior, cumple con las expectativas
Bueno (2)	Alcanza con la mayoría de las expectativas
Aceptable (1)	Calidad satisfactoria, le falta contenido para cumplir con la expectativa
No Aceptable (0)	No alcanza o no cumple con las expectativas

STUDENT LEARNING OUTCOMES

- Oral and written communication
- Ethical and legal aspects
- Cultural competence
- Patient Safety
- Critical Thinking and Decision making

Criterio de evaluación	Excelente 3	Bueno 2	Aceptable 1	No aceptable 0
Oral and written communication				
1. Orienta al paciente sobre el procedimiento a realizar.				
2. Mantiene contacto visual con el paciente.				
3. Completa correctamente el historial de salud del paciente.				
4. Realiza la entrevista de salud al paciente tomando en cuenta la diversidad cultural.				
5. Ofrece espacio para contestar dudas del paciente o familiar.				
6. Contesta dudas o preguntas del paciente de manera asertiva en relación con el examen físico realizado.				
7. Recopila y organiza los datos subjetivos y objetivos del paciente.				
Critical Thinking and Decision Making				
Examen físico general				
8. Evalúa pruebas de laboratorio del paciente				

Criterio de evaluación	Excelente 3	Bueno 2	Aceptable 1	No aceptable 0
9. Identifica valores alterados de las pruebas de laboratorio.				
10. Analiza la relación de las pruebas diagnósticas alteradas con la condición del paciente basado en evidencia científica				
11. Evalúa la deambulacion del paciente.				
12. Evalúa constitución y textura, pelo, uñas y piel.				
13. Identificar irregularidades en la constitución y textura, pelo, uñas y piel.				
14. Medir peso y estatura				
15. Realiza estimado de nutrición de paciente.				
16. Mide constantes vitales del paciente (temperatura, pulso, presión arterial, respiraciones y dolor).				
17. Utiliza correctamente las técnicas para realizar el examen de salud del paciente.				
18. Identifica e interpreta los valores alterados de acuerdo con el historial de salud del paciente.				
19. Analiza los datos y compara con evidencia científica.				
20. Redacta diagnósticos de enfermería de por orden de prioridad y de acuerdo con los hallazgos.				
21. Realiza una evaluación exhaustiva a paciente basada en evidencia científica.				
Critical Thinking and Decision Making Examen físico general				
22. Realiza estimado nutricional del paciente.				
23. Realiza estimado espiritual, social y cultural del paciente.				
24. Realiza estimado mental y psicológica del paciente.				
Critical Thinking and Decision Making Examen Físico por Sistema y aparatos				
Items 27-39. Identifica, examinar y evaluar irregularidades en:				
25. Cabeza				
26. Cuello				
27. Tórax				
28. Abdomen				
29. Columna vertebral				
30. Extremidades				



Criterio de evaluación	Excelente 3	Bueno 2	Aceptable 1	No aceptable 0
31. Identifica, examinar y evaluar irregularidades en:				
32. Sistema respiratorio				
33. Sistema cardiovascular				
34. Sistema digestivo				
35. Sistema endocrino				
36. Sistema genitourinario				
37. Sistema nervioso				
TOTAL				51/___

Comentarios:

Firma del estudiante:	
Firma del Profesor:	

**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN A ESTUDIANTES MAESTROS
POR LOS ESTUDIANTES DEL CURSO**

NURS 6913: PRÁCTICA DE EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA

Curso: _____

Fecha: _____

Estudiante docente: _____

Propósito: Este instrumento de evaluación tiene como propósito conocer su opinión sobre las/os estudiantes de práctica docente cumplen con tus necesidades y los objetivos del curso. Es de suma importancia que contestes sinceramente este instrumento de evaluación ya que la información que nos brindes va a ser de gran utilidad para mejorar la práctica de estos futuros educadores de Enfermería. La información suministrada es anónima y confidencial.

Instrucciones: Lee cuidadosamente las siguientes aseveraciones y luego realiza una marca de cotejo en la contestación que mejor describa tu opinión.

Leyenda	
Completamente de acuerdo (3)	Calidad superior, cumple con las expectativas
De acuerdo (2)	Alcanza con la mayoría de las expectativas
En desacuerdo (1)	Calidad satisfactoria, le falta contenido para cumplir con la expectativa
No Aplica (0)	No alcanza o no cumple con las expectativas

Criterios a evaluar	Completamente en acuerdo (3)	De Acuerdo (2)	En Desacuerdo (1)	No Aplica (0)
1. Muestra un interés activo en participar en los procesos del grupo.				
2. Crea un ambiente profesional y abierto para iniciar discusión de los temas provistos.				
3. Escucha adecuadamente mis necesidades y preguntas.				
4. Responde adecuadamente a mis necesidades y preguntas.				

