

Coordinadores:

**José M Jiménez Pérez**

**María López Vallecillo**

# **PRACTICUM I**

**Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM**





# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM I.

Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid



**Coordinadores:**  
**José M Jiménez Pérez**  
**María López Vallecillo**

# **Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM I.**

Facultad de Enfermería de Valladolid.  
Universidad de Valladolid.



**Facultad de  
Enfermería**  
Universidad de Valladolid



Este libro está sujetos a una licencia "Creative Commons Reconocimiento-No Comercial – Sin Obra derivada" (CC-by-nc-nd).

Valladolid,2024

ISBN 978-84-1320-313-3

Diseño de cubierta: Ediciones Universidad de Valladolid

## **AUTORES:**

- Bermejo Atienza Rosana
- Bueno Massa Nuria
- Cabero García Begoña
- Cabrera Rodríguez Vanesa
- Canteli Díez Alba
- Cantera González Eva
- Carbajo de Diego Irene
- Cejudo Hontiyuelo M del Carmen
- Centeno Alonso Eva Virginia
- Collazos Martínez Miguel Ángel
- Conde Valverde M Teresa
- De Castro Salamanca Irene
- De la Osa Andrés Gonzalo
- De Vega Martínez Álvaro
- Falagán Martín Ana
- Fernández García Ana Adela
- García Bolaños Raquel
- García Caridad Laura
- García Fernández Milagros del Carmen
- García Poncela M Elena
- García Pozo Isabel
- Gil Nieto David
- Godos Bello Eva Esther
- González Cuadrillero Belén
- González García Claudio
- González Gómez M Cruz
- Jiménez Pérez José María
- Lay Salas Juana M
- López García Rocío
- López Pérez Matilde
- López Vallecillo María
- Lozano Pérez Rocío
- Madrigal González Laura
- Martín Albillos Cristina
- Martín Román Cristina
- Martínez Martínez Mirian

- Merino Pastor África
- Merino Romero M Isabel
- Moreno Durán M Teresa
- Muñoz Alvarado Laura
- Muñoz Rubio Pedro Luis
- Nieto de la Marca María de la O
- Pérez Marín Ana M
- Pérez Nieto Julia
- Prieto García Eva
- Ramírez Velasco Ana Isabel
- Rodríguez Yagüe Jennifer
- Rojas Cervantes Francisco José
- Sahagún Olea Marta
- San José García Carmen
- Sánchez Rivas Elena
- Sanz Tinaquero Henar
- Sinovas Arroyo Francisco Javier
- Vaticón Fernández M Teresa
- Velasco Álvarez Blanca M
- Velasco Saornil M Ángeles
- Zamarrón Aceves Eva

# Índice de contenidos. Rotaciones.

1. Cuidados enfermeros en Cardiología. ....	11
2. Cuidados enfermeros en Cirugía general y digestiva. ....	33
3. Cuidados enfermeros en Cirugía cardiaca, torácica y vascular. ....	47
4. Cuidados enfermeros en Consultas. ....	79
5. Cuidados enfermeros en Digestivo. ....	86
6. Cuidados enfermeros en Farmacia. ....	105
7. Cuidados enfermeros en Medicina Interna. ....	117
8. Cuidados enfermeros en Neumología. ....	140
9. Cuidados enfermeros en Neurología. ....	160
10. Cuidados enfermeros en Oncología-hematología. ....	184
11. Cuidados enfermeros en Otorrinolaringología y cirugía. ....	207
12. Cuidados enfermeros en Traumatología. ....	238
13. Cuidados enfermeros en Urología. ....	259



# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Cardiología.

- David Gil Nieto
- Cristina Martín Albillos
- Ana Isabel Ramírez Velasco
- Henar Sanz Tinaquero

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de Acogida.....	14
2. Seminarios .....	14
2.1. Acogida .....	15
2.2. Lectura e interpretación de ECG .....	17
2.3. Abordaje de las situaciones urgentes más comunes en la Unidad de Cardiología: EAP. Taponamiento Cardíaco. Pasos a seguir ante una PCR.....	20
2.4. Patología Cardíaca .....	23
2.5. Farmacología .....	26
2.6. Cuidados y abordaje del paciente cardíaco .....	29



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo para organizar la acogida al inicio de la rotación. Siempre será a través del correo de estudiantes Uva y deberán responder para confirmar la recepción de éste.

Deberán llevar el uniforme reglamentario (pijama, calzado y tarjeta identificativa) desde el primer día y presentarse de forma puntual en el lugar y hora indicados en el correo para la acogida.

## 2. Seminarios.

Los seminarios se centrarán en los cuidados e intervenciones enfermeras en las personas ingresadas en Cardiología, con el objetivo de lograr que el alumnado integre las competencias de la materia Practicum I en la rotación.

En los seminarios se abordarán cuestiones como el conocimiento y manejo de la farmacología en el cardiópata, la correcta realización e interpretación de un Electrocardiograma (ECG), la actuación frente a una situación crítica como una Parada Cardiorrespiratoria (PCR) y el estudio del material que compone el carro de paradas, así como los cuidados enfermeros al paciente en función de la intervención a la que ha sido sometido: cateterismo cardiaco, implantación de marcapasos, etc.

Seminario	Duración	Lugar	Contenidos
Acogida	1 hora presencial. No hay trabajo autónomo	Unidad de rotación	Acogida del alumnado
Lectura e Interpretación ECG	5,5 horas: 1,5 horas presencial y 4 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HURH/HCUV	ECG: realización, interpretación, características de normalidad y principales patologías cardíaca



Abordaje de las situaciones urgentes más comunes en la Unidad de Cardiología	5 horas: 2 horas presencial y 3 horas trabajo autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	PCR intrahospitalaria, Eslabones de cadena de supervivencia. Algoritmo Soporte Vital Avanzado. Carro de paradas, material y su uso. RCP. DESA. EAP. CPAP Boussignac. Taponamiento cardíaco y kit de pericardiocentesis.
Farmacología	4,5 horas: 1,5 horas presencial y 3 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HURH/HCUV	Fármacos más utilizados en las diferentes patologías cardíacas.
Patología Cardíaca	4 horas: 1 hora presencial y 3 horas trabajo autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Patología cardíaca, signos y síntomas típicos, clasificación, métodos diagnósticos, tratamiento, y cuidados enfermeros.
Cuidados y abordaje del paciente cardíaco	5 horas: 2 horas presencial y 3 horas trabajo autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Valoración, plan de cuidados, protocolo de acogida en paciente cardíaco. TAVI, MITRACLIP, TRICVALVE. Electrofisiología. Asistencia ventricular y sus cuidados.

## 2.1 Acogida.

### Introducción.

La acogida del alumnado se realizará con el grupo completo de estudiantes a su llegada a la unidad. Se les mostrará la unidad *in situ*, su estructura y diferentes estancias, explicando las actividades que se realizan en cada una de ellas.

El alumnado tendrá un primer contacto con el equipo profesional que desarrolla su actividad en el servicio y se les expondrán las normas básicas a seguir (puntualidad, uniformidad, higiene, respeto, confidencialidad, etc.).



Se les proporcionará la pertinente documentación con los turnos del rotatorio y enfermeras y enfermeros colaboradores asignados. Se ofrecerá la posibilidad, siempre que no exista impedimento, de consensuar con su CSAL alguna modificación en los turnos del rotatorio. Asimismo, se explicará qué ausencias estarían justificadas, cómo acreditarlas y de qué forma sería preciso recuperar esas horas.

Se hará una breve exposición sobre la realización y entrega del portafolios, plazos de entrega, criterios de evaluación, seminarios que se impartirán y posibles fechas.

Habrà una explicación sobre la actividad que se realiza en la unidad, según los diferentes turnos, tipo de paciente, patologías, recursos disponibles, documentación a utilizar y protocolos, los generales del hospital, y los específicos de la unidad donde se realiza la rotación.

Se indicará el protocolo de actuación en caso de accidente tanto biológico como laboral, que se produzcan cumpliendo sus funciones asignadas.

Por último, habrá un espacio dedicado a ruegos y preguntas.

## Objetivos.

- General:
  - Acoger a los estudiantes en la unidad de rotación.
  
- Específicos:
  - Mostrar la unidad de rotación.
  - Conocer al equipo profesional.
  - Identificar las normas de la unidad.
  - Recibir los turnos de rotación a los alumnos.
  - Integrar las normas del portafolios.



- Analizar el trabajo que se realiza en la unidad.
- Aprender el protocolo de actuación en caso de accidente biológico o laboral.

### **Duración.**

La sesión durará 1 hora y se realizará presencialmente en la unidad de rotación.

### **Contenidos docentes.**

- Acogida del alumnado.
- Normas de la Unidad.
- Normas Portafolios.
- Protocolo de actuación en caso de accidente laboral o biológico.

### **Métodos docentes.**

Clase magistral expositiva por parte del CSAL, en la que se abordarán los contenidos recogidos en el apartado de introducción.

### **Evaluación.**

No precisa evaluación, pero la asistencia al mismo es obligatoria. El no cumplimiento de las normas o cuestiones abordadas sobre la documentación a entregar por el alumnado a lo largo de la rotación supondrá la no evaluación del resto de seminarios.

## **2.2 Lectura e Interpretación del ECG.**

### **Introducción.**

El Electrocardiograma (ECG) es una exploración no invasiva, mediante la cual se obtiene un registro de la actividad eléctrica del corazón. Se trata de una prueba básica en las unidades de



hospitalización de Cardiología, que se utiliza de manera rutinaria en la valoración del paciente cardiológico (análisis de arritmias, episodios agudos de enfermedad coronaria, etc.).

La enfermera es responsable de la correcta realización de esta prueba diagnóstica, siendo imprescindible en su interpretación, dado que a veces es el primer profesional que interviene en la asistencia del paciente cardiópata.

## Objetivos.

- General:
  - Adquirir los conocimientos necesarios para la lectura e interpretación del ECG normal y con alteraciones.
  
- Específicos:
  - Lograr destreza y exactitud en la técnica de realización de un ECG.
  - Aprender a identificar las bases electrofisiológicas de las principales arritmias cardíacas.
  - Saber reconocer las arritmias que suponen una amenaza para la vida del paciente y conocer la actuación enfermera en estos escenarios.
  - Estudiar las implicaciones clínicas de aquellas arritmias cardíacas que no comportan un riesgo vital.
  - Capacitar al estudiante de enfermería para llevar a cabo la vigilancia de la monitorización cardíaca en la unidad de rotación.

## Duración.

La duración será de 90 minutos, se impartirá de forma presencial, en un aula con ordenador, proyector, mesas, sillas, papel y boli. Con un tiempo de trabajo autónomo previo al seminario de 4 horas para la lectura comprensiva del material de apoyo.



## Contenidos docentes.

- Sistema específico de conducción cardíaco o sistema cardionector.
- Ondas, segmentos e intervalos en el ECG.
- Derivaciones estándar y no estándar.
- Sistema de registro del ECG y determinación de la Frecuencia Cardíaca.
- Bradicardias y bloqueos: afectación del nodo sinusal (bradicardia sinusal, paro sinusal, bloqueo sinoauricular, ritmo nodal, síndrome bradi-taquicardia),
- Afectación del nodo auriculo-ventricular (bloqueo auriculo-ventricular de primer, segundo y tercer grado)
- Afectación de la conducción intraventricular (bloqueos de rama derecha e izquierda del Haz de His).
- Taquiarritmias: taquicardia sinusal, extrasístoles supraventriculares y ventriculares, taquicardias paroxísticas supraventriculares, fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardia y fibrilación ventriculares.
- El ECG en la cardiopatía isquémica.

## Métodos docentes.

Clase magistral expositiva, en la que el alumnado podrá realizar las preguntas oportunas para la resolución de dudas. Antes de asistir al seminario, es recomendable que el estudiante realice una lectura comprensiva de la materia que se impartirá, incluyendo las referencias bibliográficas del apartado correspondiente.

## Evaluación.

Examen tipo test de 10 preguntas con 4 opciones de respuesta, siendo sola una correcta. No se penalizarán las respuestas erróneas. La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Dubin D. Dubin: Interpretación de ECG: Cover Pub Co; 2007.
2. SalusPlay. [Online].; 2021. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-medico-quirurgicos/tema-5-electrocardiograma-y-arritmias>.
3. MyEKG. [Online].; 2023. Available from: <https://www.my-ekg.com/como-leer-ekg.html>.
4. Cascino T, Shea MJ. Manual MSD. [Online].; 2021. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/diagn%C3%B3stico-de-las-enfermedades-cardiovasculares/electrocardiograf%C3%ADa>.

## 2.3 Abordaje de las situaciones urgentes más comunes en la Unidad de Cardiología.

### Introducción.

La actuación ante una emergencia en la unidad y, sobre todo, saber actuar, puede ser determinante en la supervivencia de la persona afectada. Para ello, se necesita un manejo y conocimientos efectivos y eficaces del material necesario y de la farmacología indicada.

La familiarización con el carro de paradas y demás instrumental necesario, es un elemento clave en este proceso de recuperación del paciente.



## Objetivos.

- Generales.
  - Saber reconocer de manera rápida una parada cardiorrespiratoria y reaccionar de manera inminente y eficaz.
  - Aprender a realizar una Reanimación Cardiopulmonar (RCP) efectiva.
  
- Específicos.
  - Describir el algoritmo de soporte vital básico y avanzado a realizar en una RCP.
  - Estudiar la medicación a usar, así como sus formas de administración y vías de acción.
  - Saber usar el material necesario en cada situación crítica.
  - Describir la estructura del carro de paradas, el material y su colocación.

## Contenidos docentes.

- PCR y sus principales causas.
- Eslabones de cadena de supervivencia.
- Soporte Vital Básico (SVB) y Soporte Vital Avanzado (SVA); algoritmos.
- Carro de paradas, material y su uso.
- Ritmos desfibrilables y no desfibrilables.
- Demostración y práctica con maniquí.

## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico. Tras la explicación teórica de los contenidos por parte del CSAL, con apoyo del material de muestra, se hará demostración con maniquí. Una vez finalizada la actuación del tutor, cada estudiante realizará una pequeña práctica. Posteriormente se hará un simulacro.



Trabajo autónomo por parte del alumnado será el estudio de la anatomía cardíaca y patología cardíaca básica.

### **Duración.**

Duración será de 120 minutos, 90 minutos teoría y 30 minutos de actividad práctica. Es necesario el uso de un maniquí de resucitación cardiopulmonar, DESA, CPAP Boussignac y carro de paradas tipo.

El tiempo de trabajo autónomo previo al seminario será de 3 horas para la lectura comprensiva del material de apoyo.

El aula donde se impartirá la actividad contará con apoyo audiovisual e informático.

### **Evaluación.**

El método de evaluación consistirá en superar un roleplaying de distintas situaciones que será corregido, comentado y puntuado de forma colaborativa entre el alumnado y el CSAL valorando la actuación de sus compañeros sobre una escala del 0 al 10. La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### **Bibliografía.**

1. <https://enfermeriaencardiologia.com/>
2. Enfermeriaencardiologia.com. [cited 2023 May 28]. Disponible: [https://enfermeriaencardiologia.com/images/manuales/Manual\\_de\\_Enfermeria\\_en\\_Cuidados\\_Criticos\\_Cardiovasculares\\_ISBN\\_978\\_84\\_09\\_44195\\_2.pdf#page=131](https://enfermeriaencardiologia.com/images/manuales/Manual_de_Enfermeria_en_Cuidados_Criticos_Cardiovasculares_ISBN_978_84_09_44195_2.pdf#page=131)
3. Enfermeriaencardiologia.com. [cited 2023 May 28]. Disponible: [https://enfermeriaencardiologia.com/images/manuales/Manual\\_de\\_Enfermeria\\_en\\_Cuidados\\_Criticos\\_Cardiovasculares\\_ISBN\\_978\\_84\\_09\\_44195\\_2.pdf#page=603](https://enfermeriaencardiologia.com/images/manuales/Manual_de_Enfermeria_en_Cuidados_Criticos_Cardiovasculares_ISBN_978_84_09_44195_2.pdf#page=603)



4. RCP - Reanimación Cardiopulmonar [Internet]. Fundación Española del Corazón. [cited 2023 May 28]. Disponible: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/rcp-reanimacion-cardiopulmonar-salvar-vida.html>
5. Moreno-Urgencias y Emergencias EP. ILCOR 2022: Resumen sobre el Consenso Internacional de Ciencia de la Reanimación [Internet]. Urgencias y Emergencias. Elena Plaza Moreno - Urgencias y Emergencias; 2022 [cited 2023 May 28]. Disponible: <https://www.urgenciasyemergen.com/ilcor-2022-ciencia-de-la-reanimacion/>
6. Cardiología 2002. Marban Libros; 2001.

## 2.4 Patología Cardíaca.

### Introducción.

Las patologías cardíacas son enfermedades con una etiología muy variada, según la cual se producirá una clínica u otra, por lo que es importante conocer sus signos y síntomas habituales, de qué forman se diagnostican y qué tratamiento precisan.

El papel de la enfermera es fundamental, ya que participa en las diferentes pruebas diagnósticas, administra el tratamiento y proporciona cuidados para resolver o mejorar la patología, por lo que es importante, tener conocimientos sobre cómo actuar en función de cada patología.

### Objetivos.

- General:
  - Adquirir los conocimientos básicos acerca de la etiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y cuidados de enfermería del paciente con algún tipo de cardiopatía.



- Específicos:
  - Aprender a detectar signos de alarma y complicaciones de las patologías cardíacas más prevalentes en una unidad de hospitalización de Cardiología.
  - Saber identificar los diferentes tipos de dolor torácico, su etiología y sus implicaciones clínicas.
  - Describir intervenciones ante un dolor torácico en función de su etiología.
  - Comprender los cuidados del paciente cardíaco desde un punto de vista integral.
  - Desarrollar habilidades esenciales para realizar la educación de paciente y de la familia en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

### **Duración.**

La duración del seminario será de 60 minutos, se impartirá de forma presencial, en un aula con ordenador, proyector, mesas, sillas, papel y boli, con un tiempo de trabajo autónomo previo al seminario de 3 horas para la lectura comprensiva del material de apoyo.

### **Contenidos docentes.**

- Dolor Torácico.
- Cardiopatía isquémica:
  - Angina Estable.
  - Síndrome Coronario Agudo (SCA).
    - SCASEST: Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio sin elevación del segmento ST.
    - SCACEST: Infarto Agudo de Miocardio con elevación del ST.
- Pericarditis.
- Síndrome Tako-Tsubo.
- Insuficiencia cardíaca. Edema agudo de pulmón.
- Valvulopatías.
- Síncope.
- Trastornos del ritmo cardíaco (Arritmias):



- Fibrilación Auricular.
- Flutter Auricular.
- Taquicardia Ventricular.
- Fibrilación Ventricular.
- Síndrome Bradicardia-Taquicardia.
- Bloqueo AV.
- Endocarditis.
- Preparación del paciente para los diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos en las diferentes patologías cardíacas y cuidados de enfermería posteriores.
- Formación del paciente y familiares para el desarrollo de unos autocuidados adecuados a su patología.

### **Métodos docentes.**

Clase magistral expositiva, en la que el alumnado podrá realizar las preguntas oportunas para la resolución de dudas. Antes de asistir al seminario, es recomendable que el estudiante realice una lectura comprensiva de la materia que se impartirá, incluyendo las referencias bibliográficas del apartado correspondiente.

### **Evaluación.**

El método de evaluación consistirá en un examen tipo test de 10 preguntas con 4 opciones de respuesta, siendo solamente una de ellas correcta. La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### **Bibliografía.**

1. LeMonde P, Burke K. Enfermería medicoquirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia del paciente. Volumen II. In.: Pearson Prentice Hall; 2009. p. 934-1073.



2. Asociación Española de Enfermería en Cardiología. [Online]. Available from: <https://enfermeriaencardiologia.com/salud-cardiovascular/enfermedades?highlight=WyJlbnZlcm1lZGFkZXMiXQ==>.
3. Troncoso DPB. Fundación Española del Corazón. [Online]. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/insuficiencia-cardiaca.html>.
4. Chen MA. MedlinePlus. [Online].; 2022. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007639.htm>.
5. Mayo Clinic. [Online].; 2023. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>.

## 2.5 Farmacología.

### Introducción.

Según el INE (2021) las enfermedades isquémicas del corazón y las insuficiencias cardíacas son las 2ª y la 5ª causas respectivamente, de muerte en España en ambos sexos.

Gracias a los avances en farmacología debido a la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos, estas patologías están teniendo un mejor control, total o parcial, en cuanto a su sintomatología.

El uso de los fármacos es un gran aliado en el tratamiento cardiológico en coordinación o complemento a la cirugía, incluso como tratamiento exclusivo.

### Objetivos.

- Generales:
  - Identificar la medicación más utilizada en el servicio de cardiología.



- Específicos:
  - Relacionar fármaco y patología.
  - Describir los mecanismos de acción de los distintos tipos de diuréticos y su indicación en cada caso.
  - Estudiar las distintas vías de administración de los fármacos específicos de la cardiología y su farmacodinamia.
  - Saber reconocer los efectos adversos o secundarios de los fármacos utilizados y saber cómo actuar si procede.
  - Desarrollar competencias para proporcionar educación para la salud, para facilitar una adherencia terapéutica en el paciente con el tratamiento domiciliario al alta: doble antiagregación, estatinas, diuréticos, betabloqueantes...

