



GUÍA DOCENTE 2013-2014
Metodología y Cuidados de Enfermería

1. Denominación de la asignatura:

Metodología y Cuidados de Enfermería

Titulación

Grado en Enfermería

Código

6149

2. Materia o módulo a la que pertenece la asignatura:

Fundamentos de Enfermería

3. Departamento(s) responsable(s) de la asignatura:

Área de Fundamentos de Enfermería

4.a Profesor que imparte la docencia (Si fuese impartida por mas de uno/a incluir todos/as) :

M^a Ángeles Gutiérrez Manjón, Dolores Sánchez López.

4.b Coordinador de la asignatura

Dolores Sánchez López

5. Curso y semestre en el que se imparte la asignatura:

Segundo curso. Primer semestre



6. Tipo de la asignatura: (Básica, obligatoria u optativa)

Obligatoria

7. Requisitos de formación previos para cursar la asignatura:

Fundamentos Teóricos y Metodológicos de Enfermería.

8. Número de créditos ECTS de la asignatura:

6

9. Competencias que debe adquirir el alumno/a al cursar la asignatura

Competencias Específicas

E18 Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.

E19 Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.

E28 Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.

Competencias Genéricas/Transversales

T1 Capacidad de análisis y síntesis.

T10 Capacidad de aprender.

T11 Habilidades de gestión de la información.

T12 Capacidad de crítica y autocrítica.

T15 Resolución de problemas.

T16 Toma de decisiones.



10. Programa de la asignatura

10.1- Objetivos docentes
General: Profundizar en el uso de la metodología enfermera mediante la realización de planes de cuidados, incorporando técnicas para la exploración física y taxonomías enfermeras. Unidad 1 General: - Identificar los entornos de cuidados del Sistema Nacional de Salud. Específicos: - Describir el acceso de los usuarios al primer nivel asistencial: atención primaria. - Describir el acceso de los usuarios al segundo nivel asistencial: atención especializada Unidad 2 General: - Adquirir destreza en la realización e interpretación de la exploración física normal. Específicos: - Realizar la toma de constantes vitales y reconocer la anormalidad. - Describir la preparación de una exploración física. - Reconocer los hallazgos normales de una exploración física cefalocaudal. Unidad 3 General: - Profundizar en el uso del proceso enfermero y elaboración de planes de cuidados Específicos: - Incorporar el uso de escalas en la etapa valoración. - Identificar diagnósticos de enfermería reales, de riesgo, de promoción de salud y de bienestar utilizando la taxonomía NANDA. - Elaborar planes de cuidados utilizando las taxonomías NOC-NIC.
10.2- Unidades docentes (Bloques de contenidos)



Unidad 1. El entorno de los cuidados.

Tema 1. El acceso de los usuarios a los cuidados profesionales.

Acceso al primer nivel asistencial: Atención Primaria.

Acceso al segundo nivel asistencial: el entorno hospitalario.

Los cuidados postmortem.

Unidad 2. La exploración física como parte de la valoración.

Tema 2

El entorno terapéutico.

Medidas de precaución estándar.

Tema 3

Constantes vitales.

Temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca / pulso.

Tema 4

Exploración cefalocaudal.

Cabeza, cuello, extremidades superiores, tórax y espalda, abdomen, genitales, extremidades inferiores.

Unidad 3. Identificación de problemas y planificación de cuidados.

Tema 5

Introducción.

Patrones funcionales / Necesidades básicas

Tema 6

Patrón percepción y manejo de la salud.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).

- Diagnósticos: Mantenimiento ineficaz de la salud; Gestión ineficaz de la propia salud.

- Planificación de cuidados.

- Terminología.

Tema 7

Patrón nutricional / metabólico.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).

- Diagnósticos: Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades; Deterioro de la integridad cutánea; Deterioro de la integridad tisular.

- Planificación de cuidados.



- Terminología.

Tema 8

Patrón eliminación.

- Valoración: Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Estreñimiento.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 9

Patrón actividad / ejercicio.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Déficit de autocuidado: alimentación / baño / uso del inodoro / vestido.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 10

Patrón sueño / descanso.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Trastorno del patrón de sueño.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 11

Patrón cognitivo / perceptivo.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Dolor agudo. Dolor crónico.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 12

Patrón autopercepción / autoconcepto.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Riesgo de soledad.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 13

Patrón rol y relaciones.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Cansancio en el rol del cuidador. Relación ineficaz.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.



