UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR

Departamento de Ciencias de la Salud.

Laboratorio de Competencias Profesionales.



Guías para Simulación de la Cátedra Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II

**Autoras**

**Stepanosky, Silvia Gladys.**

Licenciada en Enfermería.

Magister en Administración de Servicios de Enfermería.

Profesora de la cátedra Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II. Licenciatura en Enfermería. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur.

Coordinadora del laboratorio de Competencias Profesionales. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur.

Profesora de Práctica Profesional Supervisada. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur

Ayudante de Organización y Gestión de los Servicios de Enfermería. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur

**Ocampo, Analía Verónica**

Licenciada en Enfermería.

Profesora en Enfermería.

Especialista en Economía y Gestión de los Servicios de Salud.

Profesora de la cátedra Gestión y Organización de los Servicios de Enfermería. Licenciatura en enfermería. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur.

Asistente de la cátedra Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur.

**Bayotti, María Lujan.**

Licenciada en Enfermería.

Ayudante de la cátedra Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur

Ayudante del Laboratorio de Competencias Profesionales. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur

**Martelli, Noelia.**

Licenciada en Enfermería.

Ayudante de la cátedra Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur.

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICE** |  |
| Introducción | 3 |
| Técnica de lavado de manos húmedo | 9 |
| Técnica de lavado de manos en seco | 11 |
| Aislamiento de contacto respiratorio | 13 |
| Aislamiento de contacto | 16 |
| Aislamiento respiratorio | 18 |
| Control de constantes vitales | 20 |
| Control de grado de dolor | 23 |
| Entrevista | 24 |
| Examen físico | 27 |
| Valoración de la sensopercepción. | 30 |
| Oximetría de pulso | 33 |
| Medición de glucemia capilar | 35 |
| Tendido de cama cerrada | 38 |
| Tendido de cama ocupada. | 40 |
| Baño en cama y tendido de cama con usuario acostado | 43 |
| Higiene perineal en usuario femenino | 47 |
| Curación de herida | 50 |
| Vendaje de soporte | 53 |
| Enema evacuante | 55 |
| Cateterismo vesical permanente | 57 |
| Obtención de muestra de urocultivo por catéter vesical permanente | 60 |
| Cateterismo vesical intermitente | 62 |
| Extracción de catéter vesical | 66 |
| Colocación de catéter nasogástrico para gastroclisis | 68 |
| Colocación de catéter nasogástrico a debito | 71 |
| Retiro de catéter nasogástrico | 74 |
| Oxigenoterapia | 77 |
| Administración de fármacos vía inhalatoria (nebulizaciones) | 79 |
| Administración de fármaco mediante inhalador de dosis medida | 82 |
| Administración de fármaco vía oral. | 85 |
| Administración de fármaco vía sublingual. | 87 |
| Administración de fármaco por catéter nasogástrico. | 89 |
| Administración de fármaco víaotica | 92 |
| Administración de fármaco por vía nasal | 94 |
| Administración de fármaco por vía oftálmica | 96 |
| Administración de fármaco por vía subcutánea. | 99 |
| Administración de fármaco por vía intradérmica. | 102 |
| Administración de fármacos por vía intramuscular. | 105 |
| Abordaje venoso periférico para hidratación parenteral | 108 |
| Abordaje venoso periférico intermitente | 111 |
| Suspensión de una infusión venosa periférica. | 114 |
| Administración de fármacos por vía endovenosa. | 116 |
| Administración de fármaco por vía endotubo | 118 |
| Administración de fármaco por vía vaginal | 121 |
| Administración de fármaco por vía rectal | 123 |
| Administración de fármaco por vía tópica. | 126 |
| Bibliografía | 128 |

**Introducción**

Durante los últimos 20 años han ocurrido importantes transformaciones en educación y en todo el sistema enseñanza-aprendizaje. Estos nuevos enfoques pedagógicos incluyen procesos y prácticas educativas. Se pasa así de un modelo centrado en el docente a uno centrado en el estudiante (Gonzales y Sánchez 2003)

En este modelo el estudiante asume un rol activo dentro de este proceso de enseñanza- aprendizaje, y particularmente en el desarrollo de profesionales competentes se aumenta la necesidad de práctica que garantice ese desarrollo de competencias. En este contexto el uso de la simulación en los procesos educativos en Ciencias de la Salud, es pensado como una metodología docente que favorece el aprendizaje en un ambiente protegido y seguro. Constituye, por tanto, un método efectivo para lograr en los estudiantes el desarrollo de un conjunto de habilidades que posibiliten alcanzar modos de actuación superiores (Palés Argullós y Gomar Sancho 2010).

En otros términos, entendemos como simulación a la acción de simular, al entrenamiento en un ambiente lo más parecido posible al contexto real, cuyo objetivo principal es la adquisición de competencias profesionales.

Tiene el propósito de ofrecer al estudiante la oportunidad de realizar una práctica análoga a la que realizará en su interacción con la realidad en las diferentes áreas o escenarios docente-atencional que se trate, en un ambiente protegido y donde el error está permitido sin riesgo de dañar a un usuario, garantizando en todo momento el cumplimiento de los principios bioéticos durante la realización de las diferentes técnicas de simulación.

El empleo de la simulación permite acelerar el proceso de aprendizaje y contribuye a elevar su calidad. No puede constituir un elemento aislado del proceso docente, sin un factor integrador, sistémico y ordenado de dicho proceso. Su utilización debe tener una concatenación lógica dentro del espacio curricular que se corresponda con las necesidades y requerimientos del plan de estudio.

Es importante tener presente que no existe un método de enseñanza ideal ni universal y que la simulación en salud no remplaza la práctica con usuarios reales, más bien la complementa y prepara a los estudiantes para esta.

Es necesario valorar que su selección y aplicación dependen de las condiciones existentes para el aprendizaje, de las exigencias que se plantean y de las especificidades del contenido. El método que se emplee debe corresponderse con el contenido, lo cual estimulará la actividad creadora y motivará el desarrollo de intereses cognoscitivos que vinculen la institución educativa con la vida. Debe, por lo tanto, romper los esquemas escolásticos, rígidos, tradicionales y propender la sistematización del aprendizaje del estudiante, acercándolo y preparándolo para su trabajo en la sociedad.

Las guías para simulación presentadas en este libro, están pensadas como una herramienta pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje del primer ciclo de Licenciatura en Enfermería, estos instrumentos para el docente y estudiante corresponden a la cátedra de Enfermería, Fundamentos, Prácticas y Tendencias II, que el estudiante cursa durante su primer año de carrera. Se relacionan con competencias iniciales, que son trabajadas en simulación de baja y mediana complejidad y que corresponden a las expectativas de logro de la cátedra.

Contextualización

La palabra *simulador* viene del término latín *simulātor, -ōris*. Se define como

1) Que simula y 2) Aparato que reproduce el comportamiento de un sistema en determinadas condiciones, aplicado generalmente para el entrenamiento de quienes deben manejar dicho sistema (Real Academia de la Lengua Española, 2001).

Como método, *la simulación* consiste en reproducir objetos reales en un entorno

recreado, cuando por inconvenientes de recursos, seguridad o tiempo, no puede llevarse a cabo la actividad en su ambiente natural. De allí que sea ampliamente utilizado en diversas disciplinas del saber (Coss Bu, 2003).

*Competencias:* El término competencia ha generado en las últimas décadas un cambio cualitativo en la forma de entender el aprendizaje humano en general. De este modo el propio concepto de aprendizaje se amplía y la reflexión sobre el mismo adquiere una nueva dimensión, más sistémica y holística.

Las ***competencias***, son el conjunto complejo de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, emociones y motivaciones que cada individuo o grupo pone en acción para entender e intervenir en cada situación de la vida real, personal o profesional. Según otro autor, la competencia consiste en movilizar todos los recursos propios (habilidades, conocimientos y actitudes) y del entorno para producir el resultado definido. (Le Boterf, 2001).

Las competencias no se aprenden de igual forma que los conocimientos, las destrezas y habilidades o las actitudes. Las competencias movilizan los recursos anteriormente mencionados para ordenarlos de acuerdo al contexto pertinente en una determinada situación. **Las competencias se expresan mediante comportamientos complejos y se aprenden mediante la formación y en la práctica cotidiana.**

Tipos de Simuladores

Desde el punto de vista tecnológico, los simuladores para la enseñanza en salud se

clasifican en dos grandes grupos: *Simuladores de baja* y *de alta tecnología o fidelidad*.

1. Simuladores de baja tecnología

Estos simuladores son modelos mecánicos sencillos utilizados para practicar algunos

procedimientos como suturas, punciones venosas y arteriales, administración de fármacos, cateterismo vesical y nasogástrico, curaciones, vendajes, cuidados de ostomias, exámenes físicos como tacto rectal, exploraciones ginecológicas, fondo de ojo y otoscopia, etc.

Dentro de este grupo se incluyen también los modelos tridimensionales para la enseñanza de la anatomía y los usuarios simulados.

2. Simuladores de alta tecnología.

Este tipo de simuladores son modelos que usan ordenadores, hardware y software para

crear un ambiente casi similar al vivido por el estudiante en una situación real. Son maniquíes robotizados controlados por un ordenador, que permiten el manejo de simulaciones clínicas complejas y de alto riesgo mediante la emulación de parámetros

anatómicos y fisiológicos (Ziv & Berkenstadt, La educación médica basada en simulaciones, 2008). Son utilizados para el entrenamiento en diversas competencias como auscultación cardiaca, atención de parto, reanimación cardiopulmonar avanzada, entre otras.

Usos de la simulación en el proceso educativo.

Por lo expuesto, la simulación consiste en situar a un estudiante en un contexto que imite algún aspecto de la realidad y en establecer en ese ambiente situaciones, problemáticas o reproductivas, similares a las que él deberá enfrentar con individuos en diferentes situaciones de salud, y tiene dos grandes usos en el proceso educativo:

* Durante la enseñanza-aprendizaje

Durante la enseñanza-aprendizaje, los diversos tipos de simulación disponibles pueden utilizarse no sólo para el mejoramiento de las técnicas de diagnóstico, tratamiento y de resolución de problemas, sino también para mejorar las facultades psicomotoras y de relaciones humanas. Sirve a prácticas aisladas, pero también en el contexto de diferentes estrategias orientadas a la misma competencia y por ende conectada con otros saberes y habilidades y no en formas de habilidades aisladas, es más eficaz que muchos métodos tradicionales, estándo en dependencia fundamentalmente de la fidelidad de la simulación.

* En la evaluación

Puede realizarse evaluación en tres aspectos:

*Autoevaluación:* El estudiante puede medir su grado de aprendizaje mediante su propia práctica.

*Coevaluación:* La práctica en equipo propicia el ambiente para la evaluación entre compañeros.

*Heteroevaluación:* El profesor puede aplicar una Evaluación Objetiva y Estructurada (EOE) o dar devolución formativa a sus estudiantes.

Hay que recordar que es un requisito *sine qua non (condición sin la cual no),*que el empleo del simulador tiene que estar en estrecha correspondencia con las exigencias y requerimientos del Plan de Estudio y su planificación subsecuente en el sistema de evaluación de la cátedra, área o rotación, y que el estudiante tiene que sentir la necesidad y la utilidad de su uso de manera independiente. El material presentado en este libro fue diseñado para realizar el seguimiento de las competencias de enfermería en su aprendizaje como en su evaluación.

En cuanto a la evaluación, los resultados alcanzados indican que la simulación es especialmente útil y permite, por lo tanto, determinar el grado de competencia profesional adquirida por el estudiante, así como evaluar la eficacia de un plan de estudio entre otros, según el objetivo que persiga.

Relación entre actividad y nivel de competencia

Es parte esencial en formación del estudiante, adquirir un dominio apropiado de las habilidades cognitivas y psicomotoras de acuerdo a diversos niveles, y para lograrlo debe transitar por distintas actividades que lo ayuden a adquirir la competencia y su transferencia a la práctica:

1-Demostración práctica inicial a los estudiantes por parte del docente, que contenga su introducción teórica, donde se puedan emplear otros medios de enseñanza de forma combinada.