### **Duración.**

La duración del seminario será de 90 minutos, se impartirá de forma presencial, en un aula con ordenador, proyector, mesas, sillas, papel y boli, con un tiempo de trabajo autónomo previo al seminario de 3 horas para la lectura comprensiva del material de apoyo.

### **Contenidos docentes.**

- Consideraciones generales, frecuencia, vías de administración y dosis.
- Antihipertensivos y su clasificación.
- Diuréticos, clasificación, zonas de actuación y mecanismos de acción.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS).
- Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II).
- Betabloqueantes.
- Antagonistas del calcio.
- Inhibidores del cotransportador sodio-glucosa.
- Antiagregantes.
- Anticoagulantes.
- Fibrinolíticos.



- Nitratos orgánicos.
- Estatinas.
- Fármacos inotrópicos.
- Gold standard.
- Conocimiento de vías de acción y utilidad terapéutica.
- Perfusiones más habituales en cardiología.
- Medicación en urgencias cardiológicas, fármacos del carro de paradas.

### **Métodos docentes.**

Clase magistral expositiva, en la que el alumnado podrá realizar las preguntas oportunas para la resolución de dudas. Antes de asistir al seminario, es recomendable que el estudiante realice una lectura comprensiva de la materia que se impartirá, incluyendo las referencias bibliográficas del apartado correspondiente.

### **Evaluación.**

Cada alumno preparará una exposición sobre un fármaco de los incluidos en el contenido docente que irá acompañada de material de apoyo visual tipo power point, infografía...o algún elemento participativo grupal tipo gamificación. La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### **Bibliografía.**

1. Castells Molina S, Hernández Pérez M. Farmacología en enfermería. 3a ed. Elsevier; 2012.
2. Farmacología clínica para enfermería. 4ª ed. Mc Graw Hill-Interamericana de España; 2005.
3. Candela Fuster C, Fernández de la Fuente N, García Bermejo M.J, Tomero-Nieva Lozano J, Ortiz Martínez V.M, Gómez Ayala A.E. Farmacología y prescripción enfermera. MAD. 2010.



4. Lilley LL, Collins SR, Snyder JS. Farmacología Y Proceso Enfermero. 9a ed. Elsevier; 2020.

## 2.6 Cuidados y abordaje del paciente cardíaco.

### Introducción.

Según datos del INE, en España, más de 10 millones de personas sufren patologías cardíacas siendo más de 120.000 las fallecidas cada año por alguna causa relacionada con el corazón.

El paciente cardiológico es un paciente crónico, pluripatológico y con unos factores de riesgo cada vez más habituales entre la población general.

Es por ello por lo que, los ingresos y el número de intervenciones tanto diagnósticas como terapéuticas que se realizan, implican a varios servicios interconectados que requieren una atención y unos cuidados protocolarizados para hacer más eficiente la atención a este tipo de pacientes y facilitar la actividad desde las unidades implicadas.

### Objetivos.

- Generales:
  - Saber estructurar la atención enfermera en base a las necesidades del paciente a través de una correcta valoración en el momento del ingreso del paciente.
- Específicos:
  - Aprender a reconocer al paciente cardíaco y sus necesidades específicas atendiendo a su origen de ingreso.
  - Saber realizar un protocolo de acogida en la unidad acorde a las necesidades del paciente.



- Estudiar las intervenciones diagnósticas y terapéuticas más comunes de la unidad y relacionarlas con las necesidades del paciente.
- Desarrollar una correcta comunicación intra e interservicios para una aplicación eficaz y eficiente de los cuidados enfermeros.
- Saber optimizar los recursos sanitarios disponibles y utilizarlos de manera correcta y efectiva para cada caso.
- Saber aplicar los conocimientos adquiridos en los distintos seminarios para un abordaje óptimo del paciente-tipo de cardiología.

### Contenidos Docentes.

- Consideraciones generales.
- El paciente cardíaco de urgencias, valoración, plan de cuidados, protocolo de acogida.
- El paciente de hemodinámica, valoración, plan de cuidados, protocolos según intervenciones.
- TAVI, MITRACLIP, TRICVALVE.
- El paciente de electrofisiología, valoración, plan de cuidados, protocolos según intervenciones.
- El paciente con asistencia ventricular, La heart-mate y sus cuidados.
- El paciente trasladado desde Unidad coronaria, valoración, plan de cuidados, intervenciones de enfermería.
- Paciente programado, protocolo de acogida, valoración y plan de cuidados.
- El paciente trasplantado, protocolo de acogida, valoración, y cuidados especiales.
- Cuidados y valoración al paciente cardiológico crítico, parada cardiorespiratoria intrahospitalaria, intervenciones enfermeras.
- Paciente cardiológico al alta, educación para la salud.

### Métodos docentes.

Se usará el aprendizaje basado en el pensamiento o *Thinking-based learning*, así el alumnado será capaz de desarrollar una argumentación de los cuidados a cada paciente, para poder usar su actividad enfermera más allá de una memorización de protocolos, escalas y test. Este tipo de método



no irá en detrimento del uso de los procedimientos de valoración y ejecución instaurados en la unidad.

### **Duración.**

La actividad presencial durará 120 minutos, con 60 minutos dedicados a la parte teórica y 60 minutos a la práctica. El aula donde se llevará a cabo la actividad estará equipada con apoyo audiovisual e informático.

El alumnado habrá consultado los manuales de uso de la historia clínica enfermera “gacela care” y los protocolos de la unidad. Habrá preparado una entrevista “tipo” como guión para realizar las valoraciones de los distintos pacientes. La duración de este trabajo autónomo previo al seminario será de 3 horas.

### **Evaluación.**

Se organizará un rol play de distintas situaciones propuestas en las que se valorará la actuación del alumnado. También se evaluará en una situación real, observando cómo se desenvuelve el alumnado con pacientes en las distintas situaciones que surjan en la unidad.

Evaluación eminentemente práctica en la que puntuará la independencia del alumnado y su capacidad resolutoria ante el paciente. La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### **Bibliografía.**

1. Ontiveros L. Manual de Enfermería en Cuidados Críticos Cardiovasculares [Internet]. Enfermeriaencardiologia.com. [cited 2023 May 28]. Disponible: <https://enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-enfermeria-en-cuidados-criticos-cardiovasculares>



2. Jensen S. Valoración de la Salud en enfermería: Una Guía para la práctica. Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
3. “Manual Gacela care v1-8” Documentos y manuales HCUV/HURH
4. Baim D. Grossman’s Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention. 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
5. Manuales MSD. Angiografía coronaria. 2023
6. Pacientes [Internet]. Fundación Española del Corazón. [cited 2023 May 28]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes.html>
7. Vivas Balcones D., Higuera Nafra J., Bover Freire R., Vilacosta I., Macaya Miguel C. Procedimientos de actuación en Patología cardiovascular. 2ª Ed. Fragma SL. 2014



Facultad de  
Enfermería  
Universidad de Valladolid

# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Cirugía general y digestiva.

- Irene Carbajo de Diego
- Maria del Carmen Cejudo Hontiyuelo
- Milagros del Carmen García Fernandez
- Eva Esther Godos Bello
- Cristina Martín Román

Edición 1/2024





# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	35
2. Seminarios.....	35
2.1. Seminario de acogida .....	36
2.2. Cuidados de las heridas y drenajes quirúrgicos .....	38
2.3. Cuidados de ostomías digestivas.....	41
2.4. Caso práctico sobre valoración y planificación de cuidados en el paciente quirúrgico.....	44



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo para organizar la acogida al inicio de la rotación. Siempre será a través del correo de estudiantes UVa y deberán responder para confirmar la recepción del mismo.

Deberán llevar el pijama, calzado y tarjeta identificativa el primer día.

Se acogerá al alumnado en fecha, horario y lugar fijado por su CSAL.

## 2. Seminarios.

Se realizarán cuatro seminarios sobre el abordaje y manejo de las personas ingresadas en unidades de cirugía general. Los cuidados e intervenciones enfermeras se abordarán en profundidad para lograr que el alumnado integre las competencias de la materia Practicum I en la rotación.

Estos seminarios tratarán sobre los cuidados de las heridas quirúrgicas, el manejo de los drenajes y el manejo de los estomas, así como un seminario final de presentación de un caso práctico sobre planificación de cuidados en el paciente quirúrgico.

Título	Duración	Lugar	Contenidos
Seminario de acogida	2 horas. No hay trabajo autónomo	Unidad de rotación	Organización de la unidad y principales protocolos
Cuidado de heridas y drenajes quirúrgicos	7 horas: 5 horas trabajo autónomo, 2 horas presencial	Aulas de formación del HURH/HCUV	Desarrollo de los principales cuidados en heridas y drenajes
Cuidado de ostomías digestivas	7 horas: 5 horas trabajo autónomo, 2 horas presencial	Aulas de formación del HURH/HCUV	Desarrollo de los principales cuidados en ostomías digestivas
Caso práctico sobre valoración y planificación de cuidados en el paciente quirúrgico	9 horas: 8 horas trabajo autónomo, 1 hora presencial	Aulas de formación del HURH/HCUV	Presentación de caso práctico con plan de cuidados



## 2.1. Seminario de acogida.

### Introducción.

En este seminario se explicará el manejo del paciente quirúrgico y de la organización tanto funcional como física de la unidad.

También se abordarán los protocolos más utilizados en la unidad, así como la información respecto al cronograma a seguir durante la rotación (fechas de seminarios futuros, información del portafolios...).

### Objetivos.

- Reconocer la organización de la unidad de rotación.
- Identificar la estructura de la unidad de rotación.
- Estudiar los protocolos específicos de la unidad de rotación.
- Afianzar los conocimientos teóricos previos a través de los protocolos específicos de la unidad.
- Enumerar las normas a seguir en la unidad.

### Duración.

El seminario tendrá una duración de 1-2h, dependiendo si se trata de la primera o segunda rotación del prácticum I. El seminario será presencial.

El alumnado deberá portar el uniforme reglamentario, así como la identificación correspondiente. También podrá acudir con algún método de recogida de datos (en papel o digital) para tomar notas.



## Contenidos docentes.

- Organización física y funcional de la unidad de rotación.
- Protocolos más utilizados en la unidad (ERAS/RICA, IQZ, higiene de manos).
- Objetivos y cronograma de la rotación.

## Métodos docentes.

La CSAL llevará a cabo una exposición en la que detallará los contenidos a tratar a través de clase magistral.

Asimismo, se realizará un recorrido por las distintas estancias de la unidad con el propósito de mostrar la disposición estructural.

## Evaluación.

La asistencia será obligatoria. Los contenidos que se aborden y los protocolos que se establezcan se aplicarán a lo largo de la rotación y se integrarán como parte de la evaluación continua, necesaria para la adquisición de competencias.

## Bibliografía.

1. Proyecto infección quirúrgica Zero. [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017 [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf](http://www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf)
2. Grupo de trabajo Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía del adulto (RICA). Vía Clínica de Recuperación Intensificada en cirugía del adulto (RICA) [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2021 [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/via-clinica-cirugia-adulto-rica-2021.pdf](http://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/via-clinica-cirugia-adulto-rica-2021.pdf)



3. Gustafsson UO, Scott MJ, Hubner M, Nygren J, Demartines N, Francis N, et al. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations: 2018. World J Surg [Internet]. 2019;43(3):659–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>

## 2.2. Cuidado de heridas y drenajes quirúrgicos.

### Introducción.

El cuidado de heridas y drenajes quirúrgicos forma parte de la práctica diaria en las unidades de cirugía general. Por ello es importante que el alumnado del grado en Enfermería que esté en contacto con estas personas, profundice sus conocimientos al respecto y desarrolle las competencias necesarias para llevar a cabo unos cuidados eficaces y eficientes en el manejo de los mismos.

### Objetivos.

- Analizar el cuidado de las heridas quirúrgicas.
- Estudiar el cuidado de los drenajes.
- Desarrollar competencias en la capacidad de aplicación práctica de los conocimientos sobre heridas quirúrgicas.
- Desarrollar competencias en la capacidad de aplicación práctica de los conocimientos sobre los drenajes.
- Comprender y relacionar los protocolos de prevención de infección del sitio quirúrgico con los contenidos desarrollados en el seminario.

### Duración.

Tendrá una duración de 7h: 5h de trabajo individual en las que el estudiante realizará una lectura crítica del material proporcionado por su CSAL y 2 h de trabajo en grupo. La parte presencial se realizará en un aula de formación.

El estudiante puede portar algún método de recogida de datos (en papel o digital) para tomar notas.



## Contenidos docentes.

### 1. Cuidados de las heridas quirúrgicas:

- Generalidades sobre cicatrización.
- Concepto de herida quirúrgica.
- Clasificación de las heridas quirúrgicas.
- Objetivos del tratamiento de las heridas quirúrgicas.
- Tipos de curas en heridas quirúrgicas.
- Complicaciones de las heridas quirúrgicas.
- Prevención de la infección del sitio quirúrgico a través del protocolo IQZ.

### 2. Cuidados de los drenajes quirúrgicos:

- Concepto y generalidades de drenajes.
- Tipos de drenajes.
- Cuidados de los drenajes.
- Complicaciones de los drenajes.

## Métodos docentes.

Se proporcionará al alumnado material didáctico sobre el tema a través del campus virtual de la UVa.

Deberá leer y trabajar la documentación antes del seminario.

Taller teórico-práctico. En la parte presencial se realizará una breve presentación, apoyada con material gráfico y muestras de drenajes y material de curas, por parte de la CSAL sobre los contenidos teóricos del seminario.



## Evaluación.

Test de 10 preguntas de respuesta múltiple con solo una respuesta correcta.

Las respuestas incorrectas no restan.

El valor de este seminario sobre 1 punto será de 0,3 puntos.

## Bibliografía.

1. Souto Fernández EM, Calvo Pérez AI, Rodríguez Iglesias FJ. Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud. Guía practica de la herida quirúrgica aguda. Guía n.6. Xunta Galicia Cons sanidad [Internet]. 2016.Disponible en: [www.ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/51/GUIA-N6-H-QUIRURGICA-AGUDA-cast.pdf](http://www.ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/51/GUIA-N6-H-QUIRURGICA-AGUDA-cast.pdf)
2. Global guidelines for the prevention of surgical site infection, 2nd ed [Internet].WHO; 2018. Disponible en: [www.who.int/publications/i/item/global-guidelines-for-the-prevention-of-surgical-site-infection-2nd-ed](http://www.who.int/publications/i/item/global-guidelines-for-the-prevention-of-surgical-site-infection-2nd-ed)
3. Dumville JC, Gray TA, Walter CJ, Sharp CA, Page T, Macefield R, et al. Dressings for the prevention of surgical site infection. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2016(12).
4. National Institute for Health and Care Excellence. Surgical site infections: Prevention and treatment (NG125). [Internet]. NICE; 2019. [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.nice.org.uk/guidance/ng125/resources/surgical-site-infections-prevention-and-treatment-pdf-66141660564421](http://www.nice.org.uk/guidance/ng125/resources/surgical-site-infections-prevention-and-treatment-pdf-66141660564421)
5. Toon CD, Lusuku C, Ramamoorthy R, Davidson BR, Gurusamy KS. Early versus delayed dressing removal after primary closure of clean and clean-contaminated surgical wounds. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Sep 3;2015(9).



6. Proyecto infección quirúrgica Zero. [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017 [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf](http://www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf)

## 2.3. Cuidado de ostomías digestivas.

### Introducción.

En una unidad de cirugía general el número de pacientes que conviven con una ostomía es muy significativo.

El cuidado de la persona que va a ser sometida a una intervención que puede derivar en una ostomía es muy importante, desde el mismo periodo prequirúrgico hasta que el paciente y/o su familia son autónomos en el manejo del estoma.

Por ello es esencial que el alumnado que realiza su formación práctica en una unidad de cirugía general conozca el abordaje y manejo de la persona ostomizada, y pueda reconocer las complicaciones que puedan aparecer.

### Objetivos.

- Desarrollar conocimientos sobre los cuidados de las ostomías digestivas.
- Describir estrategias de educación para la salud en el paciente ostomizado.
- Reconocer el material utilizado en el manejo de los estomas.
- Aprender a identificar las complicaciones más frecuentes.
- Demostrar capacidad de aplicación práctica de los conocimientos sobre ostomías.



## Duración.

Tendrá una duración de 7h: 2h de trabajo en grupo presencial y 5h de trabajo individual para el desarrollo de la actividad de evaluación. La parte presencial se realizará en un aula de formación. El alumno podrá portar algún método de recogida de datos (en papel o digital) para tomar notas.

## Contenidos docentes.

- Concepto y generalidades de las ostomías.
- Tipos de ostomías.
- Cuidados prequirúrgicos y postquirúrgicos en personas ostomizadas.
- Estrategias educativas de autocuidado en la persona ostomizada.
- Materiales utilizados para el cuidado de los estomas.
- Complicaciones más frecuentes.
- Casos prácticos sobre complicaciones en personas ostomizadas.

## Métodos docentes.

En el seminario presencial se realizará una breve clase magistral, apoyada en un taller práctico con material gráfico y muestras de material de manejo de estomas, por parte de su CSAL sobre los contenidos teóricos del seminario.

## Evaluación.

Presentación de un caso clínico por parte de su CSAL. Trabajo individual con el caso en el cual el alumnado deberá responder a preguntas abiertas, desarrollando las respuestas en base a los conocimientos adquiridos y apoyándose en literatura científica. Deberán aportar esta bibliografía utilizada (mínimo 4 referencias).

El valor de este seminario sobre 1 punto será de 0,3 puntos.



## Bibliografía.

1. Grinspun D, Moreno T. Guía de Buenas Prácticas Clínicas: Apoyo a Adultos que Esperan o Viven con una Ostomía. Guía de buenas prácticas clínicas. [Internet]. RNAO; 2019. Disponible en: <https://rmao.ca/media/3621/download>
2. Kozell K, Forest-Lalande L, Gray M, Abrams H, Lynne Harris C, Mills-Zorzes S. Cuidado y manejo de la ostomía. Guía de buenas prácticas clínicas. [Internet]. RNAO; 2009. Disponible en: <https://rmao.ca/media/3621/download>
3. Varas Reviejo Y, Saiz Alegre L, Melgosa González MP, Lara Sánchez H, Niño de Godos M, Manchón Muñoz Y, et al. Guía para el paciente ostomizado. Castilla y León. [Internet]. Junta de Castilla y León; 2019. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/cuidados-recomendaciones/recomendaciones-personas-ostomia.ficheros/1403225-Guia para las personas ostomizadas.pdf>
4. Dúran Ventura MC, Martínez Costa MC, Martos Monereo MÀ, Menéndez Muñoz I, Rivas Marín C, Ruiz Fernández MD. Guía para la persona ileostomizada y familia. [Internet]. Sociedad española de enfermería experta en estomaterapia; 2013. Disponible en: [https://www.estomaterapia.es/images/Guias\\_Clinicas/guia-ileostomia.pdf](https://www.estomaterapia.es/images/Guias_Clinicas/guia-ileostomia.pdf)
5. Dúran Ventura MC, Martínez Costa MC, Martos Monereo MÀ, Menéndez Muñoz I, Rivas Marín C, Ruiz Fernández MD. Guía para la persona colostomizada y familia. [Internet]. Sociedad española de enfermería experta en estomaterapia; 2013. Disponible en: [https://www.estomaterapia.es/images/Guias\\_Clinicas/guia-colostomia.pdf](https://www.estomaterapia.es/images/Guias_Clinicas/guia-colostomia.pdf)



## 2.4. Caso práctico sobre valoración y planificación de cuidados en el paciente quirúrgico.

### Introducción.

El manejo del paciente de manera holística es una de las competencias de la formación práctica del grado en Enfermería. Para ello es importante que el alumnado durante su rotación en unidades quirúrgicas sea capaz de hacer una valoración y evaluación de las necesidades de la persona que tiene un problema de salud quirúrgico (según el modelo de cuidados utilizado en el hospital de referencia) y desarrollar un plan de cuidados utilizando el lenguaje propio de los cuidados enfermeros.

### Objetivos.

- Ser capaces de valorar las necesidades del paciente y priorizar las más importantes en el paciente quirúrgico.
- Adquirir competencias que permitan identificar las alteraciones de las necesidades del paciente.
- Desarrollar objetivos de cuidados en el paciente quirúrgico.
- Demostrar conocimientos que permitan planificar las actividades a llevar a cabo para cumplir los objetivos de cuidados marcados.
- Desarrollar capacidades de exposición oral y comunicación de un caso clínico.

### Duración.

Tendrá una duración de 9h: 8h de trabajo individual en las que el alumnado desarrollará un plan de cuidados de una persona ingresada en la unidad a su elección y 1h de trabajo en grupo presencial. La parte presencial se realizará en un aula de formación. Para la exposición el estudiante contará con un ordenador con puerto USB para que porte su trabajo en formato digital, realizado en un programa informático a su elección, que sirva como presentación y exposición del caso de forma amena y esquemática.



## Contenidos docentes.

- Aplicación práctica del proceso de Enfermería.
- Aplicación práctica de los cuidados habituales en el paciente quirúrgico.
- Desarrollo práctico de las competencias en comunicación oral en público.
- Manejo de las TICs en la planificación de cuidados.