Criterios a evaluar	Completamente en acuerdo (3)	De Acuerdo (2)	En Desacuerdo (1)	No Aplica (0)
5. Admite los conocimientos que él/ella desconoce.				
6. Presenta los objetivos del día.				
7. Sugiere recursos de aprendizaje apropiados y nos ayuda a encontrarlos (Ej. revistas, artículos, videos, otras).				
8. Desarrolla preguntas que estimulan mi pensamiento crítico y mi habilidad para analizar diversos problemas.				
9. Provee comentarios constructivos acerca de la información presentada.				
10. Está al día de los avances en la asignatura que imparte.				
11. Domina la tecnología y aplicaciones de videoconferencias.				
12. Integra teoría y la práctica basada en evidencia.				
13. Posee dominio en la materia que enseña.				
14. Se comunica de una forma clara y fácil de entender.				
15. Provee un ambiente de respeto y profesionalismo entre todos los estudiantes.				
16. Utiliza ejemplos útiles, relacionados y de aplicación a la profesión de enfermería.				
17. Promueve la participación de los estudiantes.				
18. Es receptivo/a y está abierto a nuevas ideas.				
19. Se prepara para las clases.				
20. Está disponible para reunirse con los estudiantes.				
21. Ha funcionado como facilitador del aprendizaje.				
22. Utiliza diversas estrategias para estimar y medir las necesidades de los estudiantes bajo su responsabilidad.				



Criterios a evaluar	Completamente en acuerdo (3)	De Acuerdo (2)	En Desacuerdo (1)	No Aplica (0)
23. Demuestra puntualidad y responsabilidad en su rol como educador.				

Llenar por preceptor de la clase al evaluar todos los instrumentos:

FORTALEZAS	ÁREAS PARA MEJORAR

Comentarios:

Prepared by: PRSNA
 Revised and edited by PRSNA Faculty / October 2020 / January 2021

Nombre:	Fecha:
Tema Asignado:	Nota:

Profa. _____

RUBRICA PARA EVALUAR LA EJECUTORIA DEL AREA CLINICA CUIDADO CRITICO I Y II

Leyenda de la Escala de Evaluación		
4	Excelente	Dominio absoluto. Comete de 0 – 1 error.
3	Bueno	Supervisión mínima del profesor. Comete de 2 – 3 errores.
2	Regular	Requiriendo supervisión más de la mitad de las ocasiones evaluadas. Comete de 4 – 5 errores.
1	Deficiente	Destrezas mínimas y requiere supervisión continua del profesor. Comete 6 o más errores.
0	No Cumple	No cumple con el criterio

STUDENT LEARNING OUTCOMES

- o Relationship
- o Oral and written communication
- o Critical thinking and decision making
- o Cultural competence
- o Based practice evidence
- o Patient safety

CRITERIOS	4	3	2	1	0	Comentario
Relationship						
1. Asistencia y puntualidad: Se reporta a tiempo a su centro de práctica y cumple con sus horas y días estipulados según su rotación.						
2. Uso del uniforme. <i>Exhibe una apariencia profesional, uniforme limpio, prendas según la norma establecida, identificación, no uso de acrílico ni colores llamativos en las uñas. (Cumple con la orden Administrativa Núm. 284)</i>						

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS EN ENFERMERIA
ESPECIALIDAD CUIDADO CRITICO ROL EDUCATIVO O ADMINISTRATIVO



CRITERIOS	4	3	2	1	0	Comentario
3. Actitudes: <i>Demuestra iniciativa, entusiasmo para cumplir con los objetivos y tareas asignadas.</i>						
4. Notifica errores al ofrecer su cuidado.						
5. Realiza buen uso del tiempo						
6. Modifica su conducta o ejecutoria según las recomendaciones o sugerencias.						
7. Demuestra conocimientos en el pre conferencia y la post conferencia.						
8. Demuestra iniciativa en la búsqueda de sus experiencias en relación con el área clínica.						
9. Mantiene un ambiente laboral de respeto.						
10. Asume su responsabilidad como enfermero especialista de sus propias acciones.						
11. Actúa como un agente facilitador y está disponible para realizar tareas que le sean delegadas.						
12. Sigue instrucciones verbales y escritas por su preceptor, equipo interdisciplinario y demás compañeros.						
Oral and written communication						
13. Establece relaciones personales positivas con el cliente, familia y equipo interdisciplinario.						
14. Aplica técnicas terapéuticas de comunicación al intervenir con el cliente y su familia						
15. Utiliza lenguaje correctamente al dirigirse al cliente, personal de la institución, equipo interdisciplinario compañeros y profesor.						
16. Escribe de forma clara en los expedientes electrónicos o comunicados que diseña de acuerdo con su rol y especialidad.						
17. Documenta el plan de cuidado para satisfacer las necesidades humanas.						
18. Documenta de forma correcta la orientación ofrecida al paciente y familia.						
19. Identifica necesidades educativas						
20. Educa al paciente utilizando la terminología correctamente.						
21. Trasmite la información de forma clara y comprensible al relacionarse con el equipo interdisciplinario y en la entrega de turno.						