2-Tiempo de búsqueda bibliográfica y lectura.

3-Espacios de simulación y feedback.

4-Instancia de evaluación de la competencia.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel de competencia** | **Actividad** |
| **Nivel 1:** Habilidades que debe **saber hacer por haberlas visto** realizada por un experto. | **Demostración** |
| **Nivel 2:** Habilidades que debe **saber hacer y haber practicado** bajo supervisión del docente. | **Simulación y feedback.** |
| **Nivel 3:** Habilidades que debe **saber hacer** con competencia, rutinariamente y sin supervisión**.** | **Simulación y transferencia a la práctica.** |

Conclusiones

- La simulación es un método de enseñanza y de aprendizaje muy útil en las carreras de salud, posibilita la realización de una práctica análoga a la que realizará el estudiante en su interacción con la realidad de los servicios de salud.

- Mejora las destrezas para realizar procedimientos mediante la repetición, según el ritmo de aprendizaje del estudiante, sus necesidades y dificultades.

-Su empleo tanto para el aprendizaje como con fines evaluativos, no puede constituir un elemento aislado del proceso docente, y debe tener una concatenación lógica y coherente a su propuesta curricular.

-Tiene ventajas tanto para el estudiante como para el docente, así como sus limitaciones, no reemplaza la práctica con usuarios reales, más bien la complementa y prepara a los estudiantes para ésta.

-Potencializa su autonomía y capacidad para tomar decisiones. El estudiante se convierte en dueño de su aprendizaje, reconoce sus errores y puede rectificarlos, garantizando una formación constructiva.

-Su empleo acelera el proceso de aprendizaje de los estudiantes y elimina muchas de las molestias que el proceso docente ocasiona a los usuarios y a la organización del trabajo de los servicio de salud, sobre todo ante grupos numerosos de estudiantes.

- Posibilita alcanzar las competencias planteadas en el plan de estudios de cada cátedra, asignatura o área, al tener la posibilidad de crear varios ambientes con diferente nivel de complejidad.

GUÍA DEL DOCENTE

**TECNICA DE LAVADO DE MANOS HUMEDO.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar lavado de manos. |
| Caso clínico | Usted se encuentra realizando un control de glucemia capilar a la señora Sara y cuando finaliza, la señora. Delfina, de 82 años, quién se encuentra en la cama de al lado, solicita que revise la inserción del catéter venoso periférico dado que siente mucho dolor.  En ese momento usted observa sus manos y se encuentran visiblemente sucias. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Pileta para lavado de manos, jabón líquido, toallas descartables, recipiente para descartar las toallas. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LAVADO DE MANOS HÚMEDO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se retira anillos, pulseras y reloj. |  |  |  |
| Abre la canilla y se moja las manos. |  |  |  |
| Presiona el dispensador de jabón |  |  |  |
| Se enjabona las manos y fricciona enérgicamente las palmas. |  |  |  |
| Coloca la palma izquierda sobre el dorso derecho, entrelazando los dedos y viceversa |  |  |  |
| Coloca palma contra palma y entrelaza los dedos |  |  |  |
| Frota las uñas con la palma opuesta con los dedos unidos |  |  |  |
| Frota el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa |  |  |  |
| Frota las yemas de los dedos en la palma izquierda en forma circular y viceversa |  |  |  |
| Enjuaga las manos con abundante agua |  |  |  |
| Toma una toalla descartable y seca las manos |  |  |  |
| Con la misma toalla envuelve la canilla y la cierra |  |  |  |
| Descarta la toalla en el recipiente correspondiente. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**TECNICA DE LAVADO DE MANOS HUMEDO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar lavado de manos |
| Caso clínico | Usted se encuentra realizando un control de glucemia capilar a la señora Sara y cuando finaliza, la señora Delfina, de 82 años, quién se encuentra en la cama de al lado, solicita que revise la inserción del catéter venoso periférico dado que siente mucho dolor.  En ese momento usted observa sus manos y se encuentran visiblemente sucias. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 1 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 1 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**TECNICA DE LAVADO DE MANOS EN SECO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar lavado de manos |
| Caso clínico | Usted se encuentra tomando los signos vitales a la señora Alicia y cuando finaliza, la señora Rosa, de 78 años, quién se encuentra en la cama de al lado, solicita ayuda para movilizarse en la cama. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Alcohol gel |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LAVADO DE MANOS SECO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se retira anillos, pulseras y reloj. |  |  |  |
| Forma un hueco con la mano |  |  |  |
| Se aplica una dosis de alcohol en gel y cubre toda la superficie |  |  |  |
| Fricciona enérgicamente las palmas. |  |  |  |
| Coloca la palma izquierda sobre el dorso derecho, entrelazando los dedos y viceversa |  |  |  |
| Coloca palma contra palma y entrelaza los dedos |  |  |  |
| Frota las uñas con la palma opuesta con los dedos unidos |  |  |  |
| Frota el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa |  |  |  |
| Frota las yemas de los dedos en la palma izquierda en forma circular y viceversa |  |  |  |
| Continua frotando hasta que las manos están completamente secas |  |  |  |
| Concluye la técnica en 20 – 30 segundos |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**TECNICA DE LAVADO DE MANOS EN SECO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar lavado de manos |
| Caso clínico | Usted se encuentra tomando los signos vitales a la señora Alicia y cuando finaliza, la señora Rosa, de 78 años, quién se encuentra en la cama de al lado, solicita ayuda para movilizarse en la cama. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 1 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 20 – 30 segundos.

GUÍA DEL DOCENTE

**AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de implementar aislamiento de contacto respiratorio. |
| Caso clínico | Belén, de 6 años, ingresa al Servicio de Pediatría por rubeola.  Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, guantes, camisolín, barbijo, elementos de uso exclusivo para el usuario (tensiómetro, estetoscopio, termómetro) bolsa roja, descartador, bandeja, hoja de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AISLAMIENTO CONTACTO RESPIRATORIO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol gel * Guantes * Camisolín * Tensiómetro * Estetoscopio * Termómetro * Bolsa roja. * Barbijo. * Descartador * Bandeja. * Hojas de registro. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Se coloca los elementos de protección en el orden adecuado:   1. El barbijo. 2. El camisolín. 3. Los guantes de manera tal que cubran los puños del camisolín. |  |  |  |
| Establece habitación privada o cohorte. |  |  |  |
| Acondiciona el material |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Se retira el camisolín. |  |  |  |
| Se retira el barbijo y lo descarta antes de retirarse de la habitación. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Implementar aislamiento de contacto respiratorio. |
| Caso clínico | Belén, de 6 años, ingresa al Servicio de Pediatría por rubeola.  Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**AISLAMIENTO DE CONTACTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de implementar aislamiento de contacto |
| Caso clínico | La señora Julia, de 48 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica por escabiosis, Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, guantes, camisolín, elementos de uso exclusivo para el usuario (tensiómetro, estetoscopio, termómetro) bolsa roja, descartador, bandeja, hoja de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AISLAMIENTO DE CONTACTO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel * Guantes * Camisolín * Tensiómetro * Estetoscopio * Termómetro * Bolsa roja. * Descartador * Bandeja. * Hojas de registro. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Se coloca el camisolín y luego los guantes de manera tal que cubran los puños del camisolín. |  |  |  |
| Acondiciona el material. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta correctamente. |  |  |  |
| Se retira el camisolín. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**AISLAMIENTO DE CONTACTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Implementar aislamiento de contacto |
| Caso clínico | La señora Julia, de 48 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica por escabiosis. Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**AISLAMIENTO RESPIRATORIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de implementar aislamiento respiratorio |
| Caso clínico | Armando, de 62 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica por tuberculosis.  Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, barbijo (respirador particulado N 95), bolsa roja, descartador, bandeja, hoja de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AISLAMIENTO RESPIRATORIO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel * Bolsa roja. * Barbijo (respirador particulado N 95) * Descartador * Bandeja. * Hojas de registro. * Bolígrafo. . |  |  |  |
| Se coloca el barbijo |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Mantiene la puerta cerrada de la habitación. |  |  |  |
| Establece habitación privada. |  |  |  |
| Acondiciona el material |  |  |  |
| Se retira el barbijo adecuadamente al salir de la habitación. |  |  |  |
| Guarda el barbijo correctamente (lo pliega y lo introduce en una bolsa antes de ponerlo en el bolsillo) |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**AISLAMIENTO RESPIRATORIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Implementar aislamiento respiratorio |
| Caso clínico | Armando, de 62 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica por tuberculosis.  Usted debe implementar las precauciones de aislamiento. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**CONTROL DE CONSTANTES VITALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de controlar constantes vitales. |
| Caso clínico | La señorita Mayra, de 20 años, ingresa al consultorio para control de presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura y dolor. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, estetoscopio, esfigmomanómetro, reloj, termómetro digital, torundas de algodón, alcohol en gel, alcohol al 70%, bandeja, hojas de registro, bolígrafo, bolsa roja, toallas descartables. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROL DE CONSTANTES VITALES** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Torundas de algodón. * Estetoscopio y esfigmomanómetro. * Reloj. * Termómetro digital. * Alcohol en gel. * Alcohol al 70%. * Hojas de registro. * Bolígrafo. * Bolsa roja. * Toallas descartables. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Considera la privacidad del usuario |  |  |  |
| Tiene en cuenta los factores predisponentes que alteran la presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura y dolor. |  |  |  |
| **Presión Arterial:**  Coloca adecuadamente el manguito. |  |  |  |
| Palpa pulsos para localizar arterias (radial y braquial). |  |  |  |
| Insufla el manguito de acuerdo al pulso radial percibido y 20 mmHg. por encima de la ausencia del mismo. |  |  |  |
| Coloca la membrana del estetoscopio en el lugar adecuado (arteria braquial). |  |  |  |
| Abre la válvula del rubinete y desinfla el manguito. |  |  |  |
| Percibe presión arterial sistólica y diastólica |  |  |  |
| **Pulso:**  Ubica adecuadamente la arteria para tomar pulso radial. |  |  |  |
| Tiene en cuenta las características del pulso (frecuencia, ritmo, amplitud y elasticidad). |  |  |  |
| Utiliza el tiempo correcto, 60’’ o 30’’ si es regular. |  |  |  |
| **Temperatura:**  Verifica el estado de la axila. |  |  |  |
| Utiliza las toallas descartables si es necesario. |  |  |  |
| Coloca el termómetro en la línea media axilar. |  |  |  |
| Espera el tiempo correcto para la lectura según el termómetro utilizado. |  |  |  |
| **Frecuencia Respiratoria:**  Tiene en cuenta las características de la respiración (frecuencia, profundidad, ritmo y calidad). |  |  |  |
| Utiliza el tiempo correcto (60’’). |  |  |  |
| **Dolor:**  Explica el procedimiento. |  |  |  |
| Solicita que ubique grado de dolor en la escala numérica. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Informa al usuario los valores obtenidos. |  |  |  |
| Se lava las manos |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**CONTROL DE CONSTANTES VITALES.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Controlar constantes vitales. |
| Caso clínico | La señorita Mayra, de 20 años, ingresa al consultorio para control de presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura y dolor. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**CONTROL DE GRADO DE DOLOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de controlar grado de dolor. |
| Caso clínico | La señora Jorgelina, cursa posoperatorio de apendicectomía. Usted debe evaluar el grado de dolor cada 6 horas. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, hojas de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROL DE GRADO DE DOLOR** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Hojas de registro. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Considera la privacidad del usuario |  |  |  |
| Solicita que ubique grado de dolor en la escala numérica. |  |  |  |
| Evalúa:   * Carácter. * Inicio. * Localización. * Duración. * Exacerbación. * Alivio. * Radiación. |  |  |  |
| Informa al usuario. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**CONTROL DE GRADO DE DOLOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Controlar grado de dolor. |
| Caso clínico | La señora Jorgelina, cursa posoperatorio de apendicectomía. Usted debe evaluar el grado de dolor cada 6 horas. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 1 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ENTREVISTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar entrevista. |
| Caso clínico | Usuario de 40 años, casado con 2 hijos, presenta un cuadro de dolor abdominal, presión arterial 100/60 mmHg. y frecuencia cardiaca de 120 latidos x minuto.  Usted debe realizar la entrevista al usuario. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, anotador y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTREVISTA AL USUARIO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Revisa la información disponible en la historia clínica. |  |  |  |
| Busca el momento oportuno |  |  |  |
| Busca el lugar adecuado |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| **Realiza apertura en forma correcta:**   * Identifica al usuario y se presenta. * Comenta cual es el objetivo de la entrevista. * Informa al usuario que tiene derecho a negarse si no quiere decir algo. |  |  |  |
| Realiza en forma correcta la disposición de los asientos |  |  |  |
| Mantiene una distancia optima con el usuario |  |  |  |
| Utiliza entrevista dirigida o no dirigida |  |  |  |
| Plantea preguntas con una secuencia lógica y de a una a la vez |  |  |  |
| Utiliza terminología que el usuario comprende. |  |  |  |
| Escucha en todo momento y presta atención a lo que el usuario manifiesta a pesar de que no sean las respuestas a las preguntas originales |  |  |  |
| No impone valores y prejuicios propios durante la entrevista |  |  |  |
| Realiza el cierre en forma correcta y revisa nuevamente la información obtenida |  |  |  |
| Antes de retirarse explica al usuario la posibilidad de re-entrevistarlo ante la necesidad de mayor información. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Organiza y registra todos los datos |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ENTREVISTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar entrevista. |
| Caso clínico | Usuario de 40 años, casado con 2 hijos, presenta un cuadro de dolor abdominal, presión arterial 100/60 mmHg. y frecuencia cardiaca de 120 latidos x minuto.  Usted debe realizar la entrevista al usuario. |
|  |  |