## Métodos docentes.

En el seminario presencial será una clase invertida, en la que cada estudiante realizará una exposición oral, apoyada con material gráfico, del caso clínico que ha desarrollado y responderá a cuestiones que se realicen sobre el mismo, por parte de su CSAL y del resto de estudiantes.

## Evaluación.

Cada CSAL evaluará que el plan esté correctamente desarrollado y contenga los siguientes apartados:

- Introducción del caso.
- Valoración de las necesidades.
- Exposición del plan de cuidados con lenguaje NANDA-NIC-NOC.

Se evaluará que sepan resolver las dudas que surjan del caso de forma razonada.

El valor de este seminario sobre 1 punto será de 0,4 puntos.

## Bibliografía.

1. Proyecto infección quirúrgica Zero. [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017 [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf](http://www.infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-IQZ.pdf)



2. Grupo de trabajo Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía del adulto (RICA). Vía Clínica de Recuperación Intensificada en cirugía del adulto (RICA) [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2021 [citado 21 mayo 2023]. Disponible en: [www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/via-clinica-cirugia-adulto-rica-2021.pdf](http://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/via-clinica-cirugia-adulto-rica-2021.pdf)
3. Gustafsson UO, Scott MJ, Hubner M, Nygren J, Demartines N, Francis N, et al. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations: 2018. World J Surg [Internet]. 2019;43(3):659–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>
4. NNNConsult [Internet]. [citado 2023 May 10]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/>



# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Cirugía Cardíaca,  
Torácica y Vascolar.

- Isabel García Pozo
- Mirian Martínez Martínez
- María Isabel Merino Romero
- Eva Zamarrón Aceves

Edición 1/2024







# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida .....	50
2. Seminarios generales .....	50
2.1. Acogida .....	53
2.2. Cuidados enfermeros en el paciente pre y Postquirúrgico .....	54
3. Seminarios específicos de Cirugía torácica y Neurocirugía, Angiología y cirugía vascular y cirugía Cardíaca .....	57
3.1. Cuidados enfermeros en neurocirugía y manejo drenaje ventricular .....	57
3.2. Cuidados enfermeros en cirugía torácica y manejo drenaje endotorácico ..	60
3.3. Abordaje enfermero de la disfagia.....	62
3.4. Recorrido arterial y sus cuidados .....	65
3.5. Índice tobillo- brazo (ITB), diagnóstico diferencial de lesiones de la extremidad inferior.....	67
3.6. Cuidados enfermeros de herida y úlceras. Uso racional del material de curas .....	69
3.7. Cuidados enfermeros en el tratamiento de heridas con Terapia de presión negativa .....	71
3.8. Anticoagulación en cirugía cardíaca .....	73
3.9. Cuidados enfermeros en el paciente portador de marcapasos y desfibriladores .....	75



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo para organizar la acogida al inicio de la rotación. Siempre será a través del correo de estudiantes UVa y deberán responder para confirmar la recepción de este. Deberán llevar el pijama, calzado y tarjeta identificativa el primer día, si así se lo especifica su CSAL.

Cada CSAL se encargará de recibir a sus estudiantes asignados y los guiará hacia la Unidad en la que llevarán a cabo su rotación. Durante este proceso se les mostrará la estructura, organización y equipo de trabajo. La CSAL será responsable de asignar a cada estudiante a un/a enfermera/o colaborador/a, establecer el turno de prácticas, elaborar un cronograma para los seminarios, tutorías y definir la fecha de entrega de los portafolios.

Los estudiantes serán informados de que deberán llevar su identificación correspondiente al hospital, ya que podría ser solicitada al ingresar al edificio.

Asimismo, cada CSAL deberá proporcionar una explicación detallada a sus estudiantes sobre el procedimiento a seguir en caso de accidente dentro de su horario de prácticas, y les informará sobre los protocolos y el funcionamiento de la unidad.

## 2. Seminarios.

Las unidades quirúrgicas de: Angiología y Cirugía Vascul ar (ACV), Cirugía Cardíaca (CCA), Cirugía Torácica y Neurocirugía (CTO/NCR), cuentan con puntos comunes a la hora de tratar al paciente pre y postquirúrgico, pero hay cuidados específicos en cada una de ellas que se desarrollarán en los diferentes seminarios en función de la unidad asignada.



TITULO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDOS
<b>Acogida</b>	1,5 horas presencial. No hay trabajo autónomo	Unidad	Acogida, estructura, organización y funcionamiento de la unidad.
<b>Cuidados enfermeros del paciente pre y postquirúrgico.</b>	6,5 horas: 3 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Abordaje enfermero antes y después de que una persona se someta a una intervención quirúrgica.
<b>Cuidados enfermeros en neurocirugía y manejo drenaje ventricular. (CTO/NRC)</b>	6 horas: 2,5 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Abordaje enfermero de pacientes con patologías asociadas al sistema nervioso. Manejo del drenaje ventricular.
<b>Cuidados enfermeros en cirugía torácica y manejo drenaje endotorácico. (CTO/NRC)</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Abordaje enfermero de pacientes con patología de la cavidad torácica. Manejo del drenaje endotorácico.
<b>Abordaje enfermero de la disfagia. (CTO/NRC)</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Deglución normal y disfagia. Test volumen-viscosidad. Abordaje multidisciplinar de este tipo de personas.



<b>Recorrido arterial y sus cuidados. (ACV)</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Abordaje y manejo de la patología arterial más frecuente. Valoración, diagnóstico, tratamiento y proceso enfermero del paciente ingresado con patología vascular.
<b>Índice tobillo- brazo (ITB), diagnóstico diferencial de lesiones de la extremidad inferior</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Conocer el ITB, procedimiento, indicaciones, interpretación de resultados.
<b>Cuidados enfermeros de heridas y úlceras. Uso racional de material de curas. (ACV)</b>	6 horas: 2,5 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Valoración enfermera y clasificación de las heridas. Abordaje enfermero de curas.
<b>Cuidados enfermeros en el tratamiento de heridas con Terapia de presión negativa. (CCA)</b>	6 horas: 2,5 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Valoración enfermera y clasificación de las heridas. Sistemas de terapia de presión negativa.
<b>Anticoagulación en Cirugía Cardíaca. (CCA)</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Preparación y administración de la medicación anticoagulante.
<b>Cuidados enfermeros en el paciente portador de marcapasos y desfibriladores</b>	5,5 horas: 2 horas presencial y 3,5 horas trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV	Abordaje enfermero antes y después de que una persona sea sometida a una intervención quirúrgica tras implantación de dispositivos eléctricos.



## 2.1. Acogida.

### Introducción.

El primer contacto del estudiante con las unidades asistenciales es un momento en el que se pretende orientarles y servirles de apoyo durante su paso por el servicio asignado. Deben conocer la distribución de la unidad, sus normas y funcionamiento interno, para que puedan desarrollar sus prácticas de la mejor manera posible.

### Objetivos.

- Identificar las normas y funcionamiento de la unidad.
- Establecer las normas éticas y de comunicación con el equipo.
- Describir los principales protocolos de la unidad.
- Estudiar la estructura y disposición de la unidad.
- Saber el plan de prevención de riesgos laborales.

### Duración.

Se llevará a cabo una sesión presencial en las aulas de formación del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) con una duración de 1,5 horas. Una vez concluido el seminario, el alumnado se incorporará a su primer día de prácticas según el calendario asignado previamente.

### Contenidos docentes.

- Organización de la unidad, horarios, turnos, recursos humanos y materiales.
- Protocolos de cuidados.
- Historia clínica enfermera: Gacela, Avicena, Dietools, Farmatools, ...
- Plan de prevención de riesgos laborales.



## Métodos docentes.

Se llevará a cabo una sesión/foro/debate dirigido al alumnado en el aula de formación previamente designada por cada CSAL. Durante esta sesión, se ofrecerá una orientación sobre las normas y organización específicas de cada unidad donde los estudiantes llevarán a cabo sus prácticas.

## Evaluación.

No calificable. La asistencia a este seminario es de carácter obligatorio.

Los contenidos que se impartan y los protocolos de seguimiento que se establezcan se aplicarán a lo largo de la rotación y se integrarán como evaluación continua.

## 2.2. Cuidados enfermeros en el paciente pre y postquirúrgico.

### Introducción.

El paciente prequirúrgico es aquel que se somete a algún procedimiento quirúrgico y que está en situación de vulnerabilidad, siendo importante realizar una preparación integral de la persona, física y psicológicamente de manera que afronte la cirugía en las mejores condiciones posibles.

El postoperatorio es el periodo que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial si hay secuelas. Es por ello, que la enfermera debe valorar tanto el estado físico como psicológico del paciente para poder identificar y prevenir las posibles complicaciones que puedan aparecer durante este periodo.

### Objetivos.

- Estudiar las características del paciente prequirúrgico.
- Describir los cuidados enfermeros relacionados con la preparación prequirúrgica.
- Saber identificar el perfil del paciente postquirúrgico.
- Desarrollar competencias para analizar las responsabilidades enfermeras en la recepción del paciente postquirúrgico.



- Aprender a identificar, registrar y valorar los signos vitales.
- Aprender a realizar correctamente la valoración neurológica.

### Duración.

El seminario se realizará presencialmente en las aulas de formación del HCUV con una duración de 3 horas. El estudiante habrá realizado trabajo autónomo de 3,5 horas con el material aportado por el CSAL a través del correo de la UVa. Los recursos necesarios para este seminario serán aportados por cada CSAL.

### Contenidos docentes.

- Valoración del paciente prequirúrgico.
- Intervención enfermera relacionada con la higiene prequirúrgica y rasurado.
- Manejo de la dieta.
- Preparación quirúrgica: higiene, medicación, ...
- Anticoagulación, pruebas diagnósticas, ...
- Valoración enfermera en la recepción del paciente procedente de REA/ URPA.
- Intervención enfermera en el manejo de vías, drenajes, sondas, catéter epidural.
- Manejo de constantes vitales, dolor y nivel de conciencia.
- Abordaje y vigilancia de apósitos y vendajes.
- Intervención enfermera en el cuidado de pacientes postquirúrgicos dependientes de la anestesia administrada.
- Manejo de la nutrición. Vigilancia de la eliminación.



## Métodos docentes.

Durante el seminario, el CSAL llevará a cabo una clase magistral expositiva sobre los cuidados generales del paciente quirúrgico. Se llevará a cabo un taller práctico que abordará los diferentes tipos de drenajes y su manejo. También se enseñará el montaje y preparación de infusión para el catéter epidural. Se solicitará al alumnado que revise la documentación previa que la CSAL enviará al correo de estudiantes de la UVa.

## Evaluación.

Se evaluará la adquisición de competencias en los cuidados pre y postoperatorios a través de la resolución de un caso práctico en el entorno real (checking). La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. VALLEJO, José Carlos Bellido; BECERRA, Francisco Pereira; HERVÁS, José Cruz. Planificación de cuidados en el paciente quirúrgico. *Inquietudes: Revista de enfermería*, 2007, vol. 13, no 36, p. 4-16.
2. VALLE DÁVILA, María Fernanda, et al. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. *Revista Eugenio Espejo*, 2021, vol. 15, no 2, p. 18-27.
3. Muñana-Rodríguez, J. E., & Ramírez-Elías, A. (2014). Escala de coma de Glasgow: origen, análisis y uso apropiado. *Enfermería universitaria*, 11(1), 24-35.
4. Rodríguez Valiente, Sonia. Jara Valiño, Francisco Javier. Rodríguez Camacho, José Luis. Cuidados de Enfermería en los drenajes. Tipos, indicaciones y complicaciones. *Revista electrónica de PortalesMédicos.com* (febrero, 2018).



### **3. Seminarios específicos de cirugía torácica y neurocirugía, angiología y cirugía vascular y cirugía cardíaca.**

#### **3.1. Cuidados enfermeros en neurocirugía y manejo del drenaje ventricular. (CTO/NCR).**

##### **Introducción.**

Todo paciente intervenido por una afección del sistema nervioso central y sus cubiertas va a requerir unos cuidados especiales específicos, ya que la neurocirugía se ocupa del estudio y tratamiento de las enfermedades quirúrgicas o potencialmente quirúrgicas de dichas estructuras, así como de su vascularización y anejos como la hipófisis, aneurismas cerebrales y malformaciones vasculares, tumores cerebrales, hernias discales..., por ello es importante conocer el manejo de los diferentes dispositivos que puede portar la persona, así como reconocer cualquier signo de alarma o complicaciones que pudieran aparecer durante todo el proceso.

##### **Objetivos.**

- Estudiar la estructura y anatomía el sistema nervioso central y periférico.
- Identificar las principales patologías y su abordaje.
- Desarrollar competencias para identificar los diferentes tipos de drenajes utilizados en neurocirugía.
- Demostrar conocimiento y manejo del drenaje ventricular externo.
- Aprender a realizar correctamente valoración neurológica y Escala coma Glasgow.
- Saber elaborar diagnósticos enfermeros en función de las necesidades del paciente. Planificar cuidados enfermeros.
- Aprender a identificar posibles complicaciones en personas con patología neurológica.
- Demostrar conocimientos sobre la indicación, vía de administración y contraindicaciones de fármacos específicos de esta especialidad.



## **Duración.**

El seminario se llevará a cabo en el aula de formación del HCUV designada por cada CSAL. La sesión tendrá una duración de 2,5 horas.

El estudiante deberá realizar trabajo autónomo de 3,5 horas sobre la documentación enviada por el CSAL al correo de la UVa. El material necesario para este seminario será aportado por el propio CSAL.

## **Contenidos docentes.**

- Repaso anatómico del SNC y periférico.
- Principales patologías y abordaje de estas, signos de alarma y posibles complicaciones.
- Manejo del paciente con SNG y traqueostomía.
- Función y producción del LCR.
- Drenaje ventricular externo: implantación, manejo y complicaciones.
- Drenaje ventricular interno: Derivación ventrículo-peritoneal.
- Valoración neurológica. Escala coma Glasgow.
- Fármacos específicos, indicación, vía de administración y efectos secundarios.

## **Métodos docentes.**

El CSAL proporcionará documentación complementaria relacionada con el tema del seminario, la cual se espera que el alumnado revise antes de asistir. Durante el seminario, el CSAL realizará una clase magistral sobre el tema a tratar y los alumnos podrán plantear preguntas y discutir aspectos relevantes previamente trabajados.

Clase invertida: a cada estudiante le será asignada un tipo de patología concreta de la especialidad que deberá defender ante sus compañeros.

Todo el material necesario para el taller será proporcionado por el CSAL.



## Evaluación.

Se hará un test de evaluación con 5 preguntas de opción múltiple, cada una con 4 posibles respuestas, de las que solo una será correcta. Cada respuesta incorrecta se penalizará con 0,25 puntos. La puntuación obtenida en esta prueba se ponderará a 0,25 puntos sobre 1, lo que corresponderá a la evaluación total de los seminarios. Además, se hará valoración a través de observación directa de los conocimientos y aptitudes del alumnado.

## Bibliografía.

1. Rubio, V. H., Blasco, L. M., Alvero, M. B. D., Deza, S. D., Navarro, I. C., & Simón, L. J. (2021). Cuidados de enfermería en el drenaje ventricular externo. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(4), 7.
2. De la Flor, M. V., Gracia, E. E., García, C. C. G., Arbilla, S. T., Sánchez, J. P., & Rodríguez, P. A. (2022). Revisión sistemática de cuidados en paciente con drenaje ventricular externo. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9), 238.
3. López-Amor L, Viña L, Martín L, Calleja C, Rodríguez-García R, Astola I, Forcelledo L, Álvarez-García L, Díaz-Gómez C, Fernández-Domínguez J, Vázquez F, Escudero D; Grupo de Investigación en Microbiología Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de
4. Asturias (ISPA). Infectious complications related to external ventricular shunt. Incidence and risk factors. *Rev Esp Quimioter*. 2017 Oct;30(5):327-333. English, Spanish. Epub 2017 Jul 25. PMID: 28749123.
5. Ferreres, A. R., & de Neurofisiología, C. I. (2020). *Anatomía del Sistema Nervioso Humano*.



## 3.2. Cuidados enfermeros en cirugía torácica y manejo drenaje endotorácico.

### Introducción.

Los pacientes sometidos a una cirugía que afecte a su cavidad torácica suelen,

en su mayoría, tener colocado un tubo endotorácico conectado a un drenaje tipo Pleure-vac, del cual hay que conocer sus indicaciones, preparación, manejo y posibles complicaciones. Estas personas precisan de unos cuidados y pautas respiratorias que influirán directamente en el tiempo de recuperación.

### Objetivos.

- Saber la estructura y anatomía del aparato respiratorio.
- Aprender las principales patologías asociadas al aparato respiratorio.
- Identificar los diferentes tipos de drenajes utilizados en cirugía torácica.
- Demostrar conocimiento y manejo del drenaje tipo Pleure-vac y del drenaje electrónico.
- Elaborar diagnósticos enfermeros en función de las necesidades del paciente. Planificar cuidados enfermeros.
- Identificar posibles complicaciones en personas con patología torácica.
- Saber la indicación, vía de administración y contraindicaciones de fármacos específicos de esta especialidad.

### Duración.

La sesión se hará presencialmente en el aula de formación del HCUV durante 2 horas. Además, se asignarán 3,5 horas de trabajo autónomo del alumnado sobre documentación enviada previamente al correo de la UVa por su CSAL. El material necesario para este seminario será aportado por el CSAL.



## Contenidos docentes.

- Principales patologías en cirugía torácica: neumotórax, derrames pleurales, neoplasias. Signos de alarma y complicaciones. Estudiantes.
- Tipos de drenajes endotorácicos (implantación, manejo y complicaciones).
- Drenaje endotorácico tipo Pleure-Vac y drenaje electrónico.
- Fármacos más específicos, indicación, vías de administración y posibles efectos secundarios.
- Montaje y manejo de los diferentes tipos de drenajes.

## Métodos docentes.

Se enviará documentación como complemento del seminario que el estudiante deberá traer revisada. La CSAL realizará sesión general sobre el tema. Clase invertida, cada estudiante realizará una infografía sobre uno de los drenajes específicos de la unidad (indicación, montaje, funcionamiento, cuidados específicos), asignado por la CSAL. Se realizará un taller práctico para conocer cómo se realiza el montaje y funcionamiento de un drenaje endotorácico tipo Pleure-vac y un drenaje electrónico. El material será facilitado por la CSAL.

## Evaluación.

Se evaluará la adquisición de competencias en los cuidados de estos pacientes a través de la exposición oral de una infografía, pueden optar por utilizar herramientas como PowerPoint, Canva u otros métodos audiovisuales que consideren oportunos. La puntuación máxima será 0,25 sobre 1 punto total de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Val-Jordán, E., Fuentes-Esteban, D., Vicente-Gordo, M. D., Miranda-Roy, N., Martínez-Allueva, I., & Bosque-Gómez, M. P. (2022). Actualización en el abordaje del drenaje torácico. *Sanidad Militar*, 78(4), 273-278.
2. Hernández, P. R., Conde, B. M., Alonso, M. L., Conil, M. P., Pola, P. B., & Borao, S. B. (2022). Plan de cuidados de enfermería a paciente con dolor torácico en servicio de urgencias. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(5), 9.
3. Ustero, I. L., Martínez, A. R., Sampietro, M. T., Baciú, A. C., Sancho, M. G., & González, M. P. G. (2023). Papel de enfermería en el manejo del drenaje torácico: PLEUR-EVAC. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(5), 124.
4. García, A. R., Castro, S. G., & Narváez, P. A. (2022). Actualización del neumotórax. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(68), 4006-4014.
5. Centro de información online de medicamentos de la AEMPS – CIMA. <https://cima.aemps.es>

## 3.3. Abordaje enfermero de la disfagia.

### Introducción.

Se define disfagia como la dificultad en el transporte de secreciones endógenas o de alimentos hacia el tracto digestivo, siendo el 80% de ellas de causa neurógena y determinando un valor pronóstico negativo. Por ello, es muy importante saber detectar su sintomatología, para poder realizar una buena valoración y hacer un abordaje interdisciplinar lo más adecuado posible para la persona.



## Objetivos.

- Identificar qué estructuras anatómicas intervienen en una deglución normal y su mecanismo de acción.
- Estudiar qué es la disfagia e identificar signos y síntomas de esta.
- Realizar la valoración para un correcto abordaje de esta patología.
- Saber realizar test volumen-viscosidad.
- Aprender a realizar adaptaciones.

## Duración.

El seminario constará de 2 horas de formación presencial en aula de formación del HCUV. Además, se asignarán 3,5 horas de trabajo autónomo del estudiante. Los recursos necesarios para este seminario serán aportados por el CSAL.

## Contenidos docentes.

- Deglución normal: estructuras anatómicas, fases de la deglución.
- Disfagia, definición, sintomatología, incidencia.
- Disfagia, detección, valoración (historia clínica, exploración física, EAT-10, Test volumen-viscosidad), intervención.
- Cómo se hace el abordaje de la disfagia en nuestro hospital.
- Taller práctico: experimentar con texturas en boca, realizar adaptaciones y texturas.

## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico. Durante la sesión del seminario, la CSAL realizará sesión sobre el tema a tratar y fomentará la participación activa realizando preguntas durante su desarrollo. Se enseñará al alumnado el correcto abordaje de este tipo de patología, dándoles las pautas para realizar una buena valoración de este tipo de personas y enseñándoles cómo realizar una correcta adaptación de texturas. Para fortalecer el aprendizaje práctico, se llevará a cabo un taller sobre experimentación de



texturas en boca y su adaptación. Todo el material necesario para el taller será proporcionado por la CSAL.