Tema 14

Patrón sexualidad / reproducción.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Patrón sexual ineficaz.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 15

Patrón afrontamiento / tolerancia al estrés.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Estrés por sobrecarga.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

Tema 16

Patrón valores / creencias.

- Valoración: observación, entrevista, exploración y herramientas (escalas).
- Diagnósticos: Conflicto de decisiones. Sufrimiento moral.
- Planificación de cuidados.
- Terminología.

10.3- Bibliografía

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Berman A; Snyder S; Kozier B y Erb G., (2008) Fundamentos de Enfermería.

Conceptos, proceso y prácticas., 8ª edición., Pearson Education S.A., Madrid, 978-84-8322-405-2 (Vol I) 978-84-8322-406-9 (Vol II),

McCloskey Dochterman J; Bulechek G., (2007) Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 4ª, Elsevier España SA, Madrid, Ed. Española 978-84-8174-787-4,

Moorhead S; Johnson M; Maas M; Swanson E., (2008) Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), 4ª, Elsevier España SL, Barcelona, Ed. Española 978-84-8086-389-6,

NANDA internacional., (2013) Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2012-2014., Elsevier, Barcelona, ed Española: 978-84-9022-026-9,



BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Pamela Lynn, (2012) Enfermería clínica de Taylor. Competencias básicas, Wolters Kluwer Health España. S.A., México, 978-84-15169-06-2,

11. Metodología de enseñanza y aprendizaje y su relación con las competencias que debe adquirir el estudiante:

En las clases teóricas se abordan los contenidos del programa y los conocimientos que que los estudiantes deben adquirir.

En las clases prácticas se trabajan las habilidades y destrezas que los estudiantes deben adquirir en relación con los en los cuidados básicos para el bienestar (higiene, movilizaciones), el entorno terapéutico de los cuidados y la exploración física.

Metodología	Competencia relacionada	Horas presenciales	Horas de trabajo	Total de horas
Clases teóricas (Grupo principal)	T1, T11, T15, E18, E19, E28	40	42	82
Clases prácticas (Grupos 10-12)	T1, T10, T11, T12, T15, T16, E18, E28	8	4	12
Ejercicios individuales/grupales.	T1, T10, T11, T12, T15, T16, E18, E28	0	10	10
Seminarios, Debates (película) (Grupo principal)	T1, T10, T11, T12, T15, T16, E19	2	0	2
Tutorías	T1, T12, T15 E18, E19, E28	2	0	2
Pruebas de evaluación	T1, T10, T11, T12, T15, T16 E18, E19, E28	2	40	42
Total		54	96	150



12. Sistemas de evaluación:

Para ser evaluado positivamente, el estudiante deberá superar al menos el 40% del peso en la calificación de cada uno de los procedimientos de evaluación. Las clases prácticas son obligatorias.

Con objeto de mejorar la calidad de la práctica docente, promover políticas de refuerzo de las prácticas de calidad y corregir puntos débiles detectados, se solicita a los estudiantes que, una vez finalizada la asignatura, procedan a cumplimentar la encuesta de evaluación de la actividad docente en las fechas que se determine.

Procedimiento	Peso
Prueba de conocimientos, presencial, escrita.	40 %
Clases prácticas, simulaciones o demostraciones.	20 %
Trabajos individuales / grupales.	40 %
Total	100 %

Evaluación excepcional:

La evaluación excepcional, cuando sea autorizada, supondrá un nivel de exigencia y unas actividades evaluativas similares al resto de la clase. El número, la naturaleza y la ponderación de las pruebas a realizar se determinarán en función de la causa que ocasione la excepcionalidad.

13. Recursos de aprendizaje y apoyo tutorial:

Plataforma Moodle. Tutorías

Bibliografía recomendada (Biblioteca UBU y EUE), internet, publicaciones relacionadas, medios audiovisuales.

Sala demostración: aparataje para la toma de constantes y exploración física. Material necesario para la simulación de cuidados para el bienestar: higiene en la cama.

14. Calendarios y horarios:

La asignatura dispone de 5 horas semanales para la programación de las actividades de aprendizaje tanto de grupo principal como de grupos secundarios. Dado el tamaño de los grupos los dos profesores coincidirán simultáneamente en algunas sesiones. Los horarios desglosados y los grupos pueden consultarse en la página web de la titulación.



15. Idioma en que se imparte:

Castellano