Pautas de seguimiento

* Realizar la entrevista completa
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la entrevista: 20 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**EXAMEN FÍSICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar examen físico. |
| Caso clínico | Usuario de 66 años, divorciado con 2 hijos presenta un cuadro de dificultad respiratoria. Usted debe realizar el examen físico. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, torundas de algodón, alcohol en gel, guantes, depresores linguales, linterna, estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro digital, bandeja, bolsa roja, alcohol al 70%, reloj, balanza, hoja de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXAMEN FÍSICO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento |  |  |  |
| Prepara el material:   * Linterna * Torundas de algodón * Alcohol en gel * Bolsa roja. * Guantes * Depresores linguales * Linterna * Termómetro digital * Estetoscopio y esfigmomanómetro. * Bandeja. * Alcohol al 70%. * Reloj. * Balanza. * Hoja de registro. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Se presenta e identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento y sus objetivos. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la privacidad, la temperatura de la habitación y la luz. |  |  |  |
| Tiene en cuenta aspecto general del usuario, constantes vitales, talla y peso. |  |  |  |
| **Realiza:**  -La valoración de la piel mediante la técnica de inspección y palpación. |  |  |  |
| - La inspección del cabello. |  |  |  |
| -La inspección y palpación de la cabeza (cráneo, cara, nariz, senos paranasales, boca, oídos y faringe). |  |  |  |
| -La inspección de las uñas y palpación del lecho ungueal de los dedos. |  |  |  |
| -La inspección, palpación, percusión y auscultación del tórax anterior y posterior utilizando secuencias correctas. |  |  |  |
| -La valoración del corazón y los vasos centrales mediante la inspección, palpación, y la auscultación. |  |  |  |
| -La valoración y observación del aparato circulatorio periférico mediante palpación. |  |  |  |
| -El examen de las mamas y axilas. |  |  |  |
| -La inspección, palpación, percusión y auscultación del abdomen utilizando secuencias correctas. |  |  |  |
| Valora el sistema musculoesquelético y el sistema nervioso. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza la inspección y palpación de los genitales femeninos, masculinos y región inguinal |  |  |  |
| Realiza la valoración del ano. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Finaliza el examen físico agradeciendo al usuario su colaboración |  |  |  |
| Deja cómodo al usuario y en orden la habitación |  |  |  |
| Limpia y ordena el material utilizado |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra y organiza los datos obtenidos del examen físico |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**EXAMEN FÍSICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar examen físico. |
| Caso clínico | Usuario de 66 años, divorciado con 2 hijos presenta un cuadro de dificultad respiratoria. Usted debe realizar el examen físico. |

Pautas de seguimiento

* Realizar examen físico completo.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar el examen físico: 30 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**VALORACIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de valorar la sensopercepción. |
| Caso clínico | El señor Rodrigo, de 26 años, ingresa al Servicio de Urgencias a las 02 hs. del día sábado con diagnóstico de traumatismo encéfalo craneano. Se indica control del estado de conciencia, pupilas y escala de coma de Glasgow cada 30 minutos. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, linterna, hojas de registro, bolígrafo y escala de Glasgow. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VALORACIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN.** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Linterna. * Hojas de registro. * Bolígrafo. * Escala de Glasgow. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Realiza preguntas adecuadas para comprobar la ubicación espacial. |  |  |  |
| Realiza preguntas adecuadas para comprobar la ubicación temporal. |  |  |  |
| Identifica el estado de conciencia. |  |  |  |
| Valora el aspecto *visual* en la escala de coma de Glasgow. |  |  |  |
| Valora el aspecto *verbal* en la escala de coma de Glasgow. |  |  |  |
| Valora el aspecto *motor* en la escala de coma de Glasgow. |  |  |  |
| Identifica sitios en los que se puede generar dolor en caso de que el usuario no responda a la voz (esternón, esternocleidomastoideo y lecho ungueal). |  |  |  |
| Registra adecuadamente el mejor resultado obtenido. |  |  |  |
| Valora las pupilas en cuanto a su *tamaño*. |  |  |  |
| Valora las pupilas en cuanto a su *simetría*. |  |  |  |
| Valora las pupilas en cuanto a su *reactividad a la luz*. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**VALORACIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Valorar la sensopercepción. |
| Caso clínico | El señor Rodrigo, de 26 años, ingresa al Servicio de Urgencias a las 02 hs. del día sábado con diagnóstico de traumatismo encéfalo craneano. Se indica control del estado de conciencia, pupilas y escala de coma de Glasgow cada 30 minutos. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 1 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 7 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**OXIMETRÍA DE PULSO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de controlar oximetría de pulso. |
| Caso clínico | El señor Román, de 64 años, ingresa al Servicio de Cuidados Intensivos con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica reagudizada.  Se indica medición de oximetría de pulso. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, alcohol en gel, bandeja, torundas de algodón, alcohol al 70%, oxímetro de pulso, hojas de registro y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OXIMETRÍA DE PULSO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Bandeja. * Oxímetro de pulso. * Hojas de registro. * Bolígrafo. * Torundas de algodón. * Alcohol al 70%. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Identifica sitios correctos donde puede realizarse la medición (dedos de la mano o lóbulo de las orejas). |  |  |  |
| Identifica elementos que podrían arrojar valores erróneos. |  |  |  |
| Valora la oximetría de pulso. |  |  |  |
| Decontamina el oxímetro con torundas de algodón y alcohol al 70% |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**OXIMETRÍA DE PULSO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Controlar oximetría de pulso. |
| Caso clínico | El señor Román, de 64 años, ingresa al Servicio de Cuidados Intensivos con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica reagudizada.  Se indica medición de oximetría de pulso. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**MEDICIÓN DE GLUCEMIA CAPILAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar medición de glucemia capilar. |
| Caso clínico | La señora Mariela, de 18 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica cursando una Cetoacidosis Diabética.  Se indica control horario de glucemia capilar. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, glucómetro, tiras reactivas, lancetas o agujas 15/5, torundas de algodón, guantes, descartador, alcohol en gel, alcohol al 70%, bandeja, registro de administración de fármacos (RAF), tarjeta de fármaco y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MEDICIÓN DE GLUCEMIA CAPILAR** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Glucómetro. * Tiras reactivas. * Lancetas o gujas 15/5. * Torundas de algodón. * Guantes. * Descartador. * Alcohol en gel. * Alcohol al 70%. * Bandeja. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Considera el sitio de punción según preferencia del usuario. |  |  |  |
| Realiza antisepsia de la zona con alcohol al 70%. |  |  |  |
| Prepara el glucómetro con la tira reactiva. |  |  |  |
| Realiza la punción en el sitio elegido. |  |  |  |
| Descarta lanceta o aguja. |  |  |  |
| Valora glucemia. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**MEDICIÓN DE GLUCEMIA CAPILAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar medición de glucemia capilar. |
| Caso clínico | La señora Mariela, de 18 años, ingresa al Servicio de Clínica Médica cursando una Cetoacidosis Diabética.  Se indica control horario de glucemia capilar. |

Pautas de seguimiento.