### Evaluación.

En el seminario se realizará test de 5 preguntas de opción múltiple con 4 respuestas, en la que sólo una es cierta, las negativas penalizan 0,25 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Disfagia, de la evidencia a la práctica clínica. **Jaime Paniagua**, Franklin Susanibar, Patricia Murciego, Paula Giménez, Raquel García. **Editorial:** EOS. ISBN: 9788497278553. Publicado:9/2019.
2. Suárez-Escudero JC, Lema-Porto KS, Palacio-Patiño D, et al. Disfagia orofaríngea neurogénica: concepto, fisiopatología clínica y terapéutica. *Arch Neurocién.* 2022;27(4):44-56.
3. Peñalva Arigita, A., Lecha, M., Sansano Alguero, A., Prats Farreras, R., Gomes Vasquez, A., Bascuñana Ambrós, H., & Vila Ballester, L. (2022).
4. Diferencias en la calidad de vida de pacientes con disfagia orofaríngea según el lugar de residencia: impacto en la selección de alimentos y el tipo de dieta. *Nutrición Hospitalaria*, 39(1), 46-52.
5. Hernández-Bello, E., Castellot-Perales, L., & Tomás-Aznar, C. (2019). Valoración de la disfagia con el test método exploración clínica volumen-viscosidad en pacientes ingresados tras un accidente cerebrovascular. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 49, 8-15.



### 3.4. Recorrido arterial y sus cuidados.

#### Introducción.

La patología arterial es una importante causa de padecimiento crónico, cada vez más común en la sociedad, por lo que su conocimiento cobra importancia, siendo un problema de salud cada vez más habitual por el impacto del estilo de vida en su desarrollo. Conocer los factores de riesgo, síntomas, diagnóstico y tratamiento de esta facilitará el desarrollo de los cuidados enfermeros en la unidad de ACV.

#### Objetivos.

- Describir conocimientos previos y adquiridos sobre el abordaje y manejo asistencial de la patología arterial.
- Estudiar al paciente vascular para determinar sus necesidades.
- Identificar diagnósticos enfermeros según las necesidades del paciente vascular.
- Saber identificar cuidados enfermeros, resultados (NOC), e intervenciones (NIC) con sus actividades.
- Estudiar posibles complicaciones asociadas a la patología vascular.

#### Duración.

Se llevará a cabo una sesión presencial de 2 horas en el aula de formación habilitado en la unidad. Cada estudiante realizará un trabajo autónomo de 3,5 horas sobre material enviado al correo de la UVa por su CSAL. Durante esta sesión, se utilizará un proyector para mostrar los contenidos previamente elaborados tanto por CSAL como por el alumnado. Todo el material necesario será aportado por el CSAL.



### Contenidos docentes.

- Abordaje y manejo de la patología arterial más frecuente como es la patología aneurismática, las oclusiones arteriales de EEII y la patología arterial de troncos supraaórticos.
- Valoración, diagnóstico, tratamiento y proceso enfermero del paciente ingresado con patología vascular, haciendo hincapié en la infección y el dolor.
- Cuidados específicos.

### Métodos docentes.

Clase invertida. Se realizará una sesión/ foro con proyección de presentación para referenciar y profundizar en la materia previamente preparada por el alumnado a nivel teórico.

### Evaluación.

La evaluación de los seminarios se realizará mediante dos métodos: observación directa y test de 5 preguntas de opción múltiple, donde cada pregunta tendrá 4 posibles respuestas, en la que sólo una es cierta; las respuestas incorrectas penalizan 0,25 del total. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Vaquero, C. (2010). Guiones de Angiología y Cirugía Vascular. *Graficas Andres Martín SL Valladolid*.
2. Gonzalo, M. I. E. (2013). Plan de cuidados individual: revascularización arterial periférica. *REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 5(3).
3. Ramírez, J., & Pozo, M. E. (2010). Aneurisma de la aorta abdominal: controversias y tendencias en su diagnóstico y manejo. *Revista Colombiana de Cirugía*, 25(4), 323-331.



- Hernando, F. J. S., & Conejero, A. M. (2007). Enfermedad arterial periférica: aspectos fisiopatológicos, clínicos y terapéuticos. *Revista española de cardiología*, 60(9), 969-982.

### 3.5. Índice tobillo- brazo (itb) diagnóstico diferencial de lesiones de la extremidad inferior.

#### Introducción.

El Índice Tobillo-Brazo (ITB) es un test hemodinámico objetivo que permite la detección de la EAP (Enfermedad Arterial Periférica) y escalonar su severidad.

Se trata de una prueba no invasiva, inocua, reproducible, sencilla y de bajo coste. Su determinación requiere conocimientos y destrezas por parte de los profesionales que la desarrollan.

El ITB es el resultado de dividir la presión arterial sistólica (PAS) de cada tobillo (se escogerá el valor más alto entre la arteria pedia y la tibial posterior) entre el valor de la PAS más alto de cualquiera de las arterias braquiales.

#### Objetivos.

- Describir las acciones que se deben seguir para la realización del Índice Tobillo Brazo (ITB).
- Identificar el material necesario para realizar el ITB.
- Interpretar los resultados del ITB.
- Implementar las intervenciones adecuadas en función del grado de severidad detectado.

#### Duración.

La sesión se realizará en un aula de formación del hospital de forma presencial con una duración de 2 horas, precisando el ECO DOPPLER, gel de ultrasonidos y el esfigmomanómetro de la unidad, junto con el proyector de contenidos previamente elaborados por la CSAL. El estudiante habrá realizado trabajo autónomo de 3,5 horas sobre material enviado al correo de la UVa por su CSAL.



## Contenidos docentes.

- Material necesario para poder realizar el procedimiento.
- Indicación de la prueba diagnóstica.
- Pulsos pedios, tibial posterior y braquial.
- Interpretación los resultados de la prueba.
- Limitaciones que presenta la prueba.
- Toma de decisiones terapéuticas en función de dicho resultado.

## Métodos docentes.

Se llevará a cabo una actividad de Role-playing, en la cual el alumnado revisará previamente los contenidos sobre la realización del índice tobillo brazo para posteriormente realizar la prueba diagnóstica entre los estudiantes actuando uno como paciente y otro como enfermera.

## Evaluación.

Se evaluarán la adquisición de competencias en la realización del ITB a través de la observación directa de la simulación utilizando como herramienta un check list de verificación. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Félix-Redondo FJ, Subirana I, Baena-Díez JM, Ramos R, Cancho B, Fernández Bergés D, Robles NC. Importancia pronóstica de la enfermedad arterial periférica diagnosticada mediante índice tobillo brazo en población general española. Aten Primaria. 2020;52(9):627---636. Disponible en: <https://sciedirect.publicaciones.saludcastillayleon.es/science/article/pii/S0212656720301062>



2. Roldán-Valnzuela A, Ibáñez-Clemente P, Alba-Moratilla C, Roviralta-Gómez S, Casajús-Tormo MT, Gutiérrez-Vargas P, et al. Guía de Práctica Clínica: Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascolar y Heridas (AEEVH). Asociación Española de Enfermería Vascolar y Heridas; 2017. Disponible en: <https://aeevh.org/profesionales/guias-documentos/?cp=2>

### **3.6. Cuidados enfermeros de heridas y úlceras. Uso racional de material de curas.**

#### **Introducción.**

La aparición de lesiones está habitualmente asociada a la patología vascular por lo que se abordarán tanto el tipo de heridas, úlceras y lesiones como el material adecuado para su óptima evolución.

#### **Objetivos.**

- Identificar los conocimientos previos y adquiridos de las heridas.
- Aprender a identificar el correcto manejo del material de curas en función del estado de las heridas.
- Adquirir habilidades técnicas en: colocación de vendajes, cuidados y control de drenajes, curas y retirada de suturas de las heridas quirúrgicas s/p
- Desarrollar pensamiento crítico sobre la valoración y evolución de las heridas de forma que adecuemos continuamente el tratamiento de estas.
- Desarrollar diagnósticos de enfermería según las necesidades del paciente.
- Describir cuidados de enfermeros, resultados (NOC), e intervenciones (NIC) con sus actividades.
- Estudiar posibles complicaciones.
- Seleccionar adecuadamente los recursos disponibles.



## **Duración.**

La sesión se realizará en un aula de formación del hospital de forma presencial con una duración de 2,5 horas, precisando los carros de curas de la unidad con los productos disponibles, junto con el proyector de contenidos previamente elaborados tanto por CSAL como por el alumnado. El estudiante habrá realizado autónomo de 3,5 horas sobre material enviado al correo de la UVa por su CSAL.

## **Contenidos docentes.**

- Valoración enfermera y clasificación de las heridas.
- Saber la indicación y materiales precisos para los vendajes según el tipo de lesión y su etiología como el cuidado de estos.
- Aprender el control y cuidado de los drenajes, curas y retirada de suturas de las heridas quirúrgicas s/p.
- Desarrollar competencias en la vigilancia y manejo de compresiones postquirúrgicas, convencionales o neumáticas según el caso.
- Estudiar la intervención enfermera y actividades asociadas en la cura con terapia de presión negativa con o sin instilación.

## **Métodos docentes.**

Se llevará a cabo una clase inversa, a través de taller teórico-práctico, en la cual el alumnado se preparará previamente los contenidos sobre heridas y sus cuidados utilizando el material disponible en los carros de curas de la unidad. Con dicho material, responderán adecuadamente a cada indicación de los productos disponibles.



## Evaluación.

La evaluación de los seminarios se llevará a cabo mediante observación directa y test de 5 preguntas de opción múltiple con 4 respuestas, en la que sólo una es cierta. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. De, valoración integral del paciente y.; de, laúpdel; herida, I. A. Uso racional del material de curas en la práctica clínica (iii).
2. Enfermeras, intervenciones. Cuidados de las heridas (3660). *Lenguaje nic para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería*, 2020, p. 212.
3. Jiménez garcía, juan f., et al. Guía de práctica clínica para la prevención y cuidados de las úlceras arteriales. 2009.
4. Bolado, d<sup>a</sup> carmen canet, et al. Documento reconocido de interés profesional por el gneaupp (grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas). 2003.

## 3.7. Cuidados enfermeros en el tratamiento de heridas con terapia de presión negativa.

### Introducción.

La terapia de presión negativa (TPN) es un método avanzado en la cicatrización de las heridas que consiste en aplicar una presión negativa en el lecho de la herida de esta forma y mediante una succión se elimina el exudado de la herida hasta un depósito que está acoplado a la unidad de tratamiento. Es un tratamiento que favorece la contracción de la herida, disminuye el edema y estimula el crecimiento de tejido de granulación, favoreciendo así su cicatrización.



## Objetivos.

- Estudiar las características del paciente que va a precisar una terapia de presión negativa.
- Desarrollar competencias para identificar los diferentes tipos de dispositivos de presión negativa.
- Demostrar conocimiento y manejo del material de cura con este tipo de terapia.
- Aprender a identificar las posibles complicaciones que tiene la aplicación de esta terapia en las heridas.

## Duración.

El seminario tendrá una duración de 2,5 horas. Se realizará en el aula de formación del HCUV de forma presencial, para ello se utilizará un maniquí de prácticas y material de cura. El estudiante realizará trabajo autónomo de 3,5 horas sobre material enviado al correo de la UVa por su CSAL. Todo el material necesario será aportado por su CSAL: material de curas necesario, pinzas de disección con dientes y sin dientes, tijeras, bisturí, gasas y Kit completo de material de terapia de presión negativa que consta de esponja, film transparente adhesivo, dispositivo de succión y unidad de tratamiento con depósito.

## Contenidos docentes.

- Valoración del paciente que precisa terapia de presión negativa.
- Intervención enfermera en el manejo de los distintos sistemas de presión negativa en el ámbito hospitalario y domiciliario.
- Manejo del material de curas.
- Manejo de los distintos dispositivos de terapia de presión negativa.
- Abordaje y vigilancia de los apósitos.



## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico. La CSAL hará una presentación en PowerPoint sobre los distintos casos que se han tratado en la unidad de Cirugía Cardíaca. Se podrá realizar la parte práctica con el maniquí y el material necesario para poder realizar la terapia de presión negativa.

## Evaluación.

La evaluación de este seminario será mediante la realización de un test de 5 preguntas de opción múltiple con 4 respuestas, en la que sólo una es cierta. La puntuación resultante será ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Blasco Gil, S., Prades Alquezar, M. P., García Guallar, S., Ciércoles Félez, M. J., Romero Segura, V., Ríos Ráfales, N., & Minguillón Ortega, M. P. (2017). Terapia de presión negativa en el tratamiento de heridas complejas: a propósito de un caso. *Metas enferm*, 54-60.
2. Maitret-Velázquez, R. M., Bizueto-Rosas, H., Gómez-Calvo, C. D., Pérez-González, H. A., Moreno-Ramírez, C. I., & Hernández-Vázquez, J. I. (2018). Uso de terapia de presión negativa para manejo de heridas complejas. *Revista Mexicana de Angiología*, 46(1), 9-18.

## 3.8. Anticoagulación en cirugía cardíaca.

### Introducción.

La necesidad de utilización de anticoagulantes en el postoperatorio de cirugía cardíaca hace que sea importante el conocimiento de los distintos anticoagulantes. Es bien sabido que estos tienen un riesgo hemorrágico y trombótico si no se conoce bien su manejo. Por tanto, es importante definir su inicio tras el postoperatorio de cirugía cardíaca, así como establecer controles periódicos para evitar las complicaciones.



## Objetivos.

- Describir las principales patologías cardíacas que precisan anticoagulación.
- Estudiar las características del paciente que está anticoagulado.
- Describir los cuidados enfermeros relacionados con el paciente anticoagulado.
- Aprender a identificar los distintos anticoagulantes que se utilizan en Cirugía Cardíaca.
- Aprender a identificar las posibles complicaciones que aparecen en los pacientes que toman anticoagulantes.
- Saber realizar correctamente la preparación de la medicación anticoagulante.

## Duración.

La duración del seminario será de 2 horas. El seminario se imparte de forma presencial en el aula de formación del HCUV. El estudiante realizará trabajo autónomo de 3,5 horas con la documentación previamente enviada al correo de la UVA por su CSAL. Se mostrarán anticoagulantes de administración vía venosa, utilizando una bomba de infusión para preparar la dilución de dicha medicación. Todo el material será aportado por la CSAL.

## Contenidos docentes.

- Valoración del paciente anticoagulado.
- Manejo de los diferentes tipos de anticoagulantes y su presentación: oral, subcutánea y venosa.
- Intervención enfermera en el manejo de bombas de perfusión con anticoagulantes.
- Intervención enfermera relacionado con las posibles complicaciones del paciente anticoagulado, aparición de hemorragias o trombosis.

## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico. La CSAL realizará una presentación en formato PowerPoint. Se verán los distintos tipos de medicación anticoagulante. En la parte práctica se tratará la administración



intravenosa con anticoagulantes, para ello se utilizarán las bombas de perfusión que se emplea para su administración.

### Evaluación.

La evaluación de este seminario se realizará con un test de 5 preguntas de opción múltiple con 4 respuestas, en la que sólo una es cierta. La puntuación resultante será ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Berkovits, A., & Mezzano, D. (2017). Nuevos anticoagulantes orales: actualización. *Revista chilena de cardiología*, 36(3), 254-263.
2. Palacios, A. R., Pérez, R. M., Menéndez, J. L., Barca, L. V., Hycka, J. M., García, M. M., ... & Hernández, T. C. (2018). Manejo del tratamiento antitrombótico en cirugía cardiovascular: puntualización sobre el Documento de Consenso acerca del manejo perioperatorio y periprocedimiento del tratamiento antitrombótico. *Cirugía Cardiovascular*, 25(5), 230-235.
3. Asadurian Tchakirian, P. (2020). Manejo perioperatorio de la anticoagulación en cirugía cardíaca: ¿un lugar para los anticoagulantes directos? *Revista Uruguaya de Cardiología*, 35(3), 495-510.

## 3.9. Cuidados enfermeros en el paciente portador de marcapasos y desfibriladores.

### Introducción

Las patologías cardíacas hacen que cada vez, más frecuentemente sean subsidiarias de la implantación de dispositivos eléctricos, como son los marcapasos y los desfibriladores.



Los marcapasos son dispositivos eléctricos implantables necesarios en casos que el paciente tenga un trastorno de la conducción cardiaca, la más frecuente es la bradicardia sintomática.

Los marcapasos tienen dos partes:

1. **Generador:** contiene una pila y la información para controlar el ritmo cardiaco.
2. **Electrodos:** cables que conectan el generador a la zona del corazón que necesite ser estimulada.

Los marcapasos se implantan debajo de la piel, habitualmente debajo de la clavícula, haciendo una pequeña incisión.

Los desfibriladores son dispositivos eléctricos que detectan un ritmo cardiaco potencialmente mortal, la taquicardia ventricular, y la fibrilación ventricular son responsables de la mayoría de las muertes súbitas. Este dispositivo ante esta situación anómala lanza una descarga eléctrica al corazón, con el fin de que el paciente vuelva a tener un ritmo normal. A esta descarga eléctrica se le denomina desfibrilación.

Los desfibriladores tienen tres partes:

1. **Generador:** Al igual que el marcapasos tiene una pila y unos circuitos que leen la actividad eléctrica del corazón.
2. **Electrodos:** cables que conectan el generador con el corazón
3. **Marcapasos:** la mayor parte de los desfibriladores llevan incorporado un marcapasos, este puede ser necesario después de la descarga.

Estos dispositivos se implantan bajo la piel, habitualmente bajo la clavícula.

Como cualquier cirugía, tras la implantación de estos dispositivos también aparecen complicaciones, como es la infección de la herida quirúrgica.



## Objetivos

- Estudiar las características del paciente susceptible de implantación de marcapasos o desfibrilador.
- Estudiar las características del paciente susceptible de explantación del dispositivo eléctrico, tras infección de la herida quirúrgica
- Describir los cuidados enfermeros relacionados con la preparación prequirúrgica de estos pacientes.
- Desarrollar competencias enfermeras en la recepción del paciente postquirúrgico.
- Aprender a identificar, registrar y valorar los signos vitales.
- Aprender a identificar signos de infección: dolor, calor, secreción ...

## Duración

El seminario se realizará presencialmente en las aulas de formación del HCUV con una duración de 2 horas. El estudiante habrá realizado trabajo autónomo de 3,5 horas con el material aportado por la CSAL a través del correo UVa. Los recursos necesarios para este seminario serán aportados por cada CSAL.

## Contenidos docentes

- Valoración del paciente prequirúrgico
- Intervención enfermera relacionada con la preparación quirúrgica: higiene, medicación, rasurado.
- Valoración enfermera en la recepción del paciente procedente de REA o EEF.
- Manejo de constantes vitales, dolor y nivel de conciencia.
- Abordaje y vigilancia de apósitos.



## Métodos docentes

Durante el seminario, el CSAL llevará a cabo una clase magistral expositiva sobre los cuidados del paciente susceptible de implantación del dispositivo eléctrico y los cuidados del paciente al que se le explanta el dispositivo tras infección de la herida quirúrgica.

## Evaluación

Se evaluarán la adquisición de competencias en los cuidados de estos pacientes a través de la exposición oral de una Infografía, pueden optar por utilizar herramientas como PowerPoint, Canva u otros métodos audiovisuales que consideren oportunos. La puntuación máxima será 0,25 sobre 1 punto total de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Izco, MP, Muñoz, DR, & Gómez, JZ (2017). Protocolo de indicaciones de marcapasos. *Medicina-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12 (38), 2289-2292.
2. Alzueta-Rodriguez, J., Fernández-Pastor, J., & Ruiz-Salas, A. (2015). Indicaciones y utilización del desfibrilador automático implantable está infrutilizada esta terapia en nuestro medio?. *Cardiocre*, 50(3), 115-118.
3. López, J., Polo, L., Fortún, J., Navarro, J. F., & Centella, T. (2018). Recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de la infección de herida quirúrgica en cirugía cardiovascular. *Cirugía Cardiovascular*, 25(1), 31-35.
4. Casola Crespo, R., Casola Crespo, E., Ramírez Lana, L. J., Miranda Frago, Á. E., Casola García, S. M., & Casola Barreto, E. P. (2016). Alternativa de intervención en la infección de la bolsa del marcapaso permanente. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(2), 145-157.



**Facultad de  
Enfermería**  
Universidad de Valladolid

# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

**Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Consultas.**

- Irene de Castro Salamanca
- Claudio González García
- María de la O Nieto de la Marca
- Ana María Pérez Marín

Edición 1/2024





# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Edición 1/2024

**Universidad de Valladolid**

Facultad de Enfermería



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de Acogida .....	82
2. Seminario.....	82
2.1 Funciones y actividad de la enfermera en la consulta de Atención Hospitalaria y Seguridad Asistencial .....	83



## 1. Protocolo de acogida.

Antes del inicio de la rotación en consultas se contactará a través del correo electrónico de la UVA con el alumnado. En el mensaje se especificará la hora, día y lugar de la acogida. Es necesario que cada estudiante responda este correo para confirmar su recepción. El día del inicio de las prácticas en consultas, el alumnado acudirá con el uniforme reglamentario y material necesario para la práctica diaria.