CRITERIOS	4	3	2	1	0	Comentario
Critical thinking and decision making						
22. Analizar las consecuencias de enfermedades críticas y si interrelación con los siguientes factores: a. Epidemiológicos b. Demográficos c. Fisiopatológicos d. Hallazgos de examen físico e. Resultados de las pruebas diagnósticas f. Intervenciones farmacológicas g. Interpretación del electrocardiograma h. Seguimiento hemodinámico i. Medidas nutricionales para toma de decisiones clínicas.						
23. Identifica necesidades humanas físicas, sociales emocionales y espirituales de los pacientes asignados.						
24. Identifica problemas actuales, potenciales o de alto riesgo del paciente asignado.						
25. Identifica al cliente en la etapa de crecimiento y desarrollo humano en la que se encuentra.						
Cultural competence						
26. Demuestra habilidades de comunicación, colaboración y competencia cultural en la defensa del paciente incluyendo la mejora de la calidad, seguridad y prevención de errores.						
Based practice evidence						
27. Aplica principios científicos en su ejecutoria clínica al realizar cuidados.						
28. Utiliza artículos basados en evidencia para mejorar sus prácticas y educar al paciente familia o personal.						
Patient safety						
29. Realiza los procesos con seguridad sin poner a riesgo la vida del paciente.						
30. Demuestra dominio en la ejecución y seguridad de destrezas básicas.						
31. Demuestra dominio y ejecuta con seguridad destrezas especializadas o que se distinguen a la especialidad o rol.						
32. Administra y prepara medicamentos correctamente.						

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS EN ENFERMERIA
ESPECIALIDAD CUIDADO CRITICO ROL EDUCATIVO O ADMINISTRATIVO



CRITERIOS	4	3	2	1	0	Comentario
33. Realiza los procesos de acuerdo a su rol y especialidad con alto grado de dominio.						
34. Utiliza y descarta el material correctamente.						
35. Demuestra conocimientos previos a realizar su ejecución						
Total						/136

Comentarios del Estudiante:

Comentarios del Profesor:

Firma del estudiante:
Firma del Profesor:
Fecha

Escuela de Enfermeras(os) Anestesiastas de P.R
Departamento Graduado
Maestría en Ciencias de Enfermería

USO:

Plan para preparación de clases, charlas educativas y otras solicitados por su profesor o preceptor de curso.

PLAN PARA CHARLAS EDUCATIVAS EN EL AREA CLINICA

Tema:	Nombre del estudiante
Objetivo terminal:	Audiencia:

Objetivos Capacitantes	Contenido	Estrategias de Enseñanza	Tiempo	Recursos Materiales y Equipo que utilizar	Resultados o evaluación

Referencias:

TAREAS COMPULSORIAS

Tareas compulsorias de la Especialidad

1. Manejo de pacientes
2. Examen físico
3. Estudio de caso / Presentación de caso
4. Aplicación de las teorías en la ejecutoria
5. Rotación por áreas designadas
6. Variedad de casos relacionados a la especialidad
7. Análisis de caso situaciones, manejo de cambio, conflictos, mejoramiento del paciente

Tareas compulsorias del Rol de Administración:

1. Organigrama centro de Práctica
2. Presupuesto centro de Práctica (Área asignada)
3. Trabajo de Solución de conflictos
4. Supervisión al personal (1 a 2 días)
5. Proyecto Toma de decisiones y Solución de Problemas
6. Currículo Vitae – Actualizado
7. Rotación de personal – Plan de trabajo

Tareas compulsorias del Rol de Educación:

1. Tabulación de exámenes o notas
2. Refuerzo a estudiante
3. Conferencia de clase
4. Plan Educativo
5. Avalúo / Evaluación
6. Supervisión o solución de conflicto de estudiantes
7. Creación de exámenes

Referencias:

Manual de Operación de Equipo de Anestesia: Proyecto de Mantenimiento Hospitalario. Ministerio de Salud y Asistencia Social. San Salvador.

OMS. Prevención y control de infecciones. Recuperado de: <https://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/infection-prevention-control/es/>

Precauciones Universales para Reducir el Riesgo de Transmisión de Enfermedades Infectocontagiosas: Revista electrónica. Recuperada de: portalesmedicos.com

Sánchez, D. (2006). Precauciones Universales para Reducir el Riesgo de Transmisión de Enfermedades Infectocontagiosas: Anestesiología y reanimación. Revista electrónica portales médicos. Recuperado de: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/14/1/precauciones-universales-para-reducir...>