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**TENDIDO DE CAMA CERRADA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar tendido de cama cerrada |
| Caso Clínico. | Preparar la cama para admisión de usuario. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Bandeja o carro de ropa, sabana superior, sabana inferior, salea, funda, frazada, cubre cama y alcohol en gel. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TENDIDO DE CAMA CERRADA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja o carro de ropa. * Sábanas (superior, inferior funda y salea) * Frazada. * Cubre cama. * Alcohol en gel. |  |  |  |
| Realiza el plegado de ropa según la técnica. |  |  |  |
| Tiene cuidado de no contaminar la ropa de cama durante el desarrollo de la técnica. |  |  |  |
| Ubica la ropa correctamente en la cama. |  |  |  |
| Despliega la ropa desde la parte superior a la inferior. |  |  |  |
| Coloca la salea sobre la sabana inferior adecuadamente. |  |  |  |
| Coloca sabana superior, frazada y cubrecama. |  |  |  |
| Coloca la funda en la almohada. |  |  |  |
| Realiza esquina mitrada. |  |  |  |
| Deja la unidad en orden. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**TENDIDO DE CAMA CERRADA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar tendido de cama cerrada. |
| Caso clínico | Preparar la cama para admisión de usuario. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 8 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**TENDIDO DE CAMA OCUPADA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar cambio de ropa de cama ocupada. |
| Caso Clínico. | Josúe, usuario de 66 años, cursa postoperatorio de peritonitis, posee dos drenajes abdominales que drenan peritubo. Se levanta para higiene personal en el baño y solicita cambio de ropa de cama. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, bandeja o carro de ropa, sabana superior, sabana inferior, salea, funda, frazada, cubre cama, bolsa para ropa sucia, guantes, alcohol en gel y bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TENDIDO DE CAMA OCUPADA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja o carro de ropa limpia. * Alcohol en gel. * Sábana superior. * Sabana inferior. * Salea. * Funda. * Frazada. * Cubre cama * Bolsa para ropa sucia. * Bolsa roja. * Guantes. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Retira cubrecama y frazada, dobla correctamente y apoya sobre la silla. |  |  |  |
| Se coloca los guantes para retirar la ropa contaminada. |  |  |  |
| Retira la ropa de la parte superior a la inferior sin contaminar el entorno. |  |  |  |
| Descarta las sábanas sucias correctamente en la bolsa. |  |  |  |
| Se retira y descarta los guantes en la bolsa roja. |  |  |  |
| Se lava las manos una vez finalizado el proceso. |  |  |  |
| Realiza el plegado de ropa limpia según la técnica y apoya en la silla. |  |  |  |
| Tiene cuidado de no contaminar la ropa de cama durante el desarrollo de la técnica. |  |  |  |
| Ubica la ropa correctamente en la cama. |  |  |  |
| Despliega la ropa de la parte superior a la inferior. |  |  |  |
| Coloca la salea sobre la sabana inferior correctamente. |  |  |  |
| Coloca sabana superior, frazada y cubrecama. |  |  |  |
| Coloca la funda en la almohada. |  |  |  |
| Realiza esquina mitrada. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**TENDIDO DE CAMA OCUPADA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar cambio de ropa de cama ocupada. |
| Caso clínico | Josúe, usuario de 66 años, cursa postoperatorio de peritonitis, posee dos drenajes abdominales que drena peritubo. Se levanta para higiene personal en el baño y solicita cambio de ropa de cama. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**BAÑO EN CAMA Y TENDIDO DE CAMA CON USUARIO ACOSTADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar baño completo en cama con usuario acostado |
| Caso Clínico. | Juan de 75 años se encuentra internado en sala de Clínica Médica por presentar neumonía grave de la comunidad. Requiere baño completo en cama. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Cama con usuario simulado, bandeja o carro de ropa, palangana, jarra, orinal, elementos de higiene personal (esponja, jabón neutro, shampoo, peine) sabana superior, sabana inferior, salea, funda, frazada, cubre cama, bolsa para ropa sucia, guantes, bolígrafo, hoja de registro, alcohol en gel y bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BAÑO EN CAMA Y TENDIDO DE CAMA CON USUARIO ACOSTADO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja o carro de ropa limpia. * Jarra. * Palangana. * Orinal. * Elementos de higiene personales * Alcohol en gel. * Sábana superior. * Sabana inferior. * Salea. * Funda. * Frazada. * Cubre cama * Bolsa para ropa sucia. * Guantes. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Proporciona intimidad al usuario. |  |  |  |
| Retira la cubrecama y frazada, la dobla correctamente y las coloca sobre la silla. |  |  |  |
| Dobla las sabanas y salea según orden de colocación y las coloca sobre la silla. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la temperatura de la habitación |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Ofrece el orinal. |  |  |  |
| Verifica con el usuario que la temperatura del agua sea la correcta. |  |  |  |
| Coloca la palangana debajo de la cabeza para realizar la higiene del cabello. |  |  |  |
| Lava y enjuaga correctamente. |  |  |  |
| Seca el cabello. |  |  |  |
| Coloca agua limpia en la palangana y verifica la temperatura. |  |  |  |
| Lava, enjuaga y seca la cara, oídos y cuello del usuario |  |  |  |
| Con agua y jabón higieniza los miembros superiores desde la mano hasta la axila. |  |  |  |
| Enjuaga y seca los miembros superiores desde la mano hasta la axila. |  |  |  |
| Verifica la temperatura del agua antes de continuar la higiene. |  |  |  |
| Higieniza el tórax y abdomen del usuario con agua y jabón |  |  |  |
| Enjuaga y seca correctamente las zonas. |  |  |  |
| Higieniza las piernas, desde el tobillo a la rodilla y el muslo. |  |  |  |
| Enjuaga y seca. |  |  |  |
| Coloca los pies dentro de la palangana para lavarlos. |  |  |  |
| Enjuaga y seca. |  |  |  |
| Descarta el agua y coloca agua limpia y a temperatura adecuada. |  |  |  |
| Se cambia los guantes. |  |  |  |
| Realiza higiene de los genitales:  -Flexiona ligeramente las rodillas y coloca las caderas en rotación externa.  -Retrae el prepucio hasta exponer el glande.  -Lava y seca con movimientos suaves.  -Desliza el prepucio hasta cubrir el glande.  -Higieniza la zona perineal.  -Enjuaga y seca. |  |  |  |
| Coloca al usuario en decúbito lateral |  |  |  |
| Separa los glúteos, lava la zona anal con agua y jabón y seca. |  |  |  |
| Desecha el agua de la palangana y coloca agua limpia a temperatura adecuada. |  |  |  |
| Se cambia los guantes. |  |  |  |
| Lava y seca la espalda desde los hombros a los glúteos. |  |  |  |
| Retira la sábana inferior y la dobla hacia el centro de la cama |  |  |  |
| Coloca la sábana inferior y la salea limpia sobre la cama y la desliza hacia el centro de la cama. |  |  |  |
| Rota al usuario sobre las sabanas limpias. |  |  |  |
| Retira la sabana superior, descarta en la bolsa y cubre con la sabana limpia. |  |  |  |
| Retira la sabana y salea sucias y las descarta de manera correcta |  |  |  |
| Estira las sabanas limpias hacia el otro lateral de la cama. |  |  |  |
| Corrobora que no halla presencia de pliegues en la ropa de cama. |  |  |  |
| Rota al usuario decúbito dorsal y coloca la almohada. |  |  |  |
| Coloca la frazada y cubrecama. |  |  |  |
| Realiza esquinas mitradas. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira y descarta los guantes correctamente. |  |  |  |
| Deja la unidad en orden. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**BAÑO EN CAMA Y TENDIDO DE CAMA CON USUARIO ACOSTADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar baño completo en cama con usuario acostado |
| Caso clínico | Juan de 75 años se encuentra internado en sala de Clínica Médica por presentar neumonía grave de la comunidad. Requiere baño completo en cama. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 25 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**HIGIENE PERINEAL EN USUARIO FEMENINO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar higiene perineal en usuario femenino. |
| Caso Clínico. | La señora Cristina, internada por insuficiencia cardiaca necesita control de diuresis horaria. Se indica realizar higiene perineal para colocar catéter vesical. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Cama con usuario simulado, bandeja, jarra, chata, Iodopovidona solución jabonosa, salea, apósitos, bolsa para ropa sucia, guantes, alcohol en gel, bolsa roja, bolígrafo y hoja de registro. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HIGIENE PERINEAL EN USUARIO FEMENINO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja. * Jarra. * Chata. * Iodopovidona solución jabonosa. * Apósito. * Alcohol en gel. * Salea. * Bolsa para ropa sucia. * Guantes. * Bolsa roja. * Bolígrafo. * Hoja de registro. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Proporciona intimidad al usuario. |  |  |  |
| Pliega la salea y la coloca sobre la silla. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Coloca la chata. |  |  |  |
| Consulta si tiene deseos de miccionar. |  |  |  |
| Indica Flexionar ligeramente las rodillas y colocar las caderas en rotación externa. |  |  |  |
| Pliega cubrecama, frazada y sábana superior desde los pies de la cama hacia el tórax. |  |  |  |
| Verifica con el usuario que la temperatura del agua sea la correcta. |  |  |  |
| Higieniza muslos con agua y solución jabonosa. |  |  |  |
| Separa con la mano no dominante labios mayores, labios menores e higieniza desde afuera hacia adentro y de arriba hacia abajo, cambiando el apósito en cada paso. |  |  |  |
| Higieniza meato urinario de arriba hacia abajo. |  |  |  |
| Enjuaga correctamente y seca. |  |  |  |
| Retira la chata. |  |  |  |
| Rota al usuario hacia un lateral de la cama. |  |  |  |
| Cambia y verifica la temperatura del agua antes de continuar la higiene. |  |  |  |
| Higieniza los glúteos y zona perianal. |  |  |  |
| Enjuaga y seca correctamente las zonas. |  |  |  |
| Retira la salea sucias y la descarta de manera correcta |  |  |  |
| Coloca salea limpia. |  |  |  |
| Corrobora que no halla presencia de pliegues en la ropa de cama. |  |  |  |
| Coloca al usuario decúbito dorsal. |  |  |  |
| Desliza nuevamente la ropa de cama cubriendo miembros inferiores. |  |  |  |
| Realiza esquinas mitradas. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes y descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Deja la unidad en orden. |  |  |  |
| Se lava las manos y registra. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**HIGIENE PERINEAL EN USUARIO FEMENINO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar higiene perineal en usuario femenino. |
| Caso clínico | La señora Cristina, internada por insuficiencia cardiaca necesita control de diuresis horaria. Se indica realizar higiene perineal para colocar catéter vesical. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**CURACIÓN DE HERIDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar curación de herida. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, guantes, paquete de curaciones estéril, gasas, solución fisiológica, bolsa roja, cinta adhesiva, apósitos, alcohol en gel, bolígrafo y hoja de registro. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CURACIÓN DE HERIDA** | **Si** | **No** | **Observación** |
| Se lava las manos antes del procedimiento |  |  |  |
| Preparar el equipo   * Bandeja * Guantes limpios * Paquete de curaciones estéril. * Gasa * Apósitos * Cinta adhesiva * Solución fisiológica. * Bolsa roja * Alcohol en gel * Bolígrafo * Hoja de registro |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Quita la cinta adhesiva y gasas que cubren la herida. |  |  |  |
| Descarta el material en la bolsa roja. |  |  |  |
| Valora rubor, color, tumefacción y olor de la herida. |  |  |  |
| Abre el paquete de curaciones cuidando la esterilidad. |  |  |  |
| Humedece la gasa con solución fisiológica. |  |  |  |
| Limpia la herida con solución fisiológica y reemplazando la gasa en cada paso. |  |  |  |
| Cubre la herida con gasa o apósito y lo asegura con cinta adhesiva. |  |  |  |
| Descarta el material en la bolsa roja. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta correctamente. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**CURACIÓN DE HERIDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar curación de herida. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 8 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**VENDAJE DE SOPORTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar vendaje de soporte |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, guantes, alcohol en gel, cinta adhesiva, venda cambric, bolígrafo, hoja de registro, bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VENDAJE DE SOPORTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento |  |  |  |
| Prepara el equipo:   * Bandeja * Guantes * Alcohol en gel * Cinta adhesiva * Venda cambric * Bolígrafo * Hoja de registro. * Bolsa roja |  |  |  |
| Se coloca los guantes |  |  |  |
| Posiciona el simulador en forma correcta |  |  |  |
| Desliza la venda sujetando el apósito. |  |  |  |
| Rodea la zona a vendar del simulador en forma ascendente, superponiendo la misma dos tercios del ancho. |  |  |  |
| Coloca cinta adhesiva para sujetar el vendaje |  |  |  |
| Verifica la presión ejercida sobre la zona vendada |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos |  |  |  |
| Se retira los guantes |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento |  |  |  |
| Registra el procedimiento en la hoja de enfermería. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**VENDAJE DE SOPORTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar vendaje de soporte |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ENEMA EVACUANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar enema evacuante |
| Caso clínico | La señora Constanza de 55 años, se interna en el servicio de Clínica Médica para realizarse en el día de mañana para realizarse una fibro-colonoscopia.  Se indica realizar enema evacuante cada 8 horas |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador de cuerpo entero, alcohol en gel, catéter rectal, lidocaína jalea o vaselina sólida, guantes, solución fisiológica, gasas, pie de suero, guías de suero, bandeja, bolsa roja, bolígrafo y hoja de enfermería. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENEMA EVACUANTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel * Catéter rectal * Lidocaína jalea o vaselina sólida * Guantes * Solución fisiológica * Gasas * Pie de suero * Guías de suero * Bandeja * Bolsa roja * Bolígrafo * Hoja de enfermería |  |  |  |
| Se presenta al usuario |  |  |  |
| Identifica al usuario |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar |  |  |  |
| Coloca en la posición correcta al usuario |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Coloca lubricante hidrosoluble en el extremo proximal del catéter |  |  |  |
| Prepara el sistema de infusión en forma correcta y lo coloca en el pie de suero. |  |  |  |
| Coloca suavemente el catéter en la zona anal del usuario, unos 10 cm aproximadamente. |  |  |  |
| Inicia infusión al ritmo y altura correcta. |  |  |  |
| Retira catéter una vez finalizada la infusión y descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Deja confortable al usuario. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUIA DEL ESTUDIANTE