La recepción del alumnado al comienzo de cada rotación en el área de consultas conlleva la presentación del propio CSAL y del personal colaborador, la explicación de la metodología de trabajo y de evaluación.

En dicha presentación se identifican los diferentes espacios de las consultas, se comunica la rotación de cada estudiante, se presenta a la enfermera colaboradora, se insiste en las normas básicas (horarios, ausencias, confidencialidad, uso de móvil...), se acuerda un horario para las tutorías y seminarios y las fechas de entrega de documentación: infografía, calendario de asistencia, autoevaluación y rúbrica.

## 2. Seminario.

TITULO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDOS
<b>Funciones y actividad de la enfermera en la consulta de Atención Hospitalaria y Seguridad Asistencial.</b>	1 hora	En las aulas de formación de cada centro, a determinar por el/la CSAL.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Trabajo y responsabilidades de la enfermera en consultas.</li><li>-Consulta de cuidados de enfermería en pacientes de Atención Hospitalaria.</li><li>-Seguridad Asistencial (Higiene de manos, identificación de pacientes y muestras biológicas, 10 correctos de medicación...).</li><li>-Sistemas de notificación de eventos adversos.</li><li>-Educación terapéutica.</li></ul>



## 2.1. Funciones y actividad de la enfermera en la consulta de Atención Hospitalaria y Seguridad Asistencial.

### Introducción.

El seminario se desarrolla ante la necesidad de comprender las funciones y competencias de la enfermera en las consultas en Atención Hospitalaria. El trabajo desempeñado por las enfermeras de práctica avanzada, la seguridad asistencial, los sistemas de notificación y la educación terapéutica es esencial para el correcto funcionamiento de la consulta enfermera, para lograr cuidados de calidad y basados en la evidencia científica.

### Objetivos.

- Estudiar las competencias de la enfermera en consultas de Atención Hospitalaria.
- Saber definir las responsabilidades en cuidados de las enfermeras de práctica avanzada y gestoras de casos.
- Aprender a identificar los sistemas de notificación.
- Demostrar conocimientos sobre medidas de seguridad asistencial.
- Desarrollar habilidades de educación terapéuticas en consultas de Atención Hospitalaria.

### Duración.

La duración del seminario es de 1 hora, en modalidad presencial en el centro donde se esté rotando, más 1 hora de trabajo autónomo. Se realizará en un aula de formación que el/la CSAL determine en la acogida, que esté equipada con soporte informático. No se requiere ningún tipo de recurso específico para la asistencia al mismo.

### Contenidos docentes.

- Funciones de la enfermera en las consultas de Atención Hospitalaria, competencias y capacitación. Función asistencial. Función docente. Función de investigación. Función administrativa y gestora.



- Características de una consulta enfermera en Atención Hospitalaria.
- La enfermera en la consulta. Enfermera Gestora de casos. Enfermera de práctica avanzada.
- Seguridad asistencial en el ámbito de las consultas. Sistemas de notificación de eventos adversos (SISNOT). Identificación inequívoca de pacientes. Identificación de muestras. Errores y retrasos diagnósticos. Los 10 correctos. Higiene de manos.
- Educación terapéutica.

### Métodos docentes.

El seminario es de tipo teórico, a través de clase magistral, en la que se favorecerá la participación activa del alumnado.

### Evaluación.

La evaluación se desarrollará mediante un examen con 5 preguntas tipo Test de opción múltiple con 4 respuestas en la que sólo una es válida (las negativas no penalizan) puntuando 0,1 punto cada respuesta correcta y 2 preguntas a desarrollar de 0,25 puntos cada una.

### Bibliografía.

1. Gómez M, Llach J Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva Role of nurses in gastrointestinal endoscopy .Gastroenterología y Hepatología Enero 2009 vol32. Num1. 44-47
2. Picazos A, Elorri A, Hurtado C. Formación Continuada / Continuing Education Papel de Enfermería en la endoscopia terapéutica Enferm Endosc Dig. 2016;3(2):38-44 38
3. Cotton P.B., Willians C.B. Tratado práctico de endoscopia digestiva. Ediciones Científicas y Técnicas, (1992),
4. Esteban de la Rosa M.A.. Satisfacción de los usuarios, factores condicionantes. Rol de Enfermería, 188 (1994), pp. 33-39



5. Aguilera Núñez N., B. Sanchiz Ramos. Proyecto sobre funciones de enfermería. Revista RDL Enf, 14 (1984), pp. 65-66
6. Katrin Hartz A "Norsk Forening for Gastroenterologisk Personell (NFGP)" Norwegian Society of Gastroenterology Nurses and Associates Mari Berget Bispegaten 26, 2315 Hamar, Gunnhild Seim, Oslo
7. Galiana- Camacho et al., 2018; Schober & Affara, 2006
8. Bulechek GM, Butcher KK, Dochterman JM, Wagner C. La intervención enfermera NIC: 7320. Gestión de casos: Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier 6.<sup>a</sup> edición.
9. Riviotta Amy L, Galiano A. Enfermeras de práctica avanzada para mejorar los resultados de los pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. Rev. iberoam. educ. investi. Enferm. 2018; 8(1):48-61.
10. Jansà M, Vidal M. Therapeutic education in chronic patients: the diabetes model. Endocrinol Nutr. 2015 Feb;62(2):53-5. English, Spanish. doi: 10.1016/j.endonu.2014.12.007. PMID: 25626780.

# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Digestivo.

- Rosana Bermejo Atienza
- Rocío Lozano Pérez
- Marta Sahagún Olea

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida .....	89
2. Seminarios .....	89
2.1. Acogida en la Unidad de Digestivo.....	90
2.2. Cuidados enfermeros ante la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas en la Unidad de Digestivo .....	93
2.3. Manejo nutricional en paciente con patología digestiva.....	96
2.4. Prevención de caídas y lesiones producidas por las mismas.....	99
2.5. Cuidados enfermeros en el manejo de la vía venosa.....	101



## 1. Protocolo de acogida.

Antes del inicio de la rotación de la rotación del Practicum I, el alumnado recibirá un correo para organizar la acogida. Siempre será a través del correo de estudiantes de la UVA y deberán responder para confirmar la recepción del mismo.

El día de la acogida en la unidad, acudirán con el pijama, el calzado y la tarjeta identificativa.

Se recibirá al alumnado en fecha, horario y lugar fijado por su CSAL, que les mostrará la estructura, organización y equipo de trabajo de la unidad.

## 2. Seminarios.

A lo largo de la rotación se desarrollarán cinco seminarios sobre los cuidados y abordaje enfermero de las personas con patología digestiva. El contenido se centrará en adquirir las competencias formativas relacionadas con el manejo de los problemas digestivos y sus repercusiones en la salud.

Los seminarios abordarán las siguientes temáticas: cuidados enfermeros en las pruebas diagnósticas y terapéuticas de digestivo, manejo nutricional, de la vía venosa y prevención de caídas.

Seminario	Duración	Lugar	Contenidos
<b>Acogida en la unidad de digestivo</b>	2 horas :1h presencial y 1h de trabajo autónomo	Unidad de rotación	Instalaciones, acceso, vestuario, unidad. Entrega de cronograma, planificación de seminarios y planilla. Facilitar al estudiante los horarios de tutorías.
<b>Cuidados enfermeros en la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas en la unidad de digestivo</b>	5 horas: 1h presencial y 4 de trabajo autónomo	Aulas de formación del HCUV/HURH	Cuidados enfermeros a la persona hospitalizada que va a ser sometido: colonoscopia, gastroscopia, CPRE, capsula endoscópica, TACE y TARE, biopsia hepática, paracentesis.
<b>Manejo nutricional en la persona con patología digestiva</b>	8 horas :2 h presenciales y 6h de trabajo autónomo.	Aulas de formación del HCUV/HURH	Tipos de dietas, progresión en tolerancia oral en las personas con patología digestiva. Tipos de sondas enterales y sus cuidados. Administración de nutrición enteral, complicaciones y cuidados en nutrición parenteral.
<b>Prevención de caídas y lesiones producidas</b>	5 horas: 1h presencial y 4 de trabajo autónomo	Aulas de formación del HCUV/HURH	Prevención de las caídas y lesiones derivadas de las caídas en las personas hospitalizadas.



<b>Cuidados enfermeros en el manejo de la vía venosa</b>	5 horas: 1h presencial y 4 de trabajo autónomo	Aulas de formación del HCUV/HURH	Cuidados enfermeros y seguridad en el manejo de la vía venosa.
--	--	----------------------------------	--

## 2.1. Acogida en la Unidad de Digestivo.

### Introducción.

En el Seminario de Acogida se explicará el funcionamiento de la unidad, instalaciones, acceso, vestuario y personal laboral.

En este seminario se les asignará el enfermero/a colaborador. Se les proporcionará los turnos de las prácticas, se establecerá el cronograma de seminarios, programación de tutorías y entrega de los portafolios.

Además, se les facilitará los horarios de tutorías y se le proporcionará un lugar para poder cambiarse de ropa y dejar sus pertenencias a buen recaudo.

Se les explicará el funcionamiento de la unidad, el perfil de personas hospitalizadas, además de una breve introducción de los cuidados a realizar en cada turno.

### Objetivos.

- Demostrar los conocimientos y habilidades necesarios para conseguir el máximo grado de formación y perfeccionamiento como profesional.
- Ser capaz de identificar la forma de desenvolverse en el hospital.
- Reconocer el funcionamiento de la Unidad de hospitalización asignada.
- Identificar su cronograma de aprendizaje.
- Demostrar conocimiento sobre la normativa y regulación del Prácticum (faltas, permisos, retrasos...).



## **Duración.**

El seminario tendrá una duración total de 2 horas, que se dividirá entre el tiempo de impartición en el aula (1 hora) y el trabajo autónomo del estudiante.

El formato del seminario será presencial y se llevará a cabo en un aula específica del hospital.

Para el desarrollo del seminario, será necesario contar con los siguientes recursos: un ordenador con proyector, papel y bolígrafo para tomar notas, y el uniforme correspondiente.

## **Contenidos docentes.**

- Decálogo de Humanización del SACYL.
- Instalaciones, acceso, vestuario, unidad, aulas de formación.
- El cronograma, la planificación de seminarios y planilla.
- Horarios de tutorías.
- Elaboración de portafolios y hoja de rúbrica.
- Información sobre higiene de manos y medidas de aislamiento.
- Tareas que realizar en cada turno de trabajo.
- Perfil de personas ingresadas en la unidad.
- Normas básicas del Prácticum I y de la unidad.

## **Métodos docentes.**

Durante el seminario, se utilizará principalmente la clase magistral. La CSAL transmitirá la información de manera oral, proporcionando explicaciones y detalles relevantes sobre los temas tratados. Durante esta exposición, se permitirá a los estudiantes tomar notas y apuntes, así como plantear y resolver dudas que puedan surgir.

## **Evaluación.**

No calificable. La asistencia a este seminario es de carácter obligatorio.



Los contenidos que se impartan y los protocolos de seguimiento que se establezcan se aplicarán a lo largo de la rotación y se integrarán como evaluación continua.

## Bibliografía.

- 1.- Real Decreto 1393/2007, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. BOE nº 260 de 30 de octubre de 2007
- 2.- “Regulación PRACTICUM. Grado en Enfermería” Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid.
- 3.- “Proyecto Guía Docente Asignatura PRACTICUM” Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid.
- 4.- Jiménez Pérez, J. M<sup>a</sup>; López Vallecillo, M y Velasco González, V. “Manual de Evaluación de competencias específicas de PRACTICUM” Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid. Valladolid 2019. ISBN 978- 84-1320-040-8
- 5.- “Manual de Planes de Cuidados de Enfermería” Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008: “Manual de Procedimientos de Enfermería” Dirección de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313. 2008
- 6.- Lora-López Pilar. Reflexiones sobre el grado y postgrado de Enfermería: la Investigación en Enfermería. Index Enferm {revista en la Internet}.2008 Jun; 17(2):85-86.
- 7.- Palma E, Barbas J, Aliaga JJ, Plaza P y Vázquez D. (2010). Plan de Acogida y Acompañamiento al alumno EUITA-UPM. Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Aeronáutica. Universidad Politécnica de Madrid. Disponible en:  
[http://www.eiae.upm.es/alumnos\\_nuevos/PLAN\\_ACOGIDA](http://www.eiae.upm.es/alumnos_nuevos/PLAN_ACOGIDA).



## 2.2. Cuidados enfermeros ante la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas en la Unidad de Digestivo.

### Introducción.

El seminario tratará sobre los cuidados enfermeros en las pruebas que se realizan en Digestivo: Endoscopias alta y baja (gastroscopia y colonoscopia respectivamente), CPRE, biopsia hepática, TARE y TACE, y paracentesis.

### Objetivos.

- Estudiar las diferentes pruebas diagnósticas y terapéuticas que se realizan en la unidad de digestivo.
- Aprender los protocolos empleados para la realización de cada prueba.
- Reconocer las posibles complicaciones derivadas de cada prueba.
- Saber identificar los problemas surgidos durante la prueba y posteriores a la prueba para poder realizar un Plan de Cuidados adecuado a cada persona hospitalizada.
- Demostrar conocimientos sobre los cuidados enfermeros en relación con las distintas pruebas diagnósticas.
- Saber manejar de los diferentes fármacos empleados en la unidad y en las pruebas realizadas.

### Duración.

El seminario se llevará a cabo en un aula específica del hospital, en formato presencial de 1 hora, y trabajo autónomo de una duración aproximada de 4 horas. Los recursos necesarios para el desarrollo del seminario serán: ordenador con proyector, papel, bolígrafo y el uniforme correspondiente.



## Contenidos docentes.

- Cuidados enfermeros en la gastroscopia.
- Cuidados enfermeros en la colonoscopia.
- Cuidados enfermeros en la CPRE.
- Cuidados enfermeros en la Biopsia hepática.
- Cuidados enfermeros en TACE y TARE.
- Cuidados enfermeros en la paracentesis.

## Métodos docentes.

Antes del seminario el alumnado podrá consultar la bibliografía facilitada.

Durante el seminario se utilizará principalmente la clase magistral, mediante la exposición de información de manera oral por parte de su CSAL. Durante dicha exposición se podrán tomar notas y/o apuntes, y resolver dudas.

## Evaluación.

Después de la impartición del seminario, se enviará a los estudiantes un cuestionario de gamificación. Este cuestionario constará de 10 preguntas de opción múltiple, donde cada pregunta tendrá 4 posibles respuestas y solo una de ellas será la correcta. No se penalizarán las respuestas incorrectas.

La puntuación obtenida se ponderará con un valor del **0,30 sobre 1** en la evaluación global de los seminarios.

El alumnado dispondrá de un plazo de 4 días posteriores a la impartición del seminario para resolver el cuestionario.



## Bibliografía.

- 1.- Cuesta Sánchez A, Estepa Hombrados L, Campanera Samitier A, Valenzuela Collado M, Cano González M, Milá Enrique M, Álvarez González A, Víctor Diéguez M. (2014) Intervención enfermera en la técnica de la cápsula endoscópica. Enfermería en endoscopia digestiva.
- 2.- González-Suárez B, Galter S, Balanzó J; Servicio de Patología Digestiva. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España. Cápsula endoscópica: fundamentos y utilidad clínica. Cirugía española. Junio de 2007;81(6):299-306.
- 3.- García-Cano Lizcano J, González Martín JA, Morillas Ariño J, Pérez Sola A. Complicaciones de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Estudio en una unidad pequeña de CPRE. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2004;96(3);163-173.
- 4.- Jiménez Sánchez J, Serrano Díaz L, Gallego Pérez B, Marín Bernabé CM, García Belmonte D, Gómez Lozano M, Gajownik Ú, Martínez Crespo JJ. Percutaneous hepatic biopsy under propofol sedation. A safe and effective procedure. Rev Esp Enferm Dig. 2020 Dec;112(12):903-908.
- 5.- García González M, Senosiain Lalastra C. Biopsia hepática percutánea. Rev. esp. enferm. dig.2013; 105(2): 113-113.



## 2.3 Manejo nutricional en persona hospitalizada con patología digestiva.

### Introducción.

La exposición del seminario versará sobre el soporte de la nutrición en personas hospitalizadas con patología digestiva como puede ser pancreatitis aguda grave, enfermedad intestinal inflamatoria (EII), gastrostomía endoscópica percutánea (PEG). Se plantearán los cuidados enfermeros a realizar en estos pacientes, así como su plan de cuidados.

También se realizarán prácticas para conseguir el manejo correcto de las bombas de infusión para nutrición enteral y parenteral.

### Objetivos.

- Identificar las diferentes necesidades nutricionales en personas con patología digestiva.
- Aprender a mantener y/o reestablecer un buen estado nutricional mediante aporte de energía y nutrientes de forma artificial.
- Estudiar la prevención y/o control de las complicaciones de la administración de la nutrición enteral y nutrición parenteral.
- Adquirir conocimientos para administrar con seguridad la nutrición enteral y parenteral.
- Desarrollar conocimientos sobre el manejo de las bombas de infusión para la NE y NPT.

### Duración.

El seminario se llevará a cabo en un aula específica del hospital, en formato presencial, y tendrá una duración aproximada de 2 horas presenciales y 6 horas de trabajo autónomo en su domicilio.

Los recursos necesarios para el desarrollo del seminario serán: ordenador con proyector, papel, bolígrafo y el uniforme correspondiente.



## Contenidos docentes.

- Manejo de la nutrición parenteral y enteral.
- Tipos de nutrición parenteral: la total, y la periférica.
- Preparación y técnica de administración.
- Cuidados de la vía central, PICC y sondas de alimentación, tanto nasogástricas, nasoyeyunales y PEG.
- Intervenciones enfermeras en el manejo de las nutriciones y de las bombas de infusión, tanto de la parenteral como de la enteral.
- Pautas y formas de la administración de la nutrición enteral.
- Ventajas e inconvenientes de la nutrición parenteral y enteral.

## Métodos docentes.

Antes del seminario el alumnado podrá consultar la bibliografía facilitada.

Durante el seminario, se utilizará principalmente la metodología de clase magistral y taller práctico. La CSAL transmitirá la información de manera expositiva y los estudiantes podrán tomar notas y apuntes, así como plantear dudas o preguntas para su aclaración.

En la unidad de hospitalización, se impartirá un taller sobre el manejo de las bombas de infusión disponibles.

## Evaluación.

La evaluación será mediante observación directa del alumnado con el manejo de las bombas de infusión. Se realizará mediante un checklist. La puntuación resultante del cuestionario estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1, correspondiente a la evaluación de los seminarios.

Los estudiantes deberán resolver un caso clínico relacionado con el tema abordado en el seminario. El caso clínico incluirá preguntas cortas y la elaboración de planes de cuidados en diferentes



escenarios. La evaluación del caso clínico también estará ponderada a 0,10 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

En resumen, la evaluación total del seminario y del caso clínico será de 0,30 puntos sobre 1 de la puntuación total de los seminarios.

### Bibliografía.

- 1.- Heard SO, Fink MP, Cerra FB. The Multiple Organ Dysfunction Syndrome. En: Rippe JM, Irwin RS, Alpert JS, Fink MP (eds): Intensive Care Medicine 3ªEd. Boston: Little, Brown and Company, 1997; pp 2137-2162
- 2.- Howard L. Enteral and Parenteral Nutrition Therapy. En: Fauci, et al (eds.). Harrison's Principles of Internal Medicine 14Th Ed. McGraw-Hill, 1998; pp 472-480
- 3.- Ulibarri Pérez JI, Picón César MJ, García Benavent E. Detección precoz y control de la desnutrición hospitalaria. Nutr Hosp. 2002; 17:139-46.
- 4.- Corkins MR, Griggs KC, Groh-Wargo S, Han-Markey TL, Helms RA, Muir LV, et al.; Task Force on Standards for Nutrition Support: Pediatric Hospitalized Patients; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition Board of Directors; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Standards for nutrition support: pediatric hospitalized patients. Nutr Clin Pract 2013;28(2):263-76.
- 5.- Evans DC, Martindale RG, Kiraly LN, Jones CM. Nutrition optimization prior to surgery. Nutr Clin Pract 2014;29(1):10-21.



## 2.4 Prevención de caídas y lesiones producidas por las mismas.

### Introducción.

El seminario abordará la importancia de la prevención de caídas en las personas hospitalizadas en la unidad de digestivo y las consecuencias para su salud en el caso de que se produzca una caída.

### Objetivos.

- Aprender a colaborar en la disminución la incidencia de caídas y sus secuelas en los pacientes hospitalizados de alto riesgo.
- Saber identificar y valorar a los pacientes con alto riesgo de caídas mediante escalas de estandarizadas de valoración (Downton).
- Saber aplicar las medidas de prevención e identificar las causas.
- Ser capaz de determinar la incidencia de este tipo de accidentes hospitalarios y analizar sus causas.
- Aprender intervenciones efectivas para la prevención, detección, actuación y evaluación del riesgo de caídas, identificando los factores intrínsecos y extrínsecos.

### Duración.

El seminario se llevará a cabo en un aula específica del hospital, en formato presencial, y tendrá una duración aproximada 1 hora presencial y 4 horas de trabajo autónomo en su domicilio.

Se recomienda que el alumnado revise la bibliografía facilitada en su domicilio antes del seminario.

El aula deberá estar dotada de un ordenador con proyector.