**ENEMA EVACUANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar enema evacuante |
| Caso clínico | La señora Constanza de 55 años, se interna en el servicio de Clínica Médica para realizarse en el día de mañana para realizarse una fibro-colonoscopia.  Se indica realizar enema evacuante cada 8 horas |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**CATETERISMO VESICAL PERMANENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar cateterismo vesical permanente. |
| Caso clínico | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador de genitales de varón. Alcohol en gel.  **Para higiene perineal**: Jarra, chata, paños o apósitos, Iodopovidona solución jabonosa, guantes.  **Para colocación del catéter**: Guantes estériles, solución de Iodopovidona, apósitos o gasas, compresas estériles fenestrada y cerrada, catéter Foley de diferentes calibres, lidocaína jalea, 2 jeringas de 10 ml., ampollas de agua destilada estéril, bolsa colectora, cinta adhesiva, hojas de registro, bolígrafo, bandeja y bolsa de roja. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CATETRISMO VESICAL PERMANENTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Jarra y chata. * Paños o apósitos. * Idopovidona solución jabonosa. * Guantes. * Guantes estériles. * Solución de Iodopovidona. * Gasas estériles. * Compresa estéril fenestrada. * Compresa estéril cerrada. * Catéter Foley del calibre adecuado. * Lidocaína jalea. * 2 Jeringas de 10 ml. * Ampollas de agua destilada estéril. * Bolsa colectora. * Cinta adhesiva. * Hoja de registro y bolígrafo. * Bandeja. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza higiene perineal. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Prepara el material estéril sin contaminar. |  |  |  |
| Se coloca guantes estériles. |  |  |  |
| Inyecta lidocaína con jeringa en la uretra manteniendo el pene a 90 grados. |  |  |  |
| Introduce el catéter sin contaminar hasta hacer tope en el ángulo prostático. |  |  |  |
| Posiciona el pene en ángulo de 45 grados y continúa introduciendo el catéter hasta la bifurcación del mismo. |  |  |  |
| Verifica la ubicación. |  |  |  |
| Conecta el catéter a la bolsa colectora. |  |  |  |
| Insufla el balón con 10 ml de agua destilada. |  |  |  |
| Retrae suavemente el catéter hasta que haga tope. |  |  |  |
| Retira las compresas y las descarta. |  |  |  |
| Fija la tubuladura al muslo con cinta adhesiva. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados |  |  |  |
| Descarta el material y se retira los guantes. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**CATETERISMO VESICAL PERMANENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar cateterismo vesical permanente. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**OBTENCIÓN DE MUESTRA DE UROCULTIVO POR CATETER VESICAL PERMANENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de obtener muestra de urocultivo mediante punción de un catéter vesical permanente. |
| Caso clínico | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador de genitales de varón con catéter vesical clampeado, alcohol en gel, guantes, gasas estériles, jeringa de 10 ml., aguja 25/7, antiséptico, frasco recolector estéril, hojas de registro, bolígrafo, bandeja, bolsa roja y rotulo. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OBTENCION DE MUESTRA DE UROCULTIVO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Guantes. * Gasas estériles. * Jeringa de 10 ml. * Aguja 25/7. * Antiséptico. * Frasco recolector estéril. * Hoja de registro y bolígrafo. * Bandeja. * Bolsa roja. * Rotulo. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza antisepsia de la zona del catéter donde se realizará la punción. |  |  |  |
| Punza con la jeringa y la aguja en ángulo de 30 a 45º por el lado opuesto a la luz del inflado del balón. |  |  |  |
| Extrae la cantidad necesaria de orina. |  |  |  |
| Deposita en el frasco estéril sin contaminar el interior. |  |  |  |
| Cierra el recipiente y rotula. |  |  |  |
| Retira el clamp del catéter de la bolsa. |  |  |  |
| Descarta el material adecuadamente. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**OBTENCIÓN DE MUESTRA DE UROCULTIVO POR CATETER VESICAL PERMANENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Obtener muestra de urocultivo mediante punción de un catéter vesical permanente. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar cateterismo vesical intermitente. |
| Caso clínico | La señora Teresa, de 63 años, se encuentra internada cursando un posoperatorio inmediato de Apendicitis. No presenta micción espontánea durante 8 horas, el enfermero a cargo constata la presencia de globo vesical.  Se indica colocar catéter vesical intermitente. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador de cuerpo entero Nursing. Alcohol en gel.  **Para higiene perineal:** Jarra, chata, paños o apósitos, Iodopovidona solución jabonosa, guantes.  **Para colocación del catéter:** Guantes estériles, solución de Iodopovidona, apósitos o gasas, compresas estériles fenestrada y cerrada, catéter Nelaton de diferentes calibres, lidocaína jalea, riñonera, pinza kocher sin diente de ratón, hojas de registro, bolígrafo, bandeja y bolsa de roja. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CATETRISMO VESICAL INTERMITENTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Jarra y chata. * Paños o apósitos. * Iodopovidona solución jabonosa. * Guantes. * Guantes estériles. * Iodopovidona solución. * Gasas estériles. * Compresas estériles fenestrada y cerrada. * Catéter Nélaton. * Lidocaína jalea. * Riñonera. * Pinza kocher sin dientes. * Hojas de enfermería y bolígrafo. * Bandeja. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza higiene perineal. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Coloca el usuario en posición adecuada. |  |  |  |
| Prepara el material estéril sin contaminar. |  |  |  |
| Se coloca guantes estériles. |  |  |  |
| Coloca las compresas. |  |  |  |
| Realiza segunda antisepsia. |  |  |  |
| Coloca la riñonera sobre la compresa cerrada. |  |  |  |
| Lubrica el catéter con lidocaína. |  |  |  |
| Visualiza el meato urinario e introduce el catéter suavemente. |  |  |  |
| Coloca el extremo distal del catéter en la riñonera. |  |  |  |
| Mide diuresis. (Cuida que no superen los 250-300 ml. pinza el catéter si es necesario) |  |  |  |
| Despinza el catéter cada 20 minutos dejando que drene la orina. |  |  |  |
| Evacua totalidad de orina y retira suavemente el catéter. |  |  |  |
| Retira riñonera, compresas y las descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Deja cómodo al usuario. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta en la bolsa roja. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar cateterismo vesical intermitente. |
| Caso clínico | La señora Teresa, de 63 años, se encuentra internada cursando un posoperatorio inmediato de Apendicitis. No presenta micción espontánea durante 8 horas, el enfermero a cargo constata la presencia de globo vesical.  Se indica colocar catéter vesical intermitente. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 40 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**EXTRACCION DE CATETER VESICAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar la extracción de catéter vesical permanente |
| Caso clínico | La señora Inés finalizo su tratamiento por insuficiencia renal aguda. Se indica la extracción del catéter vesical. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador de cuerpo entero Nursing. Alcohol en gel  **Para higiene perineal:** Jarra, chata, paños o apósitos, Iodopovidona solución jabonosa, guantes.  **Para extracción del catéter:** Guantes, apósitos o gasas, jeringa de 10ml, hojas de enfermería, bolígrafo, bandeja y bolsa de roja. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CATETRISMO VESICAL INTERMITENTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Jarra. * Chata. * Paños o apósitos. * Iodopovidona solución jabonosa. * Alcohol en gel. * Guantes. * Gasas. * Jeringa de 10ml. * Hojas de enfermería. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Se coloca los guantes |  |  |  |
| Coloca el usuario en posición adecuada |  |  |  |
| Visualiza el puerto de inyección en el que se insufla el balón y extrae 10ml de agua destilada |  |  |  |
| Retira suavemente el catéter y retira la bolsa colectora , las descarta en la bolsa roja |  |  |  |
| Realiza higiene perineal |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta |  |  |  |
| Deja confortable al usuario. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**EXTRACCION DE CATETER VESICAL PERMANENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Retirar catéter vesical permanente |
| Caso clínico | La señora Inés finalizo su tratamiento por insuficiencia renal aguda. Se indica la extracción del catéter vesical |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos

GUÍA DEL DOCENTE

**COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO PARA GASTROCLISIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de colocar catéter nasogástrico para gastroclisis |
| Caso clínico | Cristina, 75 años, internada por ACV (accidente vascular cerebral) presenta dificultad para deglutir. Se indica colocar catéter nasogástrico para gastroclisis. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero, salea, catéter k 108, bandeja, jeringa, vaso con agua, sorbete, estetoscopio, tiras de pH, guantes, bolígrafo, hoja de registro, alcohol en gel, bolsa roja, linterna, cinta adhesiva y lubricante hidrosoluble |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO PARA GASTROCLISIS** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja * Jeringa * Vaso con agua * Sorbete * Estetoscopio * Tiras de pH * Guantes * Alcohol en gel * Bolígrafo * Bolsa roja * Salea * Catéter K 108 * Linterna * Lubricante hidrosoluble. * Cinta adhesiva * Hoja de registro |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Verifica la capacidad del usuario para colaborar y explica el procedimiento. |  |  |  |
| Mantiene la privacidad. |  |  |  |
| Evalúa las fosas nasales. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición semifowler |  |  |  |
| Coloca la salea para proteger la ropa de cama. |  |  |  |
| Prepara el catéter y determina la longitud a insertar. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Coloca sobre el extremo del catéter lubricante hidrosoluble. |  |  |  |
| Inserta el catéter con su curvatura natural en el orificio nasal seleccionado. |  |  |  |
| Dirige el catéter por la base del orificio nasal y hacia la oreja del mismo lado. |  |  |  |
| Pide al usuario que incline la cabeza hacia adelante, cuando el catéter llega a la orofaringe se solicita que intente deglutir. |  |  |  |
| Introduce el catéter 5-10 cm con cada deglución, hasta introducir la longitud indicada. |  |  |  |
| Verifica la colocación correcta del catéter:   * Sin retirar el mandril comprueba por radioscopia. * Retira el mandril y aspira el contenido del estómago y comprueba el PH. * Pone el estetoscopio sobre el epigastrio del usuario e inyecta 10-30 ml de aire en el catéter mientras ausculta. |  |  |  |
| Descarta los materiales utilizados adecuadamente. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Cierra y asegura el catéter con cinta adhesiva en el lugar correcto. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Deja confortable al usuario |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO PARA GASTROCLISIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Colocar catéter nasogástrico para gastroclisis |
| Caso clínico | Cristina, 75 años, internada por ACV (accidente vascular cerebral) presenta dificultad para deglutir. Se indica colocar catéter nasogástrico para gastroclisis. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO A DEBITO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de colocar catéter nasogástrico a debito |
| Caso clínico | Cristian 50 años, se encuentra internado por abdomen agudo. Se indica colocar catéter nasogástrico a débito |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero, salea, catéter nasogástrica k 09, bandeja, jeringa, vaso con agua, sorbete, estetoscopio, tiras de pH, guantes, bolígrafo, hoja de registro, alcohol en gel, bolsa roja, linterna, cinta adhesiva, bolsa colectora, palangana, lubricante hidrosoluble (Lidocaína viscosa) |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO A DEBITO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Jeringa. * Vaso con agua. * Sorbete. * Estetoscopio. * Tiras de pH. * Guantes. * Alcohol en gel. * Bolígrafo. * Bolsa roja. * Salea. * Catéter k 09. * Linterna. * Lubricante hidrosoluble( lidocaína viscosa ) * Cinta adhesiva. * Bolsa colectora. * Palangana. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento al usuario. |  |  |  |
| Verifica la capacidad del usuario para colaborar y explica el procedimiento. |  |  |  |
| Mantiene la privacidad. |  |  |  |
| Evalúa las fosas nasales. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición semifowler. |  |  |  |
| Coloca la salea para proteger la ropa de cama y la palangana al alcance del usuario. |  |  |  |
| Prepara el catéter y determina la longitud a insertar, lo marca. |  |  |  |
| Se coloca los guantes |  |  |  |
| Lubrica el catéter con lidocaína. |  |  |  |
| Inserta el catéter con su curvatura natural hacia el usuario, en el orificio nasal seleccionado. |  |  |  |
| Dirige el catéter por la base del orificio nasal y hacia la oreja del mismo lado. |  |  |  |
| Pide al usuario que incline la cabeza hacia adelante cuando el catéter llega a la orofaringe y le solicita que beba agua. |  |  |  |
| Introduce el catéter de 5-10 cm con cada deglución, hasta introducir la longitud indicada. |  |  |  |
| Verifica la colocación correcta del catéter:   * Aspira el contenido del estómago y comprueba el PH. * coloca el estetoscopio sobre el epigastrio del usuario e inyecta 10-30 ml de aire en el catéter mientras ausculta. |  |  |  |
| Conecta el catéter a la bolsa colectora. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Asegura el catéter con cinta adhesiva en el puente nasal del usuario. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Deja confortable al usuario. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**COLOCACION DE CATETER NASOGASTRICO A DEBITO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Colocar catéter nasogástrico a débito. |
| Caso clínico | Cristian 50 años, se encuentra internado por abdomen agudo. Se indica colocar catéter nasogástrico a débito |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**RETIRO DE CATETER NASOGÁSTRICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de retirar catéter nasogástrico. |
| Caso clínico | Cristina 75 años, internada por ACV (accidente vascular cerebral), al inicio presentó dificultad para deglutir. Se indica retirar catéter nasogástrico para gastroclisis. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero con catéter nasogástrico, bandeja, guantes, bolígrafo, jeringa 20 cc, hoja de registro, alcohol en gel, salea, bolsa roja, gasas. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RETIRO DE UNA CATETER NASOGÁSTRICO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Gasas. * Guantes. * Jeringa 20 cc. * Alcohol en gel. * Bolígrafo. * Bolsa roja. * Salea. * Hoja de registro. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Verifica la capacidad del usuario para colaborar y explica el procedimiento. |  |  |  |
| Mantiene la privacidad. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición semifowler. |  |  |  |
| Coloca la salea para proteger la ropa de cama. |  |  |  |
| Despega la cinta adhesiva de la piel del usuario. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Desconecta el catéter e inyecta 20 cc de aire. |  |  |  |
| Clampea el catéter. |  |  |  |
| Toma una gasa y la coloca alrededor de la narina donde está inserto el catéter. |  |  |  |
| Toma el catéter y lo desliza suavemente hacia afuera. |  |  |  |
| Limpia la nariz del usuario. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Deja confortable al usuario. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE.