Los recursos necesarios para el desarrollo del seminario serán: papel, bolígrafo y el uniforme correspondiente.



## Contenidos docentes.

- Implantación de las Guías de Buenas Prácticas en España, a través de la RNAO y del Instituto de Salud Carlos III, con el Centro Español para los Cuidados de Salud basados en la evidencia.
- Organigrama de la implantación de las Guías, sobre los objetivos propuestos en las unidades.
- Cinco recomendaciones de la Guía.
- Cómo registrar una caída en la Historia de Enfermería en Gacela care.
- Plan de cuidados tras la realización de la escala Donwton.

## Métodos docentes.

Durante el seminario se utilizará principalmente la clase magistral, mediante la transmisión de información de manera oral por parte del CSAL. Durante dicha exposición se podrán tomar notas y/o apuntes, y resolver dudas.

## Evaluación.

Finalizado el seminario, se evaluará la aplicación de los conocimientos impartidos sobre un caso práctico real en el que tendrán que demostrar la actuación enfermera en la prevención de caídas. La puntuación obtenida se ponderará con un peso del 0,20 sobre 1 en la evaluación global de los seminarios.

## Bibliografía.

- 1- Registered Nurses' Association of Ontario. Prevención de Caídas y Disminución de Lesiones derivadas de las Caídas (4a ed) [Internet]. ia BPG. 2017 [citado 2018 Ag 8]. Disponible en: [RNAO.ca/bpg](http://RNAO.ca/bpg)
- 2- Organización Mundial de la salud O. Caídas [Internet]. [citado 2018 Ag 19]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>



- 3- Olvera-Arreola S, Hernández-Cantoral A, Arroyo-Lucas S, Guadalupe Nava-Galán G, Zapien-Vázquez M, Pérez-López M, et al. Factores relacionados con la presencia de caídas en pacientes hospitalizados. Rev Ivest Clin. 2013;65(1):88–93.
- 4- García-Huete ME, Sebastián-Viana T, Lema-Lorenzo I, Granados-Martín M, Buitrago-Lobo N, Heredia-Reina M del P, et al. Las caídas hospitalarias, estrategia de mejora para disminuir su incidencia. Enfermería Clínica [Internet]. 2016 Mar 1 [citado 2018 Ag 19];26(2):96–101. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862116000036>
- 5.-[https://www.bpso.es/wp-content/uploads/2020/01/D0021\\_Preencion\\_Caidas\\_2017.pdf](https://www.bpso.es/wp-content/uploads/2020/01/D0021_Preencion_Caidas_2017.pdf)

## 2.5 Cuidados enfermeros en el manejo de la vía venosa.

### Introducción.

La exposición del seminario versará sobre el manejo de la vía venosa y los cuidados enfermeros y la seguridad del paciente en el cuidado de la vía venosa.

### Objetivos.

- Estudiar cómo disminuir la variabilidad en la práctica clínica de la inserción y cuidados de los catéteres de vía venosa.
- Identificar cómo disminuir el riesgo de flebitis y sus complicaciones derivadas de la cateterización venosa.
- Desarrollar competencias en la prevención de la extravasación y sus consecuencias.
- Saber reducir la incidencia de obstrucción de la vía venosa.



- Aprender a prevenir las complicaciones relacionadas con la irritación local, deterioro del catéter, transmisión de infecciones, decúbitos u obstrucción.

### **Duración.**

El seminario tendrá una duración de 1 hora presencial en el aula, y de 4 horas de trabajo individual y autónomo de cada estudiante.

Para la realización del seminario, será necesario contar con recursos como un ordenador con proyector, papel, bolígrafo y uniforme.

### **Contenidos docentes.**

- Elección adecuada del tipo de catéter, como son tipos de vías y catéteres (vía periférica, línea media, vía central, PICC), selección del catéter y localización.
- Higiene de manos, como se realiza, cuando se realiza y el uso de los guantes.
- Preparación de la piel con clorhexidina, antiséptico de elección, cuando se utiliza, y como se aplica.
- Mantenimiento aséptico de catéteres, el apósito transparente y el puerto de acceso.
- Tipos de flebitis, síntomas.

### **Métodos docentes.**

Antes del seminario, se proporcionará al alumnado la bibliografía para que puedan consultar los contenidos que se abordarán, y se les entregará un guion sobre un tema relacionado con el seminario. A partir de este guion, deberán crear una infografía o póster original.



Posteriormente, se organizará una sesión de clase inversa, en la cual el alumnado presentará sus infografías o pósteres.

### Evaluación.

La evaluación consistirá la elaboración de una infografía o póster en los que se tendrá en cuenta la originalidad, contenido (actualizado y adecuado), la presentación y la bibliografía.

Durante la rotación con la CSAL, mediante observación directa y con un checklist, se procederá a la evaluación de los estudiantes.

La puntuación resultante estará ponderada a 0,20 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. C. Ferrete-Morales et al. Incidence of phlebitis due to peripherally inserted venous catheters: Impact of a catheter management protocol. *Enferm Clin.*2010; 20(1):3–9  
<http://flebitiszero.com/app>
2. [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf\\_publicacion/2021/guia\\_fase\\_dispositivos\\_venosos.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2021/guia_fase_dispositivos_venosos.pdf)
3. [https://www.bpsa.es/wp-content/uploads/2021/12/Acceso-Vascular\\_2021.pdf](https://www.bpsa.es/wp-content/uploads/2021/12/Acceso-Vascular_2021.pdf)
4. Webster J, Osborne S, Rickard C, Hall J. Clinically-indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; 17.
5. Kriegel I, Dupont C, Marcy PY, Ayadi S, Albert O, Vanjak D, et al. Accesos venosos percutáneos en el paciente adulto. 2019



6. Rn MEL, Rn AMBRNAMG. Complicaciones relacionadas con la inserción y el antenimiento del catéter venoso central de acceso periférico. Enfermería intensiva. 2019

# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid.

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Farmacia.

- Miguel Ángel Collazos Martínez
- Belén González Cuadrillero
- María Teresa Vaticón Fernández

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	108
2. Seminarios.....	108
2.1. Seminario de acogida.....	109
2.2. Medicamentos peligrosos: prevención en su preparación y administración .....	112



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo en su cuenta de la UVA para organizar la acogida al inicio de la rotación. Es importante que los estudiantes respondan al correo para confirmar la recepción de este.

Posteriormente se les entregará la documentación relacionada con sus turnos y los seminarios que se van a realizar durante la rotación y se recordarán las normas básicas de actuación que contribuyan a la contextualización de la formación práctica en Farmacia, y así facilitar su comienzo en el servicio.

## 2. Seminarios.

El Servicio de Farmacia presenta unas características propias alejadas de cualquier planta de hospitalización y/o servicios especiales. Contribuye de manera decisiva a los cuidados enfermeros que se aplican al paciente desde una visión holística. Desde la Farmacia Hospitalaria se plantea la necesidad de la rotación breve para una mejor comprensión del proceso de atención al paciente tanto ingresado como el paciente externo y ambulante.

Se realizan dos seminarios en el Servicio:

El primero de acogida que consiste en la recepción y posterior presentación de la unidad asignada, estructura, organización y equipo de trabajo.

Posteriormente se les explicará la idiosincrasia de la rotación por el Servicio de Farmacia, que será de dos semanas, en jornadas de mañana y/o tarde.

El segundo sobre medicamentos biopeligrosos está enfocado a conocer las intervenciones y las actividades que se desarrollan de manera más habitual para facilitar a los alumnos el aprendizaje. Además de dotarles de una visión global del paciente, se pretende desarrollar el espíritu crítico del alumnado y que conozcan las distintas partes del proceso de la preparación y elaboración, para su posterior administración, de los medicamentos peligrosos.



TITULO SEMINARIO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDO A IMPARTIR
<b>Seminario de acogida</b>	1 hora presencial	Servicio de Farmacia	Situación, procesos y actividades desarrolladas en el Servicio
<b>Medicamentos peligrosos: medidas de prevención para su preparación y administración</b>	2 horas: 1 hora presencial y 1 hora trabajo autónomo	Servicio de Farmacia	Tipos de medicamentos biopeligrosos y la forma de trabajar con ellos.

## 2.1. Seminario de acogida.

### Introducción.

Seminario dirigido a estudiantes que inician su rotación en el Servicio de Farmacia. Su objetivo es presentar la unidad al estudiante y orientar su rotación en el servicio.

### Objetivos.

1. Facilitar la rápida integración del estudiante debido al tiempo de duración de la rotación.
2. Situar al estudiante en contexto: conocer el servicio y el trabajo enfermero que se realiza.
3. Identificar las normas generales y específicas de la unidad.
4. Impulsar un aprendizaje y una comunicación eficaz entre estudiante-CSAL durante la rotación.
5. Asegurar y posibilitar una óptima integración en la dinámica de trabajo del centro.



## Duración.

El seminario se realizará de manera presencial en la sala que se habilitará para ello en el HURH y en el HCUV. Su duración máxima será de 1 hora. El alumnado debe llevar el uniforme reglamentario, tarjeta identificativa de forma visible y material necesario para la realización de las prácticas (bolígrafos, rotulador, tijeras, bloc de notas...).

## Contenidos docentes.

Se les entregará la documentación necesaria para el desempeño de las prácticas entre la que se encontrará plano del servicio y situación en el hospital, cronograma de trabajo y manual de procedimientos, así como la información de utilidad: enfermera o enfermero colaborador y el turno asignado para las prácticas. Los contenidos específicos son:

1. Área de recepción pedidos del exterior y almacenes de grandes volúmenes (suplementos, nutriciones parenterales comerciales, sueros, contrastes...).

2. Zona limpia. Exclusa y Área de cabinas de flujo laminar:

4.1 CFL Verticales para preparación de citostáticos.

4.2 CFL Horizontales: nutriciones parenterales, fórmulas magistrales y mezclas estériles.

5. Laboratorio de Farmacotecnia:

5.1 Elaboración de fórmulas Magistrales.

5.2 Zona de re-ensado de formas farmacéuticas (sólidas) y re-etiquetado.

6. Área de Almacén: Preparación y Dispensación de Medicamentos.

6.1 Almacén en baldas, Kardex Almacén vertical y horizontal.



6.2 Zona "U": Estanterías con medicación en unidosis.

6.3 Kardex vertical Nevera.

7. Área de dispensación y preparación de Dosis Unitarias.

7.1 Carros de unidosis para Plantas de hospitalización.

7.2 Kardex verticales Unidosis 1 y 2.

8. Zona de unidosis: recepción, transcripción, validación de órdenes médicas, atención de reclamaciones, dispensación de estupefacientes, entrega de talonarios de recetas de dispensación hospitalaria, libros y talonarios de estupefacientes.

9. Zona de Atención a Pacientes Externos y pacientes ambulantes de hospital:

9.1 Recepción de pacientes.

9.2 Dispensación de medicación de uso hospitalario, información, enseñanza de manejo de dispositivos para administración de medicación, entrega de citas sucesivas para recogida de medicación....

Se comunicará el seminario al que tienen que asistir, así como la explicación mediante infografía, charla, lección magistral... que el estudiante realizará en forma de clase inversa al finalizar la rotación. Se recordarán las normas básicas de actuación y seguridad.

### **Métodos docentes.**

Clase magistral y expositiva, en la que se realizará una simulación práctica del trabajo en la unidad.



## Evaluación.

La asistencia al seminario de acogida será obligatoria y no evaluable, se tendrá en cuenta la puntualidad, la correcta uniformidad y las normas básicas de higiene (pelo recogido, uñas cortas y sin esmalte).

## 2.2. Medicamentos peligrosos: prevención en su preparación y administración.

### Introducción.

En las unidades de Farmacia la utilización y manipulación de medicamentos biopeligrosos de manera correcta resulta ser fundamental tanto para el paciente que va a recibir ese tratamiento como para el profesional que se encarga de su elaboración. Por todo esto, una buena técnica basada en la mejor evidencia disponible y en unos conocimientos teóricos es muy recomendable.

### Objetivos.

1. Adquirir capacidades y destrezas en el conocimiento y uso de los medicamentos biopeligrosos.
2. Demostrar criterios unificados para una correcta y segura preparación y elaboración de medicamentos biopeligrosos.
3. Aprender a describir correctamente el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos necesarios.
4. Desarrollar competencias para participar en la elaboración y reconstitución de medicamentos peligrosos.
5. Saber implementar el procedimiento a seguir en caso de derrame de medicamentos biopeligrosos.



## Duración.

El seminario se llevará a cabo de forma presencial en la sala que se habilite para ello en el HURH y en el HCUV. La duración máxima del seminario será de 1 hora. Requiere 1 hora de trabajo autónomo. El alumnado asistirá al seminario con el uniforme correspondiente. No se requerirá ningún material adicional.

## Contenidos docentes.

Durante el seminario, se abordarán los contenidos relacionados con todo el proceso que implica la manipulación de este tipo de medicamentos en las unidades de Farmacia Hospitalaria:

- Los medicamentos biopeligrosos: concepto y clasificación.
- Las vías de exposición a estos medicamentos.
- Los factores que condicionan su peligrosidad.
- Circuito que se realiza con ellos:
  - Recepción y almacenamiento.
  - Preparación.
  - Manipulación.
  - Eliminación.
- Normas generales y recomendaciones.
- Reenvasado: peligros y normas de seguridad.
- Transporte y administración:
  - Excretas y residuos.



## Métodos docentes.

Se llevará a cabo una sesión enfermera en formato de clase magistral, que se realizará mediante una presentación en pantalla. Durante esta sesión, el alumnado tendrá acceso a una bibliografía de apoyo y consulta, la cual deberá revisar en el momento que mejor se ajuste a sus necesidades.

## Evaluación.

Se llevará a cabo la realización de un checklist de verificación de la adquisición de competencias relacionadas con las actividades de manipulación de medicamentos biopeligrosos, mediante la observación directa por parte del CSAL o de los colaboradores designados.

El seminario será evaluado en un máximo de 2 puntos. La nota final del seminario se obtendrá dividiendo esta puntuación entre 2. Esto se debe a que, en la rotación de Farmacia, la puntuación máxima asignada a los seminarios es 1 punto de la nota final.

## Bibliografía.

1. INSST. Medicamentos peligrosos. Medidas de prevención para su preparación y administración. 2016. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/medicamentos-peligrosos.-medidas-de-prevencion-para-su-preparacion-y-administracion>
2. NIOSH. CDC. List of Hazardous Drugs in Healthcare Settings. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/docket/review/docket233c/default.html>
3. NIOSH list of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings, 2016. (Supersedes 2014-138). 2016 Sep 1; Hernández A, Ciencias Biológicas L, Luna P, Ldo M, Ciencias Químicas. NTP 233: Cabinas de seguridad biológica Cabines de Sécurité
4. Biologique Biological Safety Cabinets Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/327166/ntp\\_233.pdf/75da9925-4f91-4bf3-877f-e2c9c39ecbd1](https://www.insst.es/documents/94886/327166/ntp_233.pdf/75da9925-4f91-4bf3-877f-e2c9c39ecbd1)



5. Cabinas de seguridad biológica - Comité de Bioseguridad - UAB Barcelona. [www.uab.cat](http://www.uab.cat). Disponible en: <https://www.uab.cat/web/control-del-riesgo-biologico/equipos-de-bioseguridad/cabinas-de-seguridad-biologica-1345803600167.html>
6. Gaspar Carreño, M., Achau Muñoz, R., Torrico Martín, F., Agún González, J. J., Sánchez Santos, J. C., Cercos Lletí, A. C., & Ramos Orozco, P. Desarrollo de un procedimiento para el manejo seguro de medicamentos peligrosos. *Farmacia Hospitalaria*. (2017); 41(2), 222-256.
7. Schulz-Bañares B, Sandoval-Cifuentes C, Sandoval-Quijada T, Müller-Ramírez C. Residuos farmacéuticos domiciliarios en el medio ambiente: de la preocupación a la acción. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2021 Dec 24;45:1.
8. Preventing occupational exposures to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings. 2004 Sep 1; Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-165/pdfs/2004-165.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB2004165>
9. Medicamentos peligrosos: propuesta de seminarios de formación para enfermería. Disponible en: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37735/simon\\_116447\\_tfg.pdf?sequence=1](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37735/simon_116447_tfg.pdf?sequence=1)



**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



Facultad de  
Enfermería  
Universidad de Valladolid

# Manual docente

## SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.

Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Medicina Interna.

- Nuria Bueno Massa
- Alba Canteli Díez
- Eva Virginia Centeno Alonso
- Gonzalo de la Osa Andrés
- Raquel García Bolaños
- Julia Pérez Nieto
- Francisco Javier Sinovas Arroyo
- Blanca María Velasco Álvarez

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	120
2. Seminarios.....	120
2.1. Seminario de acogida .....	121
2.2. Cuidados enfermeros en el paciente aislado. Tipos de aislamientos.....	124
2.3. Cuidados enfermeros en pacientes con riesgo de caídas. Movilización, higiene y seguridad en el paciente.....	127
2.4. Cuidados enfermeros en la prevención y tratamiento de heridas crónicas .....	131
2.5 Cuidados enfermeros en personas con disfagia: Cuidados de la sonda PEG .....	135



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo para organizar la rotación a través del correo de estudiantes de la UVa y deberá responder para confirmar la recepción del mismo. En el correo se le comunicará la fecha, el horario y el sitio donde se hará la acogida con su CSAL. Deberá llevar el pijama, calzado, tijera y tarjeta identificativa.

Se le mostrará el lugar donde están situados los vestuarios, se visitará a la unidad de Medicina interna y posteriormente se impartirá el seminario de acogida.

## 2. Seminarios.

Se realizarán cinco seminarios durante la rotación para afianzar los conocimientos sobre los cuidados e intervenciones enfermeras en el abordaje del paciente de Medicina Interna. Con ello, se tendrá en cuenta la carga de trabajo que tiene una unidad de Medicina Interna y el tiempo que conlleva prestar cuidados óptimos a las personas. Se espera que el alumnado desarrolle e integre las competencias de la materia Prácticum I en la rotación.

Los seminarios se llevarán a cabo en las aulas de formación y son los siguientes:

Título	Duración	Lugar	Contenidos
<b>Acogida</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo.	Unidad de rotación	Organización y funcionamiento de la unidad. Cuidados del paciente pluripatológico.
<b>Cuidados enfermeros en el paciente aislado. Tipos de aislamientos.</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo.	Aulas de formación HURH/HCUV	Aislamiento aéreo/gotas, Inverso, Contacto, Estricto.
<b>Cuidados enfermeros en pacientes con riesgo de caídas. Movilización, higiene y seguridad del paciente.</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo.	Aulas de formación HURH/HCUV	Identificar los riesgos de caídas. Valorar al paciente con riesgo de caídas.



<b>Cuidados enfermeros en la prevención y tratamiento de heridas crónicas.</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo.	Aulas de formación HURH/HCUV	Escala Braden; Guías RNAO.
<b>Cuidados enfermeros en personas con disfagia: Cuidados de la sonda PEG.</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo.	Aulas de formación HURH/HCUV	Tipos de texturas y cómo conseguirlas; Medidas posturales; Cuidados del estoma; Cuidados de la sonda PEG.

## 2.1. Seminario de acogida.

### Introducción.

Durante el seminario, se explicará el manejo del paciente en Medicina Interna, así como se proporcionará información sobre la organización de la unidad.

Se explicará la estructura y funcionamiento de la unidad asignada de Medicina Interna y se hará la presentación del equipo de enfermería.

Dispondrá del cronograma y la rúbrica, se le enseñará el procedimiento de seminarios y portafolios y se asignarán los colaboradores y planilla de turnos.

Durante esta sesión, se revisarán y comentarán los protocolos más utilizados en la unidad, como los relacionados con el paciente pluripatológico, guías de buenas prácticas clínicas, higiene de manos, RNAO... Además, se proporcionará información sobre las principales aplicaciones informáticas utilizadas y el protocolo de actuación ante accidente de riesgo biológico.

### Objetivos.

- Estudiar los documentos de registro de la unidad y manejo y custodia de la historia del paciente.
- Aprender a aplicar las guías de buenas prácticas de la unidad (acceso venoso, caídas y lesiones por dependencia).



- Saber usar de forma correcta las medidas de higiene profesional, asepsia y antisepsia.
- Lograr establecer una comunicación efectiva con el equipo.
- Ser capaz de utilizar los protocolos de la unidad.

### Métodos docentes.

Se llevará a cabo una clase magistral expositiva sobre los cuidados esenciales para pacientes pluripatológicos. También se abordará la organización y funcionamiento de una unidad de Medicina Interna, así como los objetivos a cumplir durante el periodo de rotación. Se destacarán las competencias que el alumnado deber adquirir durante sus prácticas.

### Duración.

El seminario durará un total de 4 horas. De estas, 2 horas serán presenciales y 2 horas no presenciales para el trabajo autónomo del alumnado.

Los recursos necesarios para el trabajo no presencial serán comunicados por parte del CSAL, en la unidad de rotación.

### Contenidos docentes.

- Cronograma, rúbrica y evaluación del rotatorio del Prácticum I en la unidad.
- Aspectos de salud y seguridad del alumnado durante las prácticas.
- Protocolos y guías de buenas prácticas de la unidad de Medicina Interna.
- Necesidades y riesgos del paciente pluripatológico.



- Principales cuidados e intervenciones enfermeras en el paciente de Medicina Interna.

### Evaluación.

La asistencia al seminario será obligatoria y no evaluable, teniendo en cuenta puntualidad, uniformidad y normas básicas de higiene.

Toda la documentación que se requiera para los siguientes seminarios, se tendrá que entregar en plazo y forma correcta, el no hacerlo será motivo de no puntuar el resto de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Ministerio de Sanidad y Política Social. Unidad de Pacientes Pluripatológicos {Internet}. Madrid; 2009 {acceso el 25 de marzo de 2018}. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/organización/sns/planCalidadSNS/Docs/EyR\\_UPP.pdf](http://www.msssi.gob.es/organización/sns/planCalidadSNS/Docs/EyR_UPP.pdf).
2. Lora-López Pilar. Reflexiones sobre el grado y postgrado de Enfermería: la Investigación en Enfermería. Index Enferm {revista en la Internet}.2008 Jun; 17(2):85-86.
3. “Manual de Planes de Cuidados de Enfermería” Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008.” Manual de Procedimientos de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313.2008.
4. Jiménez Pérez, J. M<sup>a</sup>; López Vallecillo, M y Velasco González, V. “Manual de Evaluación de competencias específicas de PRACTICUM” Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid. Valladolid 2019. ISBN 978-84-1320-040-8.
5. “Regulación Practicum. Grado de enfermería”Facultad de enfermería. Universidad de Valladolid.



## 2.2. Cuidados enfermeros en el paciente aislado. Tipos de aislamientos.

### Introducción.

El manejo y cuidado de personas ingresadas con enfermedades transmisibles en las unidades de Medicina Interna tiene una prevalencia elevada, así como una mayor dificultad para su tratamiento por el aumento de las resistencias a los antibióticos y a las posibles infecciones nosocomiales asociadas.

Por ello, es necesario estudiar tanto las precauciones estándar como las precauciones específicas de cada tipo de microorganismo, que eviten la transmisión de agentes infecciosos entre personas ingresadas, trabajadores y visitas.

Será requisito previo para la realización de este seminario, la revisión por parte del alumnado de los contenidos teóricos impartidos en el grado relativos a las infecciones de transmisión, así como toda la bibliografía aportada en este manual.

### Objetivos.

- Estudiar las precauciones estándar para evitar la transmisión de agentes infecciosos.
- Aprender a identificar el tipo de aislamiento según su mecanismo de transmisión.
- Ser capaz de preparar todo el material necesario para iniciar el aislamiento.
- Desarrollar competencias en el manejo de las distintas situaciones que se dan en el entorno del paciente aislado (pruebas, traslados, visitas, etc).
- Ser capaz de colocarse de manera autónoma los equipos de protección individual correctamente, así como identificar cuáles son necesarios según el tipo de transmisión.



## Duración.

El seminario durará un total de 4 horas. De estas, 2 horas serán presenciales y dos horas no presenciales para el trabajo autónomo del alumnado.

Los recursos necesarios para el trabajo no presencial serán comunicados por parte del CSAL en la unidad de rotación, así como el lugar, fecha y hora del taller mediante comunicación electrónica.

El material necesario para el desarrollo del taller será: bata, guantes, mascarilla, gafas, pantalla de protección, y será entregado al comienzo del taller.

## Contenidos docentes.

- Acercamiento teórico general a la patología infecciosa.
- Métodos de transmisión según los agentes infecciosos.
- Patologías más frecuentes relacionadas con su método de transmisión.
- Precauciones estándar ante la transmisión de agentes infecciosos. Los cinco momentos de la higiene de manos de la OMS.
- Precauciones específicas según el mecanismo de transmisión. Tipos de aislamientos.
- Manejo de la persona aislada ante diferentes situaciones (pruebas, traslados, etc).
- Manejo de los equipos de protección individual: colocación y retirada en orden correcto y de manera autónoma. Elección del tipo de equipo de protección individual necesario.



## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico en el cual el CSAL enseñará la colocación correcta de EPIs explicando su fundamento teórico. Cada estudiante realizará la parte práctica con el material facilitado por su CSAL.

## Evaluación.

El alumnado elaborará una infografía sobre los aspectos básicos a tener en cuenta según cada tipo de aislamiento (EPIs, residuos, tipo de habitación, traslados, etc). Dicha infografía estará basada en el contenido del protocolo o guía de aislamientos del hospital donde el alumnado realice la rotación práctica.

Se calificará con una puntuación del 1 al 10. Siendo necesario una puntuación mínima de 5 para aprobar.

Para la calificación se tendrán en cuenta dos aspectos según el siguiente baremo: 30% para la presentación de la infografía (originalidad, claridad, concreción) y 70% para el contenido. Esta calificación se ponderará a un máximo de 0,20 puntos (nota final de este seminario).

## Bibliografía.

1. Cris-terna Tarrasa GH, Hernández Orozco H, Arias de la Garza E, González Saldaña N. Actualización de las precauciones estándar y específicas de aislamiento para la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. Acta Pediatr Méx 2021; 42 (2): 74-84.
2. Palacio J, Aibar C, Mareca R. La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria adapta las recomendaciones sobre higiene de las manos de la Organización Mundial de la Salud para Atención Primaria. Atención Primaria 2010; 42 (8): 401-402.
3. Porras-Povedano M, Santacruz-Hamer V, Muñoz-Collado E, Ramírez Pulido R. Aspectos éticos de los programas de precauciones específicas de contacto en pacientes infectados o colonizados por microorganismos



multirresistentes en el ámbito hospitalario. *Journal of Healthcare Quality Research*. Volume 35; Issue 3; May-June 2020; Pages 159-165.

4. Iruretagoyena-Sánchez ML. Coordinadora, Abad-García R, Benito-Jalón J, Bustinduy-Bascarán MT, Esparza-Muñoz H, Goikuria Aldape A et al. *Protocolo de Aislamientos*. Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco: Osakidetza; 2018.
5. Ramos-Cuadra A, Enríquez-Maroto MF, Martín-Pérez FJ, Fernández-Sierra MA, Martínez-Nogueras R. *Guía de aislamientos para la prevención de las enfermedades transmisibles en el hospital*. Madrid: ERGON; 2022.

### **2.3. Cuidados enfermeros en pacientes con riesgo de caídas. Movilización, higiene y seguridad en el paciente.**

#### **Introducción.**

La prevalencia de caídas en una unidad de Medicina Interna es elevada dado el perfil de las personas ingresadas, ligado a la pluripatología, alteraciones del estado mental (deterioro cognitivo en muchas ocasiones), alteraciones sensoriales (auditivas y/o visuales), así como problemas de movilidad. Todos estos factores hacen que sea primordial que el alumnado integre la prevención de las caídas en la práctica diaria, contribuyendo así a mejorar la seguridad del paciente.

Para asegurar y facilitar que se consoliden estos conocimientos, es necesaria la base ya adquirida durante su formación teórica, la cual deberán consultar y revisar antes de acudir al seminario.

Los documentos a consultar antes del seminario son: identificación del paciente con riesgo de caídas, valoración del riesgo (escala Downton), y seguridad del paciente (aseo, movilización y contenciones).



## Objetivos.

- Aprender a identificar pacientes con riesgo de caídas.
- Estudiar los factores que aumentan el riesgo de caídas.
- Desarrollar competencias sobre los puntos clave en la prevención de una caída.
- Asimilar los pasos a seguir ante una caída y valorar sus consecuencias.
- Aprender a identificar los distintos tipos de contenciones.
- Saber aplicar correctamente las contenciones mecánicas e identificar cuándo son necesarias.
- Estudiar las connotaciones ético – legales en la aplicación de las contenciones mecánicas.
- Reforzar los conocimientos acerca de la higiene del paciente y de su movilización.

## Duración.

La duración del seminario será de 4 horas (2 presenciales y 2 no presenciales de trabajo autónomo del estudiante).

Los recursos necesarios para el trabajo no presencial serán comunicados por parte del CSAL.

Se desarrollará en un aula del hospital, así como en la planta de hospitalización para la evaluación del alumnado en la práctica diaria.

## Contenidos docentes.

- Valoración del paciente con riesgo de caídas: escala Downton.



- Valoración de factores que aumentan el riesgo de caídas, tanto del propio paciente (estado mental alterado, alteraciones sensoriales, caídas previas, calzado abierto), como del entorno (barandillas de la cama bajadas, luces apagadas)
- Actuación ante una caída; valoración de consecuencias y reevaluación del riesgo.
- Tipos de contenciones. Implicaciones ético – legales.
- Colocación de contenciones mecánicas.
- Secuencia en la higiene del paciente y valoración de la piel.
- Movilización del paciente, cambios posturales.

### Métodos docentes.

El seminario se realizará a través de un taller teórico-práctico y de simulación de un caso práctico.

Se intentará contar con una habitación sin pacientes, en la medida de lo posible, para desarrollar la simulación.

### Evaluación.

La evaluación constará de dos bloques:

- Teórico: examen tipo test con 4 opciones de respuesta en la que solamente una será correcta. Por cada 3 fallos se restará una pregunta correcta.
- Práctico: evaluación mediante un checklist en el que se valorarán en una jornada de prácticas las competencias del alumnado en la prevención de caídas y fomento de la seguridad del paciente.



Los bloques se calificarán de forma independiente del 1 al 10 (siendo necesario obtener un mínimo de 5 puntos en cada parte para aprobar).

Se hará la media de la nota obtenida en los dos bloques y esta media será la calificación final del seminario.

La nota final se ponderará a un máximo de 0,20 puntos, puntuación máxima de este seminario sobre la calificación final de todos los seminarios (puntuación máxima del seminario → 0,20, puntuación máxima de todos los seminarios → 1)

### Bibliografía.

1. Torres, P. (2020). Higiene y confort del paciente. Retrieved from <http://www.liceocarloscondell.cl/wp-content/uploads/2020/03/Unidad-2-Higiene-y-confort-del-paciente-Higiene-de-la-piel-y-Ba%C3%B1o-del-paciente.pdf>
2. Rodríguez Delgado, J. (2013). Contenciones mecánicas en geriatría: propuestas técnicas y recomendaciones de uso en el ámbito social. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(4), 185–189. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.03.008>
3. Barcelona, C. O. de E. de. (2006). Consideraciones ante las contenciones físicas y / o mecánicas : aspectos éticos y legales. *Comisión Deontológica*, 1–9.
4. López, M. T., de Montalvo, F., Alonso, C., Bellver, V., Cadena, F., de los Reyes, M., ... Ureña, V. (2016). Consideraciones éticas y jurídicas sobre el uso de contenciones mecánicas y farmacológicas en los ámbitos social y sanitario. *Comité de Bioética de España*, 66, 37–39. Retrieved from [http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe Contenciones-CBE.pdf](http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe%20Contenciones-CBE.pdf)
5. Registered Nurse's Association of Ontario. Prevención de Caídas y Disminución de las lesiones derivadas de las caídas (4ª ed.). ia BPG. 2017



6. Rodríguez-Molinero A, Narvaiza L, Gálvez-Barrón C, de la Cruz JJ, Ruíz J, Gonzalo N, et al. Caídas en la población anciana española: Incidencia, consecuencias y factores de riesgo. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2015;50(6):274–80.
7. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. Action Group A2 Personalised health management and falls prevention. Summary of the results achieved in 2016-2018.
8. Bueno-García MJ, Roldán-Chicano MT, Rodríguez-Tello j, Meroño-Rivera MD, Dávila-Martínez R, Berenguer-García N. Características de la escala Dowton en la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. Enfermería Clínica. 2017 Jul;27(4): 227-34.
9. Olvera-Arreola S, Hernández-Cantoral A, Arroyo Lucas S, Guadalupe nava-Galán G, Zapien-Vázquez M, Pérez-López M, et al. Factores relacinados con la presencia de caídas en pacientes hospitalizados. Rev Invest Clin. 2013;65(1):88-93.

## 2.4. Cuidados enfermeros en la prevención y tratamiento de heridas crónicas.

### Introducción.

La pluripatología presente en gran parte de las personas ingresadas en el Servicio de Medicina Interna hace que sea población altamente susceptible de presentar lesiones de dependencia. El impacto que su presencia tiene en la salud de las personas provoca entre otros un aumento del riesgo de infección, dolor, alteración del bienestar y un aumento en el riesgo de mortalidad, así como, el incremento en la carga de trabajo que implican sus cuidados para las enfermeras. Por todo ello la prevención es esencial, siendo la estrategia principal incluso cuando la prevención primaria no ha sido posible y existe una lesión. En estos casos el correcto abordaje de una herida es necesario como estrategia de prevención terciaria y para resolución precoz de la lesión.

Previo al desarrollo de este seminario, el alumnado deberá revisar la documentación sobre la estructura y fisiología de la piel, los cambios que se producen en el envejecimiento y la causa



etiológica de las diferentes lesiones que se producen a consecuencia de la cronicidad. Deberá identificar también las diferentes escalas empleadas para la valoración del riesgo y aquellos aspectos clave en los cuidados de prevención.

### Objetivos.

- Adquirir competencias que permitan la Identificación de pacientes con riesgo de presentar lesiones asociadas a la dependencia.
- Saber realizar una valoración de la piel de forma correcta.
- Desarrollar competencias para saber identificar y llevar a cabo los cuidados necesarios para la prevención de una lesión en función de la causa etiológica.
- Saber llevar a cabo una correcta valoración de la lesión y adquirir competencias para la elección de la intervención enfermera apropiada.
- Desarrollar competencias para llevar a cabo un correcto tratamiento en base a la elección del producto o material de curas idóneo en función del tipo de lesión y aspecto de esta.

### Duración.

Se llevará a cabo un seminario de 2h en formato presencial y 2 h de trabajo autónomo. Los recursos que deberá aportar el alumnado serán: papel y bolígrafo; los apósitos y productos de curas los aportará el docente. El seminario tendrá lugar en un aula de formación.



## Contenidos docentes.

- Evaluación de la piel. Uso de escala de riesgo. Elementos necesarios para la valoración de una lesión.
- Tipos de heridas crónicas más frecuentes y mecanismo etiológico, Prevención de cada una de ellas y cuidados generales asociados: Lesiones asociadas a la dependencia (Úlceras por presión, lesiones por humedad, desgarros cutáneos, lesiones por fricción o cizalla). Úlceras vasculares (úlceras venosas, úlceras isquémicas, úlceras mixtas). Úlceras neuropáticas. Úlceras tumorales.
- Intervenciones enfermeras en el abordaje de heridas. Cura en ambiente húmedo. Abordaje de lesiones: Algoritmo TIME + causa etiológica.
- Responsabilidad en el cuidado.

## Métodos docentes.

Se realizará un taller teórico-práctico y empleo de una clase invertida en la que cada estudiante preparará un caso práctico de un tipo de lesión empleando un aprendizaje basado en el pensamiento.

## Evaluación.

Se realizará con un banco de imágenes con heridas de diferente etiología, debiendo cada estudiante describir en función del caso: valoración del paciente y de la lesión, causa etiológica que la ha podido desencadenar, actividades preventivas que se han de llevar a cabo, identificación del tratamiento correcto en base a las características y etiología de la lesión. Tendrá una puntuación de 0,25/1 la puntuación obtenida en el seminario supondrá un 25% de la nota total de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Saiz-Espiga I, Folgera C, Lebracón P, Valerdiz S. Colonización crítica: la gran invisible. Puntos clave para identificar la infección subclínica en las heridas crónicas. Coloplast Productos médicos S.A. Madrid;2016. ISBN 978-84-617-4856-3.
2. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Identifying criteria for wound infection. London: MEP, 2005.
3. Franks, P, Barker J, Collier M et al. Management of patients with venous leg ulcer: callenges and current best practice, J Wound Care, 25; 6: 1-27.
4. European Wound Management Association (EWMA). Documento de posicionamiento: Heridas de difícil cicatrización: un enfoque integral. Londres: MEP Ltd, 2008.
5. Murphy C, Atkin L, Vega de Ceniga M, Weir D, Swanson T. Documento de consenso internacional. Integrando la higiene de la herida en una estrategia de cicatrización proactiva. J Wound Care 2022; 31: 1-24.
6. Wounds international. Principles of compresión in venous disease: a practitioner's guide to treatment and prevention of venous leg ulcer. Wounds International, 2013.
7. International wounds infection institute (IWII). La infección de heridas en la práctica clínica. Wounds International, 2022.
8. García-Fernández, FP, Soldevilla-Ágreda, JJ, Pancorbo-Hidalgo, PL, Verdú Soriano,J, López-Casanova,P, Rodríguez-Palma, M, Torra i Bou, JE. Clasificación - categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº II. 3ª Edición. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2021.



9. García-Fernández, FP; Soldevilla-Ágreda, JJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú Soriano, J; López-Casanova, P; Rodríguez-Palma, M; Segovia Gómez, T. Manejo Local de Úlceras y Heridas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº III. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2018.
10. World Union of Wound Healing Societies. Strategies to reduce practice variation in wound assessment and management: The T.I.M.E. Clinical Decision Support Tool. Wounds International. London; 2020.

## 2.5. Cuidados enfermeros en la persona con disfagia. Manejo de la sonda PEG.

### Introducción.

Muchas patologías llevan asociados problemas en la deglución en algún momento de la vida, así mismo, al final de esta, los procesos degenerativos llevan a una pérdida de la autonomía en la alimentación, que conlleva la utilización de accesos artificiales, como la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG), un tipo de prótesis que se inserta en el estómago, con el fin de administrar nutrición enteral en pacientes con disfagia o con riesgo de desnutrición.

La alta incidencia de personas (más de un 60%) con problemas de disfagia en las unidades de hospitalización de Medicina Interna, y el aumento de las personas portadoras de una PEG, precisan de unos cuidados enfermeros de calidad.

Por ello, es importante que el alumnado del Grado en Enfermería, durante sus prácticas, apliquen los conocimientos adquiridos en nutrición humana y cuidados enfermeros en alimentación a lo largo de todos los procesos vitales. Que conozcan cómo abordar los cuidados de estos pacientes, sabiendo manejar las formas de evaluación de estas necesidades, así como el material y los procedimientos para la administración de las distintas fórmulas alimenticias.



## Objetivos.

- Desarrollar conocimientos y habilidades necesarios para realizar el cuidado de la persona con disfagia.
- Aprender a identificar las diferentes texturas y desarrollar las técnicas necesarias para adaptarlas a los problemas de la deglución. el método de exploración clínica volumen-viscosidad (mecv-v).
- Desarrollar conocimientos y habilidades necesarios para realizar los cuidados de enfermería en un paciente portador de sonda PEG.
- Aprender a identificar las medidas posturales de los pacientes con disfagia en el momento de la ingesta.
- Estudiar la aplicación de los cuidados del estoma en el paciente portador de sonda PEG.
- Adquirir competencias y destrezas en los cuidados y mantenimiento de las sondas PEG, manejar los cambios de la sonda y la duración de las mismas.
- Saber proporcionar nutrición, hidratación y medicamentos a través de la sonda.
- Aprender a identificar las medidas para evitar la aparición de efectos adversos o complicaciones.

## Duración.

El seminario constará de dos sesiones de carácter presencial, cada una con un taller de 30 minutos de duración. El primer taller se centrará en el test de disfagia y las distintas texturas a aplicar. El segundo taller abordará los cuidados y recambio de la sonda PEG. Además, se realizará un seminario de 1 hora de duración para cubrir los contenidos teóricos relacionados con el tema.



Antes de las sesiones presenciales, se espera que el alumnado realice un trabajo y/o investigación previa, de 2 horas sobre el contenido de la materia.

Durante los talleres y el seminario, el alumnado deberá asistir con pijama hospitalario, y material para tomar apuntes. El trabajo en casa se basará en una revisión bibliográfica de fuentes de datos y evidencia científica.

### Contenidos docentes.

- Cuidados en las personas con problemas de disfagia, conociendo los distintos test para valorar esta situación, así como los distintos tipos de textura de las dietas y el material necesario para administrarlas.
- Formar en las técnicas de inserción de las sondas PEG, conocer las ventajas e inconvenientes de estos dispositivos, los tipos de nutrición enteral, productos farmacológicos y como administrarles a través de las PEG.
- Conocer la vida media del catéter, mantenimiento del catéter y el estoma, y los beneficios de la PEG.

### Métodos docentes.

El estudiante buscará previamente a los talleres y seminario información y evidencia científica sobre la disfagia y la PEG.

El seminario consistirá en una clase magistral expositiva con material didáctico sobre la disfagia y las sondas PEG, donde el alumnado deberá participar activamente, en base a los conocimientos ya adquiridos, identificando los problemas asociados a la disfagia y los cuidados de la sonda PEG.

Durante los talleres prácticos el alumnado aplicara los conocimientos adquiridos durante la fase previa, así como la formación recibida durante el seminario, para la aplicación práctica de las distintas



texturas de las dietas. Realizarán ejercicios de los diferentes test de disfagia, manejarán las distintas texturas, identificándolas y modificándolas para su uso, detectando las posibles complicaciones, y aplicarán los resultados.

En el taller de manejo de la PEG, se simulará el manejo nutricional de un paciente portador, la posiciones en las que se debe a proceder a realizar la técnica, así como por repetición de los procedimientos de cuidados del estoma, y recambios de los distintos modelos de PEG, adquirirán las habilidades necesarias para su manejo.