**RETIRO DE CATETER NASOGÁSTRICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Retirar catéter nasogástrico a un usuario. |
| Caso clínico | Carlos 75 años, internado por ACV (accidente vascular cerebral), al inicio presentaba dificultad para deglutir. Se indica retirar catéter nasogástrico para gastroclisis. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**OXIGENOTERAPIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar oxígeno. |
| Caso clínico | El señor Ojeda consulta en el Hospital Menor de Ingeniero White por intoxicación con Cloro en una planta química de la zona.  Se indica oxígeno húmedo al 50%. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Usuario simulado, panel con toma de oxígeno o tubo de oxígeno portátil, alcohol en gel, bandeja, máscara de Venturi con pico dosificador de flujo, humidificador y flumiter, agua destilada, tubuladura, registro de administración de fármacos (RAF), tarjeta de fármaco y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OXIGENOTERAPIA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Bandeja. * Máscara de Venturi con pico dosificador de flujo. * Humidificador y flumiter. * Agua destilada. * Tubuladura. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Se presenta al usuario |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Identifica el dispositivo adecuado para la concentración de oxígeno indicada |  |  |  |
| Realiza todas las conexiones correctamente. |  |  |  |
| Coloca agua destilada en el humidificador. |  |  |  |
| Coloca la máscara al usuario adecuadamente. |  |  |  |
| Regula el flumiter según litros de oxígeno correspondiente. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**OXIGENOTERAPIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar oxígeno. |
| Caso clínico | El señor Ojeda consulta en el Hospital Menor de Ingeniero White por intoxicación con Cloro en una planta química de la zona.  Se indica oxígeno húmedo al 50%. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACOS VIA INHALATORIA (Nebulizaciones)**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármacos vía inhalatoria. |
| Caso clínico | El niño Joaquín, de 3 años, es llevado por sus padres a la Unidad Sanitaria del barrio porque “tiene catarro”. El enfermero le ausculta el tórax y detecta broncoespasmo.  Se indica una serie continua de 3 nebulizaciones con 3 cc. de solución fisiológica con 12 gotas de Salbutamol. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador pediátrico, panel con toma de aire comprimido o nebulizador portátil, alcohol en gel, bandeja, máscara, pipeta completa, tubuladura, ampollas de solución fisiológica, gotero de Salbutamol, registro de administración de fármacos (RAF), tarjeta de fármaco y bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NEBULIZACIONES** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Alcohol en gel. * Bandeja. * Estetoscopio. * Máscara. * Pipeta completa. * Tubuladura. * Ampollas de solución fisiológica. * Gotero de Salbutamol. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Identifica la máscara adecuada para el tamaño del usuario y coloca la pipeta completa. |  |  |  |
| Realiza todas las conexiones correctamente. |  |  |  |
| Coloca la solución fisiológica y el Salbutamol en cantidades correctas. |  |  |  |
| Coloca la máscara al usuario adecuadamente. |  |  |  |
| Regula el paso del aire comprimido de manera adecuada. |  |  |  |
| Retira la máscara y cierra el paso de aire comprimido una vez finalizada las nebulizaciones. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra correctamente en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACOS VIA INHALATORIA (Nebulizaciones)**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármacos vía inhalatoria. |
| Caso clínico | El niño Joaquín, de 3 años, es llevado por sus padres a la Unidad Sanitaria del barrio porque “tiene catarro”. El enfermero le ausculta el tórax y detecta broncoespasmo.  Se indica una serie continua de 3 nebulizaciones con 3 cc. de solución fisiológica con 12 gotas de Salbutamol. |

Pautas de seguimiento

* Realizar el procedimiento completo y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

**ADMINISTRACION DE FARMACO MEDIANTE INHALADOR DE DOSIS MEDIDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco mediante inhalador de dosis medida. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador Nursing, bandeja, fármaco con inhalador de dosis medida, bolígrafo, alcohol en gel, alcohol al 70%, RAF (Registro de administración de fármaco), tarjeta de fármaco, gasa, bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO MEDIANTE INHALADOR DE DOSIS MEDIDA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Gasa * Alcohol en gel. * Alcohol al 70%. * Bolsa roja. * Fármaco con inhalador de dosis medida. * Bolígrafo * Tarjeta de fármaco. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la administración del fármaco. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Saca la tapa de la boquilla y chequea que esté limpia |  |  |  |
| Agita varias veces el inhalador antes de utilizarlo. |  |  |  |
| Sostiene el inhalador hacia arriba, con el pulgar en la base y coloca uno o dos dedos en la parte superior del mismo. |  |  |  |
| Realiza la indicación de exhalar el aire contenido en los pulmones suavemente. |  |  |  |
| Coloca la boquilla del inhalador de dosis medida dentro de la boca, presionando firmemente con los labios e inclina la cabeza hacia atrás. |  |  |  |
| Realiza la indicación de iniciar una larga y profunda inspiración por la boca y conjuntamente aprieta el envase del fármaco, solo una vez con el dedo índice |  |  |  |
| Indica mantener la respiración durante 10 segundos aproximadamente. |  |  |  |
| Retira el inhalador de la boca e indica respirar lentamente. |  |  |  |
| Limpia la boquilla del inhalador y lo deja preparado para la próxima dosis. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO MEDIANTE INHALADOR DE DOSIS MEDIDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco mediante inhalador de dosis medida |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VÍA ORAL.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco vía oral. |
| Caso clínico | La señora Josefa presenta angina inestable ;al momento de ingreso a la unidad coronaria, se le indica administrar fármaco vía oral; ácido acetilsalicílico 100mg |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero, bandeja, pastillero, vaso con agua, fármaco, bolígrafo, tarjeta de fármaco, RAF (registro de administración de fármacos). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FARMACO VIA ORAL** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja * Fármaco. * Alcohol en gel * Bolígrafo * Vaso con agua * Tarjeta de fármaco. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Verifica la capacidad del usuario de ingerir el fármaco vía oral. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del usuario. |  |  |  |
| Extrae el fármaco correctamente. |  |  |  |
| Alcanza el fármaco y el vaso de agua. |  |  |  |
| Comprueba que haya ingerido el fármaco. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VÍA ORAL.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco vía oral |
| Caso clínico | La señora Josefa presenta angina inestable ;al momento de ingreso a la unidad coronaria, se indica administrar fármaco vía oral; ácido acetilsalicílico 100mg |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minuto
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VIA SUBLINGUAL.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco vía sublingual. |
| Caso clínico | Al señor José se le indica fármaco vía sublingual; mononitrato de isosorbida 10mg |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero, alcohol en gel, bandeja, pastillero, fármaco, bolígrafo, tarjeta de fármaco, RAF (Registro de administración de fármacos). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FARMACO VIA SUBLINGUAL.** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Tarjeta de fármaco. * Bandeja. * Fármaco * Alcohol en gel * Bolígrafo. * Pastillero |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación de fármacos. |  |  |  |
| Se presenta al usuario. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento |  |  |  |
| Verifica la capacidad del usuario de autoadministrarse el fármaco vía sublingual. |  |  |  |
| Extrae el fármaco correctamente. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del usuario. |  |  |  |
| Alcanza el fármaco y solicita al usuario que lo coloque debajo de la lengua para su absorción. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra correctamente en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO POR VÍA SUBLINGUAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco vía sublingual |
| Caso clínico | Al Señor José se le indica fármaco vía sublingual ; mononitrato de isosorbida 10mg |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 2 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO POR CATETER NASOGASTRICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por catéter nasogástrico |
| Caso clínico | A la señora Juana Díaz se le indica la administración de un fármaco por catéter nasogástrico; ácido acetilsalicílico 100 mg cada 24 horas. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador cuerpo entero con catéter nasogástrico, bandeja, mortero, jeringa, agua, estetoscopio, tiras de pH, guantes, fármaco, bolígrafo, RAF (Registro de administración de fármacos) , tarjeta de fármaco, alcohol en gel, bolsa roja |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FARMACO POR CATETER NASOGASTRICO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Mortero. * Jeringa. * Agua. * Estetoscopio. * Tiras de pH. * Guantes. * Fármaco. * Tarjeta de fármaco. * Alcohol en gel. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación de fármacos. |  |  |  |
| Tritura el fármaco en el mortero y luego lo coloca en la jeringa de 20 ml. |  |  |  |
| Carga agua en la jeringa y la mezcla con el medicamento. |  |  |  |
| Identifica al usuario y se presenta. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Proporciona intimidad al usuario. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición semifowler |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Controla la correcta ubicación del catéter nasogástrico y ausculta ruidos hidroaereos. |  |  |  |
| Inyecta 20 ml de agua por el catéter. |  |  |  |
| Inyecta el fármaco por el extremo distal del catéter. |  |  |  |
| Realiza el lavado del catéter con 20 ml de agua. |  |  |  |
| Deja el catéter pinzado 20 minutos. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos al finalizar el procedimiento. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO POR CATETER NASOGASTRICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por catéter nasogástrico |
| Caso clínico | A la señora Juana Díaz se le indica la administración de un fármaco por catéter nasogástrico, ácido acetilsalicílico 100 mg cada 24 horas. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VIA OTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco vía ótica en adulto. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, solución salina estéril, gasas, fármaco en solución, toallas descartables, bolsa roja, RAF (registro de administración de fármaco), bolígrafo, tarjeta de fármaco, alcohol en gel. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FARMACO VIA OTICA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja * Solución salina estéril * Gasas * Fármaco * Toallas descartables * Bolsa roja * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo * Alcohol en gel |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones de administración de fármaco. |  |  |  |
| Higieniza el pabellón auricular y el orificio auditivo externo. |  |  |  |
| Alinea el conducto auditivo, tirando hacia arriba y atrás el pabellón auricular. |  |  |  |
| Administra el fármaco y presiona suavemente el trago para facilitar que el fármaco avance por el conducto auditivo externo. |  |  |  |
| Deja el simulador de 3 a 5’ en decúbito lateral. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VIA OTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco vía otica en adulto. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 3 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VÍA NASAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar un fármaco vía nasal. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Usuario simulado, bandeja, fármaco, gasas, alcohol en gel, RAF (registro de administración de fármacos), tarjeta de fármaco, bolígrafo, bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO VÍA NASAL** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja. * Fármaco o sustancia a administrar. * Gasas. * Alcohol en gel. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la administración de fármacos |  |  |  |
| Se presenta e identifica al usuario. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición sentado o en decúbito supino, con el cuello en leve hiperextensión |  |  |  |
| Abre el recipiente que contiene el fármaco y deja la tapa boca arriba. |  |  |  |
| Coloca el aplicador cerca de la fosa nasal. |  |  |  |
| Aplica el fármaco prescripto. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VÍA NASAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar un fármaco vía nasal. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 2 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS POR VÍA OFTÁLMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por vía oftálmica |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Usuario simulado, bandeja, fármaco, guantes, gasas estériles, alcohol en gel, registro de administración de fármacos (RAF), bolígrafo, riñonera, bolsa roja, tarjeta de fármaco, jeringa con solución fisiológica. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO VÍA OFTÁLMICA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos |  |  |  |
| Prepara el equipo en forma correcta:   * Bandeja * Fármaco. * Guantes. * Gasas. * Alcohol en gel. * Riñonera. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. * Bolsa roja. * Jeringa con solución fisiológica. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Identifica al usuario. |  |  |  |
| Informa al usuario y a la familia |  |  |  |
| Se coloca guantes. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición sentado o en decúbito supino, con el cuello en leve hiperextensión |  |  |  |
| Limpia el ojo suavemente con una gasa impregnada en solución fisiológica desde el ángulo interno del ojo al canto externo. |  |  |  |
| Abre el recipiente que contiene el medicamento y deje la tapa boca arriba. |  |  |  |
| Toma una gasa limpia y la coloca sobre el pómulo del usuario, con el dedo índice de la mano no dominante apoya la gasa y presiona suavemente hacia abajo. |  |  |  |
| Le pide al usuario que mire hacia arriba |  |  |  |
| Sostiene el cuentagotas o el frasco con el fármaco 1-2 cm. por encima del saco conjuntival. |  |  |  |
| Instila el fármaco en el centro del fondo del saco conjuntival. |  |  |  |
| Aprieta firmemente sobre el conducto lagrimal durante 1-2 minutos. |  |  |  |
| Cierra el recipiente que contiene el fármaco |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos. |  |  |  |
| Se retira los guantes y descarta. |  |  |  |
| Se Lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA OFTÁLMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía oftálmica |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 2 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO VIA SUBCUTANEA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar un fármaco por vía subcutánea. (vacunas, insulinas y heparinas) |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo para punción) bandeja, fármaco, jeringa estéril de 1 ml, aguja 10/5 o 15/5, guantes, gasas, torundas con alcohol, alcohol en gel, bolsa roja, tarjeta de fármaco, bolígrafo, descartador, RAF (registro de administración de fármacos). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FRAMACO VIA SUBCUTANEA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Descartador. * Fármaco. * Jeringa de 1 ml. * Aguja 10/5. * Guantes. * Gasas. * Torunda con alcohol. * Alcohol en gel, * Bolsa roja. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación de medicamentos. |  |  |  |
| Prepara la ampolla o vial y extrae el fármaco correctamente. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Selecciona y limpia la zona (cara externa de los brazos, anterior de los muslos, abdomen a más de 5 cm del ombligo y por encima del nivel de la cresta iliaca, zona escapular de la parte superior de la espalda y la zona glútea ventral superior y dorsal)) |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza la antisepsia de la zona. |  |  |  |
| Con la mano no dominante, pellizca la piel en la zona e introduce la aguja usando la mano dominante. |  |  |  |
| Tiene en cuenta el tejido adiposo en la zona de inyección para el ángulo de punción (45º- 60º o 90º) |  |  |  |
| Inyecta el medicamento con una presión lenta y homogénea. |  |  |  |
| Saca la aguja, suelta el pliegue y comprime la piel con gasa. |  |  |  |
| Descarta la aguja adecuadamente. |  |  |  |
| No masajea la zona de punción. |  |  |  |
| Limpia y descarta los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra en la RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE**.**

**ADMINISTRACION DE FARMACO VIA SUBCUTANEA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía subcutánea. (vacunas, insulinas y heparinas) |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO POR VIA INTRADERMICA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar un fármaco por vía intradérmica para hacer pruebas de alergia o hacer un cribado de tuberculina. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo para punción) bandeja, fármaco, jeringa estéril de 1 ml. calibrada en centésimas de un mililitro, aguja 10/5, guantes, gasas, torundas con alcohol, alcohol en gel, bolsa roja, tarjeta de fármaco, descartador, bolígrafo, marcador indeleble, RAF (registro de administración de fármaco). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FARMACO POR VIA INTRADERMICA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Descartador. * Fármaco. * Jeringa de 1 ml. * Aguja 10/5. * Guantes. * Torunda con alcohol. * Marcador indeleble. * Alcohol en gel. * Bolsa roja. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Prepara la ampolla o vial y extrae el fármaco correctamente. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Selecciona y limpia la zona (antebrazo alrededor de la anchura de la mano, por encima de la muñeca y tres o cuatro travesees de dedo por debajo del espacio ante cubital) |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Sostiene la jeringa y mantiene la aguja casi paralela a la superficie cutánea, con el bisel mirando hacia arriba. |  |  |  |
| Inyecta el fármaco en la dermis provocando un pequeño habón. |  |  |  |
| Retira la aguja y descarta. |  |  |  |
| No masajea la zona de punción. |  |  |  |
| Limpia y descarta los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Delimita con un círculo la zona de inyección. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FARMACO POR VIA INTRADERMICA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía intradérmica para hacer pruebas de alergia o hacer un cribado de Tuberculina. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACION DE FÁRMACOS POR VÍA INTRAMUSCULAR.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por vía Intramuscular. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, fármaco, jeringa estéril de 1, 2,5 o 5 ml, agujas 25/8 y 40/8 o 50/8, guantes, gasas, torundas con alcohol, alcohol en gel, descartador, bolsa roja, tarjeta de fármaco, bolígrafo. RAF (registro de administración de fármacos). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACION DE FÁRMACOS POR VÍA INTRAMUSCULAR.** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja. * Fármaco. * Jeringa de 1, 2,5 o 5 ml. * Agujas 25/8 y 40/8 o 50/8. * Descartador. * Guantes. * Gasas. * Torunda con alcohol. * Alcohol en gel. * Bolsa roja. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. |  |  |  |
| Sigue las tres comprobaciones para la administración de fármacos. |  |  |  |
| Prepara la ampolla o vial y extrae el fármaco correctamente. |  |  |  |
| Cambia la aguja. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Conoce todos los sitios de posible punción (deltoides, vasto lateral, recto femoral, dorsoglúteo, ventroglúteo). |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza la asepsia de la zona. |  |  |  |
| Sostiene la jeringa para la inyección. |  |  |  |
| Con la mano no dominante, fija la piel en la zona e introduce toda la aguja usando la mano dominante en un ángulo de 90 º. |  |  |  |
| Aspira para comprobar que no halla lesión de un vaso |  |  |  |
| Inyecta el fármaco con una presión lenta y homogénea. |  |  |  |
| Saca la aguja mientras comprime la piel con la mano no dominante con gasa. |  |  |  |
| Descarta la aguja adecuadamente. |  |  |  |
| Comprime suavemente la zona de punción. |  |  |  |
| Limpia y descarta los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACION DE FÁRMACOS POR VÍA INTRAMUSCULAR.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía Intramuscular. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ABORDAJE VENOSO PERIFERICO Y COMIENZO DE UNA INFUSIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar abordaje venoso periférico para hidratación parenteral. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo para infusión) bandeja, lazo hemostático, descartador, guantes, gasas, guía de suero, llave de tres vías o prolongador, solución fisiológica o Dextrosa al 5% rotulada, catéter venoso periférico Nº 20 o 22, cinta adhesiva, antiséptico, alcohol en gel, bolsa roja, hoja de registro, bolígrafo. |

Pautas de evaluación

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ABORDAJE VENOSO PERIFERICO Y COMIENZO DE UNA INFUSIÓN** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja. * Torundas de algodón. * Lazo hemostático. * Descartador. * Guantes. * Gasas. * Guía de suero. * Llave de tres vías o prolongador. * Solución fisiológica o Dextrosa al 5% rotulada. * Catéter venoso periférico Nº 20 o 22. * Cinta adhesiva. * Antiséptico. * Alcohol en gel. * Bolsa roja. * Hoja de registro y bolígrafo. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Tiene en cuenta los sitios anatómicos de punción. |  |  |  |
| Prepara la solución, la guía de suero, llave de tres vías y abre el paso de la solución para drenar el aire de la guía. |  |  |  |
| Coloca el lazo hemostático. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza antisepsia de la zona. |  |  |  |
| Punza la vena teniendo en cuanta el ángulo adecuado. |  |  |  |
| Verifica el retorno venoso y desplaza el teflón. |  |  |  |
| Retira lazo hemostático. |  |  |  |
| Coloca una gasa por debajo del catéter para evitar derrames. |  |  |  |
| Retira el mandril y lo descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Conecta llave de tres vías o prolongador y guía de suero de manera correcta. |  |  |  |
| Abre llave de tres vías. |  |  |  |
| Corrobora presencia de retorno venoso. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Fija el catéter adecuadamente con cinta adhesiva. |  |  |  |
| Coloca fecha, hora y Nº de catéter. |  |  |  |
| Regula goteo y realiza bucle en guía de suero. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ALUMNO

**ABORDAJE VENOSO PERIFERICO Y COMIENZO DE UNA INFUSIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar abordaje venoso periférico para hidratación parenteral. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ABORDAJE VENOSO PERIFERICO INTERMITENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de realizar abordaje venoso periférico intermitente. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo para infusión) bandeja, lazo hemostático, descartador, guantes, gasas, llave de tres vías o prolongador, catéter venoso periférico Nº 20 o 22, cinta adhesiva, antiséptico, jeringa de 20 cc con sol fisiológica, alcohol en gel, bolsa roja, hoja de registro, bolígrafo. |

Pautas de seguimiento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ABORDAJE VENOSO PERIFERICO INTERMITENTE** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja. * Torundas de algodón. * Lazo hemostático. * Descartador. * Guantes. * Gasas. * Llave de tres vías o prolongador. * Catéter venoso periférico Nº 20 o 22 * Jeringa de 20 cc con solución fisiológica * Cinta adhesiva * Antiséptico * Alcohol en gel * Bolsa roja. * Hoja de registro y bolígrafo. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Tiene en cuenta los sitios anatómicos de punción. |  |  |  |
| Prepara la llave de tres vías e inyecta solución fisiológica para drenar el aire. |  |  |  |
| Coloca el lazo hemostático. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza antisepsia de la zona elegida. |  |  |  |
| Punza la vena teniendo en cuanta el ángulo adecuado. |  |  |  |
| Verifica el retorno venoso |  |  |  |
| Desplaza el teflón. |  |  |  |
| Retira lazo hemostático. |  |  |  |
| Coloca una gasa por debajo del catéter para evitar derrames. |  |  |  |
| Retira el mandril y lo descarta adecuadamente. |  |  |  |
| Conecta llave de tres vías o prolongador. |  |  |  |
| Conecta la jeringa con solución fisiológica. |  |  |  |
| Abre llave de tres vías. |  |  |  |
| Inyecta solución fisiológica. |  |  |  |
| Cierra la llave de tres vías. |  |  |  |
| Retira la jeringa y protege la llave de tres vías. |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Fija adecuadamente el catéter con cinta adhesiva. |  |  |  |
| Rotula con fecha, hora y Nº de catéter |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ABORDAJE VENOSO PERIFERICO INTERMITENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Realizar abordaje venoso periférico intermitente. |

Pautas de seguimiento.

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 5 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 10 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**SUSPENCIÓN DE UNA INFUSION VENOSA PERIFERICA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de suspender el abordaje venoso periférico cuando el tratamiento ha finalizado. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo para infusión) con catéter periférico y plan de hidratación parenteral, bandeja, guantes, gasas, cinta adhesiva, alcohol en gel, bolsa roja, hoja de registro, bolígrafo. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SUSPENCIÓN DE UNA INFUSION VENOSA PERIFERICA.** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja. * Guantes. * Gasas. * Cinta adhesiva * Alcohol en gel * Bolsa roja. * Hoja de registro y bolígrafo. |  |  |  |
| Tiene en cuenta la posición del simulador. |  |  |  |
| Cierra el paso de infusión. |  |  |  |
| Retira la cinta adhesiva. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Retira el catéter correctamente hacia fuera a lo largo de la vena. |  |  |  |
| Aplica presión en el sitio de punción durante 3’ con una gasa. |  |  |  |
| Verifica la integridad del catéter. |  |  |  |
| Realiza antisepsia. |  |  |  |
| Se retira los guantes |  |  |  |
| Deja protegida la zona con una gasa y cinta adhesiva. |  |  |  |
| Ordena y limpia los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**SUSPENCIÓN DE UNA INFUSION VENOSA PERIFERICA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Suspender el abordaje venoso periférico cuando el tratamiento ha finalizado. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS POR VIA ENDOVENOSA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por vía endovenosa. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes (brazo) bandeja, fármaco, jeringa estéril de 5 cc, aguja 25/8, guantes, torundas con alcohol, cinta adhesiva, alcohol en gel, bolsa roja, tarjeta de fármaco, bolígrafo, RAF (registro de administración de fármacos), bandeja, descartador, lazo hemostático, gasa estériles. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS POR VIA ENDOVENOSA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja * Torundas de algodón. * Gasas estériles * Cinta adhesiva * Lazo hemostático * Agujas 25/8. * Jeringa de 5cc. * Descartador. * Alcohol en gel. * Alcohol al 70%. * Fármaco. * Lapicera. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Prepara la ampolla o vial y extrae el fármaco correctamente |  |  |  |
| Coloca el lazo hemostático. |  |  |  |
| Selecciona el lugar de punción. |  |  |  |
| Se coloca los guantes. |  |  |  |
| Realiza la asepsia de la zona. |  |  |  |
| Punza con el bisel de la aguja hacia arriba y comprueba la presencia de retorno venoso. |  |  |  |
| Suelta el lazo hemostático. |  |  |  |
| Administra correctamente el fármaco. |  |  |  |
| Retira la aguja y descarta. |  |  |  |
| Coloca una gasa en el sitio de punción y la fija con cinta adhesiva. |  |  |  |
| Limpia y descarta los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra en el RAF. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS POR VIA ENDOVENOSA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía endovenosa. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 8 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VIA ENDOTUBO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco vía endotubo. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, fármaco, jeringa estéril de 5 cc, aguja 25/8, torundas con alcohol, alcohol en gel, bolsa roja, hoja de registro, bolígrafo, tarjeta de fármaco, RAF (registro de administración de fármacos). |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VIA ENDO TUBO** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Realiza desinfección del sitio donde prepara el fármaco. |  |  |  |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento. |  |  |  |
| Prepara material:   * Bandeja * Torundas de algodón con alcohol. * Agujas 25/8. * Jeringa de 5cc. * Descartador. * Alcohol en gel. * Fármaco. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Prepara la ampolla o vial y extrae el fármaco correctamente |  |  |  |
| Realiza la asepsia del habón antes de la administración del fármaco. |  |  |  |
| Pinza la guía de suero por encima del habón |  |  |  |
| Introduce la aguja en el habón y comprueba la permeabilidad del catéter y retorno venoso. |  |  |  |
| Administra correctamente el fármaco. |  |  |  |
| Retira la aguja y descarta. |  |  |  |
| Restablece el flujo de la solución. |  |  |  |
| Limpia y descarta los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra correctamente el procedimiento realizado. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VIA ENDOTUBO**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco vía endotubo. |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 1 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FARMACO POR VÍA VAGINAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por vía vaginal |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales. |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, fármaco, guantes, lubricante, alcohol en gel, registro de administración de fármacos (RAF), bolígrafo, bolsa roja, tarjeta de fármaco. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO VÍA VAGINAL** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos |  |  |  |
| Prepara el equipo:   * Bandeja * Fármaco. * Tarjeta de fármaco. * Guantes. * Lubricante * Alcohol en gel * Bolígrafo * Bolsa roja |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la preparación del fármaco. |  |  |  |
| Se coloca guantes. |  |  |  |
| Coloca el simulador en posición correcta. |  |  |  |
| Realizar higiene perineal |  |  |  |
| Se retira los guantes y los descarta. |  |  |  |
| Se lava las manos y se coloca guantes. |  |  |  |
| Aplica el lubricante en el extremo del fármaco. |  |  |  |
| Con la mano no dominante separa los pliegues labiales. |  |  |  |
| Introduce el fármaco de 5 a 7 cm en el interior de la vagina con un movimiento hacia abajo y hacia atrás. |  |  |  |
| Se retira los guantes y descarta. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se Lava las manos |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FARMACO POR VÍA VAGINAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía vaginal |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FARMACO POR VÍA RECTAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar fármaco por vía rectal. |
| Caso clínico | El señor Juan presenta dolor lumbar de varios días de evolución, según sus antecedentes tiene gran intolerancia a los fármacos y gastritis erosiva grado III. El médico indica analgésicos por vía rectal |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Simulador Nursing, bandeja, fármaco, guantes, gasas, lubricante, alcohol en gel, registro de administración de fármacos (RAF), bolígrafo, bolsa roja, tarjeta de fármaco. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO VÍA RECTAL** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos |  |  |  |
| Prepara el equipo en forma correcta:   * Bandeja * Fármaco. * Guantes. * Gasas. * Alcohol en gel. * Lubricante. * Tarjeta de fármaco. * Bolígrafo. * Bolsa roja. |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la administración del fármaco. |  |  |  |
| Se presenta e identifica al usuario. |  |  |  |
| Explica el procedimiento a realizar. |  |  |  |
| Proporciona intimidad |  |  |  |
| Se coloca guantes. |  |  |  |
| Coloca al usuario en posición de Sims |  |  |  |
| Cubre al usuario con la sábana de manera que sólo quede expuesto el sitio de inserción del fármaco. |  |  |  |
| Separa los glúteos del usuario con una mano exponiendo el ano. |  |  |  |
| Pide al usuario que realice inspiraciones lentas y profundas para relajar el esfínter anal. |  |  |  |
| Introduce el fármaco en el recto con rapidez, pero sin brusquedad y sobrepasa el esfínter anal interno. |  |  |  |
| Mantiene apretados los glúteos del usuario, hasta que ceda el tenesmo rectal para evitar la expulsión del fármaco. |  |  |  |
| Pone al usuario en posición de decúbito supino. |  |  |  |
| Se retira los guantes y descarta. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VÍA RECTAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía rectal. |
| Caso clínico | El Sr. Juan presenta dolor lumbar de varios días de evolución, según sus antecedentes, tiene gran intolerancia a los fármacos y gastritis erosiva grado III. El médico indica fármaco por vía rectal |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 5 minutos.

GUÍA DEL DOCENTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VÍA TOPICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | El estudiante será capaz de administrar un fármaco por vía tópica |
| Escenario | Laboratorio de competencias profesionales |
| Requerimientos | Simulador por partes, bandeja, fármaco, guantes, gasas, solución salina, alcohol en gel, RAF (registro de administración de fármacos), tarjeta de fármaco, bolígrafo, bolsa roja. |

Pautas de seguimiento

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO VÍA TÓPICA** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIÓN** |
| Se lava las manos al inicio del procedimiento |  |  |  |
| Prepara el material:   * Bandeja * Fármaco * Guantes * Gasas estériles * Solución salina. * Alcohol en gel * Tarjeta de fármaco * Bolígrafo * Bolsa roja |  |  |  |
| Realiza las tres comprobaciones para la administración de fármacos. |  |  |  |
| Se coloca guantes. |  |  |  |
| Posiciona el simulador en forma correcta. |  |  |  |
| Higieniza la zona de aplicación del fármaco con solución salina. |  |  |  |
| Aplica el fármaco sobre la zona indicada. |  |  |  |
| Se retira los guantes. |  |  |  |
| Limpia y ordena los elementos utilizados. |  |  |  |
| Se lava las manos. |  |  |  |
| Registra el procedimiento. |  |  |  |

GUÍA DEL ESTUDIANTE

**ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACO POR VÍA TOPICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo del taller | Administrar fármaco por vía tópica |

Pautas de seguimiento

* Realizar la técnica completa y su registro.
* Tiempo para leer el caso: 2 minutos.
* Tiempo para preparar los materiales: 2 minutos.
* Tiempo para realizar y registrar la técnica: 3 minutos.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. En: Anderson MB, Kassebaum MG eds.: Proceedings of the AAMM's Consensus Conferénce on the Use of Standardized Patients in Teaching and Evaluation of Clinical Skills. Acad Med 1993;68(6):443-51.
2. Coss Bu, R. (2003). *Simulación: Un enfoque práctico.* México D. F.: Limusa S. A.
3. Dawson-Saunders B. Overview of assessment methods: what's new and what's "best". Paper from the Second Cambridge Conference Workshop. Cambridge University School of Medicine, U.K., January, 1993.
4. Española, R. A. (2001). *Diccionario.* Madrid: Real Academia Española.
5. Gonzalez Gomez, I. Herrera Alarcón, A. Manual de Enfermería, Tecnicas y Procedimientos. Barcel Baires Ediciones. 2012.
6. Harden RM. Preparation and presentation of patient management problems (PMPs). ASME Medical Education Booklet No. 17. Med Educ 1983;17:256.
7. Jorge García Galló G. Papel del Profesor en la educación comunista de los estudiantes. II Jornada Científica. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara, 1983.
8. Kane MT. The Assessment of professional competence. Eval Health Prof. 1992;15(2).
9. Klingberg L. Introducción a la Didáctica General. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1978.
10. Kozier y Erb. *Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y prácticas.* Vol 1 y 2, 8º edición, Pearson Educación S.A. España, 2008.
11. Martínez Llantada M. La enseñanza problémica &iquest; sistema o principio? 1ra. y 2da. partes. Revista Científico-Metodológica del Instituto Superior Pedagógico "E.J. Varona" 1984;6(12,13).
12. Sutnick AI, et al. ECFMG Assessment of Clinical Competences of Graduate of Foreing Medical Schools. JAMA 1993;270(9):1041-5.
13. Sutnick AI, Ross LP, Wilson MP: Assessment of clinical competencies by the foreing medical graduates examination in the medical sciences. Teach Learn Med 1992;4(3):150-5.
14. Talizina MF. Conferencia sobre los fundamentos de la enseñanza en la educación superior. Universidad de La Habana, 1985.
15. Who Patient Safety Curriculum Guide. The Multi-professional patient Saety Curriculum Guide. Octubre 2011.
16. Ziv, A., & Berkenstadt, H. (2008). La educación médica basada en simulaciones. *JANO*(1701), 20-26.