### Evaluación.

Tanto la formación recibida, como el trabajo en los talleres, se evaluará mediante un Test de 5 preguntas de opción múltiple con 4 respuestas, en la que sólo una es la correcta, las respuestas falladas no penalizaran. Este test supone un 60% del total de la nota.

El otro 40% de la nota, se evaluará con las prácticas realizadas en los talleres y la participación del alumnado en los mismos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Friginal-Ruiz A B, González-Castillo S, Lucendo A J, Alfredo J. *Gastrostomía endoscópica percutánea: una actualización sobre indicaciones, técnica y cuidados de enfermería*. Enfermería Clínica, 2011, Vol.21(3), pp.173-178.
2. García E, López C, Aja B. Cuidados y mantenimiento de la sonda por gastrostomía endoscópica percutánea y del estoma. FMC. Formación médica continuada en atención primaria, 2007, Vol.14(3), pp.151-152.
3. Molina C, Vázquez J A, Gallardo F. Gastrostomía endoscópica percutánea. Indicaciones, cuidados y complicaciones. Medicina Clínica, 2019, Vol.152(6), pp.229-236.



4. Parsh B, Burr A. *Cuidados de las sondas de gastrostomía percutáneas en Adultos*. Nursing (Ed. española), 2011, Vol.29(4), pp.44-44.
5. Rivas O, Franco B, Oliván L. *Plan de cuidados a un paciente portador de una sonda de gastrostomía*. Metas de Enfermería, 2017, Vol.20 (8), p.74-79.

# Manual docente

# SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Neumología.

- Álvaro de Vega Martínez
- Ana Adela Fernández García
- Laura Muñoz Alvaredo
- Eva Prieto García
- Carmen San José García

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	143
2. Seminarios .....	143
2.1 Protocolo de acogida.....	144
2.2 Cuidados enfermeros en el paciente con aislamiento .....	147
2.3 Cuidados enfermeros en el paciente con oxigenoterapia y aerosolterapia.....	150
2.4 Cuidados enfermeros en el paciente con VMNI y sistemas de alto flujo .....	154
2.5 Cuidados enfermeros del paciente con drenaje pleural .....	157



## 1. Protocolo de acogida.

Para organizar la acogida se contactará con el alumnado mediante el correo electrónico de la UVA, al cual deberán contestar para confirmar su recepción. En dicho correo se informará de la fecha, hora y lugar donde se realizará la acogida por su CSAL.

Se les acompañará, en caso de que sea necesario, a recoger la llave de la taquilla y vestuario asignado. Deberán llevar el uniforme y calzado apropiado, así como la tarjeta identificativa y los materiales de trabajo necesarios.

A continuación, se les mostrará la unidad de Neumología y se procederá a impartir el primer seminario, el de acogida.

## 2. Seminarios.

Durante la rotación en el servicio de Neumología se llevarán a cabo cinco seminarios, donde cada estudiante integrarán los conocimientos sobre los cuidados enfermeros del paciente con patología respiratoria.

Para su selección, se consideró la distribución de los diferentes tipos de pacientes que suele haber en la unidad, la carga de trabajo y la complejidad de las patologías.

Se espera que el alumnado adquiera y afiance las competencias establecidas en el manual del Prácticum I.

Estos seminarios se llevarán a cabo en las aulas de formación del hospital.



TÍTULO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDOS
<b>Protocolo de acogida</b>	3h: 2h presenciales y 1h de trabajo autónomo	Unidad de Hospitalización	Funcionamiento y normas de la Unidad. Regulación del Prácticum. Fechas de seminarios y trabajos a presentar. Entrega de planillas de turnos.
<b>Cuidados enfermeros en el paciente con aislamiento.</b>	5h: 2h presenciales y 3h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Tipos de aislamientos hospitalarios, higiene de manos y uso de guantes.
<b>Cuidados enfermeros en el paciente con oxigenoterapia y aersolterapia.</b>	6h: 2h presenciales y 4h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Oxigenoterapia de bajo flujo y mascarilla de Venturi. Aersolterapia.
<b>Cuidados de enfermería en el paciente con VMNI y Alto flujo.</b>	6h: 2h presenciales y 4h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Valoración del paciente semicrítico. Oxigenoterapia de alto flujo y VMNI. Cuidados de enfermería.
<b>Cuidados de enfermería en el paciente con drenaje pleural.</b>	5h: 2h presenciales y 3h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Valoración del paciente con enfermedad pleural. Cuidados y características de drenajes torácicos: pleurevac, pleurex y thopaz. Administración de tratamiento intrapleural. Manejo del aspirador.

## 2.1 Seminario de Acogida.

### Introducción.

Durante este seminario, cada CSAL acompañará a los estudiantes, les mostrará la unidad, su estructura, funcionamiento y organización; también les presentará al resto del personal de la unidad. Además de realizar una breve introducción del paciente con patología respiratoria.



Los estudiantes recibirán toda la información necesaria sobre los procedimientos de trabajo, los protocolos específicos de la unidad, programas informáticos, los horarios de prácticas, colaboradoras asignadas y la programación de los seminarios y evaluación de estos.

Se establecerán los objetivos que el alumnado deberá cumplir y se les explicará cómo completar y entregar la documentación final del Prácticum: rúbricas de evaluación y autoevaluación, calendario de prácticas y portafolio, así como las fechas de entrega.

Se recordarán las normas generales del prácticum y se proporcionará información relevante sobre la actuación frente a accidentes biológicos.

La comunicación entre CSAL y alumnos se llevará a cabo mediante el correo electrónico de la UVA, por lo que se recordará la importancia de revisarlo regularmente ante posibles incidencias que puedan surgir durante la rotación y responderlos siempre.

### Objetivos.

- Realizar la presentación del CSAL responsable de su formación en la unidad.
- Saber reconocer el funcionamiento, normas, estructura y organización de la unidad.
- Establecer las fechas y horarios de los seminarios y trabajos a realizar por cada estudiante para la preparación de estos.
- Recibir la documentación necesaria y la planilla de turnos, con la asignación correspondiente de enfermeras colaboradoras.
- Adquirir los conocimientos necesarios para saber actuar en caso de accidente laboral.



## Duración.

El seminario durará 2 horas y se realizará presencialmente en la unidad de hospitalización.

El alumnado deberá revisar y leer la documentación que se le ha aportado, para lo que dispondrá de una hora de trabajo autónomo en su domicilio.

## Contenidos docentes.

- Protocolos de la unidad y normas.
- Seminarios y sesiones clínicas de la rotación.
- Regulación del Prácticum.
- Manual de evaluación de competencias específicas del prácticum.
- Manual para creación y evaluación del portafolios.
- Documentación: Rubricas, calendario, portafolios. Cómo rellenar esta documentación y formato de entrega.

## Métodos docentes.

Se realizará mediante clase magistral sobre la estructura de la rotación en la unidad, horarios, portafolios, seminarios y fechas de entrega al estudiante. Para esto se visitará la unidad identificando su funcionamiento, organización y estructura. También se abordarán los objetivos pactados y competencias que deben adquirir durante la rotación.

## Evaluación.

La asistencia al seminario será obligatoria y no evaluable. Se ruega puntualidad, uniformidad y normas básicas de higiene.

La documentación requerida para los siguientes seminarios deberá entregarse en forma y plazo correctos, sufriendo consecuencias en la nota de estos de no ser así.



## Bibliografía.

1. "Manual de Planes de Cuidados de Enfermería" Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008. "Manual de Procedimientos de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313.2008.
2. Jiménez Pérez, J. M<sup>a</sup>; López Vallecillo, M y Velasco González, V. "Manual de Evaluación de competencias específicas de PRACTICUM" Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid. Valladolid 2019. ISBN 978-84-1320-040-8.
3. "Regulación Prácticum. Grado de enfermería "Facultad de enfermería. Universidad de Valladolid.
4. Aldonza C, Cejudo C, Dorado A, Oliveros S, Ramos M, Zaballos C, et al. Protocolo de acogida al paciente en la unidad de hospitalización. Valladolid; Sacyl; 2021.
5. Aldonza C, Cejudo C, Dorado A, Oliveros S, Ramos M, Zaballos C, et al. Protocolo de alta del paciente en unidades de hospitalización. Valladolid; Sacyl; 2021.

## 2.2. Cuidados enfermeros en el paciente con aislamiento.

### Introducción.

La prevalencia de pacientes ingresados en la unidad de Neumología que precisan algún tipo de aislamiento hospitalario es elevada, por ello es de gran importancia conocer los diferentes tipos de aislamientos que existen en un hospital y el manejo de estos; así como adquirir destrezas en la higiene de manos y el correcto uso de guantes, ya que ambas son una importante medida para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.



Es necesario que el alumnado haya estudiado previamente las precauciones estándar (formación impartida en la universidad), y la bibliografía aportada en este manual, para así poder evitar la transmisión de agentes infecciosos a otros pacientes, visitantes o compañeros.

### Objetivos.

- Estudiar los tipos de aislamiento según el medio de transmisión, distinguiendo el equipo de protección (EPI) necesario para cada aislamiento.
- Desarrollar competencias en el manejo del paciente aislado a la hora de realización de pruebas, traslados, familiares, etc.
- Saber integrar el orden adecuado en la colocación y retirada del equipo de protección (EPI) y cómo desecharlo.
- Aprender a realizar una correcta higiene de manos.
- Desarrollar competencias en el manejo adecuado del uso de guantes.

### Duración.

Este seminario durará 2 horas y se realizará presencialmente en un aula de formación. El alumnado dedicará 3 horas de trabajo autónomo.

### Contenidos docentes.

- Composición del Equipo de Protección Individual (EPI). Momentos en que se utiliza. Secuencia ordenada en la puesta y retirada del mismo. Lugares donde se desecha.
- Aislamiento de contacto. Enfermedades que requieren aislamiento de contacto. Precauciones.



- Aislamiento aéreo. Enfermedades que requieren aislamiento aéreo. Precauciones.
- Aislamiento por gotas. Enfermedades que requieren aislamiento por gotas. Precauciones.
- Aislamiento inverso. Enfermedades que requieren aislamiento inverso. Precauciones.
- Higiene de manos: descripción de la técnica y productos que se utilizan. Los 5 momentos de la higiene de manos recomendados por la OMS.
- Tipos de guantes y principales usos.

### **Métodos docentes.**

Este seminario se impartirá mediante “Flipped Classroom”. El alumnado estudiará en sus horas de trabajo autónomo el tema asignado para elaborar una infografía que explicará durante el seminario presencial. El CSAL dará apoyo al alumnado durante su exposición y resolverá dudas.

Podrán utilizar los recursos materiales aportados para hacer una demostración práctica de su uso: batas, guantes, calzas, gorro y mascarillas. Además, se empleará un ordenador y un proyector.

### **Evaluación.**

Se evaluará la infografía del alumnado, considerando contenidos mínimos, reflejados en una rúbrica, estética y explicación de esta, asignándole un valor máximo de 0,25 puntos sobre 1, correspondiente a la evaluación total de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. España; OMS; 2009.
2. Alonso-Encinas M, Aznar-Urbieta MA, Chueca-Ajuria A, Busto-Quincoces R, Cuesta de la Cal E, Plaza-Hernández V. Guia-Manual: Uso adecuado de los guantes sanitarios. País Vasco; Osakidetza; 2017.
3. Hospital Santos Reyes. Precauciones y aislamientos en patología Infecciosa. Aranda de Duero; Sacyl.
4. Martínez, J.;García, L.; Torijano, M.J.; Ordobás, M.; Esteban, M.J.; Figuerola, A.; et al. Protocolo de Medidas de prevención de la transmisión de microorganismos en los centros hospitalarios. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Madrid, 2019.
5. Abad R, Benito J, Esparza H, Lanzeta I, Pacho B, Mendizabal M, et al. Protocolo de aislamientos: Recomendaciones para prevenir la transmisión de infecciones en las Organizaciones Sanitarias Integradas. Coordinación de Programas de salud pública y de seguridad del paciente. Dirección de asistencia sanitaria. Osakidetza; 2018.

## 2.3. Cuidados enfermeros en el paciente con oxigenoterapia y aerosolterapia.

### Introducción.

Los pacientes con patología respiratoria generalmente precisan tratamiento con oxigenoterapia y/o aerosolterapia. Es importante saber manejar este tipo de terapias ya que de ello depende, entre otras cosas, la disminución de reagudizaciones y la pronta recuperación de éstas.



En este seminario se abordarán las competencias enfermeras en el manejo de los distintos dispositivos de bajo flujo (gafas nasales, mascarilla simple y reservorio) y sistema Venturi, con el apoyo de los protocolos propios de la unidad.

También se estudiará cómo evaluar correctamente al paciente respiratorio, identificando valores clínicos normales y signos de alarma, además de identificar el uso terapéutico de los medicamentos en forma de aerosoles más utilizados en Neumología, así como su correcta administración.

Para todo esto es importante que el estudiante, durante sus primeras semanas, haya empezado a familiarizarse con estos dispositivos y su uso, así como con los protocolos de la unidad y la bibliografía aportada en este manual.

### Objetivos.

- Aprender a realizar la valoración del paciente con oxigenoterapia y aerosolterapia, identificando los signos y síntomas de alarma.
- Saber distinguir los diferentes sistemas de bajo flujo y Venturi.
- Estudiar las indicaciones y contraindicaciones de la terapia con oxígeno de bajo flujo, Venturi y aerosoles.
- Adquirir un amplio grado de destreza en el uso de los distintos dispositivos de administración de oxígeno y aerosoles.
- Poner en práctica los cuidados enfermeros con cada una de las terapias.
- Desarrollar competencias que justifiquen la base teórica de los procedimientos.



## Duración.

El seminario durará 2 horas y se realizará presencialmente en un aula de formación. Además, se asignarán 4 horas de trabajo autónomo.

Durante el seminario se hará uso de los recursos y dispositivos de administración de oxigenoterapia e inhaladores disponibles en la unidad. También se empleará un ordenador y un proyector.

## Contenidos docentes.

- Valoración del paciente en tratamiento con oxigenoterapia.
- Valoración del paciente con aerosolterapia.
- Identificación de los signos y síntomas de alarma.
- Bajo Flujo: manejo de los dispositivos. Indicaciones y contraindicaciones.
- Venturi: manejo del dispositivo. Indicaciones y contraindicaciones.
- Tipos de aerosoles, manejo de los distintos dispositivos de administración. Indicaciones y contraindicaciones.
- Educación para la salud y cuidados enfermeros de las terapias con oxígeno de bajo flujo y aerosolterapia.

## Métodos docentes.

Este seminario se impartirá mediante un taller teórico-práctico. Tras la explicación teórica de los contenidos por parte del CSAL, con apoyo del material de muestra, se hará demostración. Una vez finalizada la actuación del CSAL, cada estudiante realizará una pequeña práctica.



## Evaluación.

El método de evaluación consistirá en superar un role playing de distintas situaciones que será corregido y comentado entre el alumnado y el CSAL, valorando la actuación con un máximo de 0,25 puntos sobre 1, correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Chiner Vives E, Giner Donaire Y. Sistemas de oxigenoterapia: procedimientos y cuidados de enfermería. Vol. 29; Separ; 2012.142p. Disponible en: [https://issuu.com/separ/docs/manual\\_29\\_sistemas\\_de\\_oxigenoterapi](https://issuu.com/separ/docs/manual_29_sistemas_de_oxigenoterapi).
2. Prieto E, Poves S, Monteiro N, Martín N, Jimeno B, Bermejo S, et al. Protocolo: Oxigenoterapia a bajo flujo. Valladolid; Sacyl; 2023.
3. Bombín JA, Gutiérrez MB, Gómez MJ, García MM, Martín MZ, Méndez P, et al. Protocolo: Cuidados de Enfermería en la administración de medicación nebulizada en situaciones especiales. Valladolid; Sacyl; 2024.
4. Bermejo S, Jimeno B, Martín N, Monteiro N, Poves S, Prieto E, et al. Protocolo; Cuidados de enfermería en la administración de medicación nebulizada. Valladolid; Sacyl; 2023.
5. Garduño M, Zaballos C. Protocolo: Administración de medicación inhalada en el paciente adulto. Valladolid; Sacyl; 2021.



## 2.4. Cuidados enfermeros en el paciente con VMNI y sistemas de alto flujo.

### Introducción.

Los sistemas de VMNI y alto flujo han experimentado un gran auge en las últimas décadas, convirtiéndose en los recursos de elección para el tratamiento de pacientes con patología respiratoria severa. Ha evolucionado de tal manera, que ya no es sólo una técnica exclusiva de las unidades de cuidados intensivos, pues en muchos hospitales existen unidades de cuidados intermedios respiratorios (UCRI).

Se ha demostrado que con VMNI y sistemas de alto flujo se consigue disminuir el trabajo respiratorio, la fatiga muscular torácica y mejorar el intercambio gaseoso, repercutiendo en una evolución positiva del paciente.

En este seminario identificaremos cuáles son las intervenciones enfermeras en el manejo de estos dispositivos. Abordaremos cuestiones como saber detectar de manera precoz posibles complicaciones, signos o síntomas de alarma. Así como las competencias y cuidados enfermeros en el paciente con VMNI/Alto flujo.

El alumnado adquirirá, tras la realización de este seminario, una amplia destreza en el manejo enfermero del paciente ventilado.

### Objetivos.

- Saber distinguir los dispositivos de VMNI y cánulas de Alto Flujo, su funcionamiento y mantenimiento.
- Mostrar destreza en la aplicación de los cuidados enfermeros en el paciente respiratorio con ventilación mecánica.



- Estudiar las posibles incidencias (complicaciones y situaciones de alarma) que acontezcan y saber prevenirlas.
- Desarrollar competencias en la valoración del paciente respiratorio crítico.
- Aprender a interpretar los signos vitales, especialmente, la frecuencia respiratoria y pulsioximetría en el paciente respiratorio crítico.

### **Duración.**

El seminario se realizará presencialmente en un aula de formación y tendrá una duración de 2 horas. Se asignarán cuatro horas de trabajo autónomo del alumno.

Se contará con sistemas de VMNI, Alto flujo y fungibles de muestra de cada dispositivo. Además, se empleará un ordenador y un proyector.

### **Contenidos docentes.**

- Tipos de dispositivos de VMNI y Alto Flujo, funcionamiento y mantenimiento.
- Indicaciones y contraindicaciones de VMNI y CNAF.
- Valoración del paciente semicrítico, complicaciones e incidencias.
- Cuidados enfermeros de los pacientes con VMNI y cánulas de alto flujo (CNAF).
- Límites normales de los signos vitales e interpretación de los mismos. Colocación de la monitorización.
- Prevención de complicaciones.



## Métodos docentes.

Este seminario se impartirá mediante “Flipped Classroom”. El alumnado estudiará en sus horas de trabajo autónomo el tema asignado para elaborar una presentación oral con apoyo audiovisual de 15 min de duración, que explicará durante el seminario presencial. El CSAL dará apoyo al alumnado durante su exposición y resolverá dudas.

## Evaluación.

El método de evaluación consistirá en superar una prueba relacionada con todo el contenido expuesto en el seminario, que será corregido y comentado entre el alumnado y el CSAL, obteniendo un máximo de 0,25 puntos sobre 1, correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Barrot Cortés E, Sánchez Gómez E. Ventilación mecánica no invasiva. Vol. 16; Separ; 2012. 80p  
Disponibile en: <https://issuu.com/separ/docs/procedimientos16>
2. De la Calle C, Bermejo S, Jimeno B, Martín N, Monteiro N, Prieto E, et al. Protocolo: Oxigenoterapia de alto flujo. Valladolid; Sacyl; 2023.
3. López de la Vieja A, Prieto E, Zaballos C. Protocolo: Pruebas de Neumología, Oximetría nocturna. Valladolid; Sacyl; 2021.
4. Castuera AI, Macias B, Cano JC, Andueza JA. Asistencia ventilatoria de la insuficiencia respiratoria aguda en urgencias. Ventilación mecánica no invasiva y alto flujo nasal. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2023;13(88):5231–5238.
5. Guzmán ML. Cuidados de enfermería en la ventilación mecánica no invasiva del paciente adulto hospitalizado. Alicante; Universidad de Alicante; 2020.



- Gómez de la Oliva S, Horrillo-García C, Gómez-Morán M, Ruiz-Palomino J, Jiménez Valero J. Manual de ventilación en urgencias y emergencias extrahospitalarias, SUMMA 112. Comunidad de Madrid; Dirección general de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento SUMMA 112; 2022

## 2.5. Cuidados enfermeros del paciente con drenaje pleural.

### Introducción.

El espacio intrapleural contiene unos 10ml de líquido seroso para favorecer la movilidad de los pulmones, cuando ese espacio se llena de aire o líquido en exceso, el paciente presenta complicaciones respiratorias importantes que se suelen resolver con la colocación de un drenaje pleural o endotorácico (DET).

Por medio del tubo pleural se podrá drenar contenido líquido o gaseoso, extraer muestras de líquido pleural y administrar medicación.

La importancia del conocimiento enfermero a la hora de manejar estos dispositivos es muy relevante, ya que una mala praxis puede comprometer la recuperación del paciente.

Con este seminario, cada estudiante podrá manejar estos dispositivos de forma autónoma, segura y con base científica, apoyándose en la práctica diaria, los protocolos de la unidad y la bibliografía aportada en este manual.

### Objetivos.

- Estudiar las características del paciente con derrame pleural.
- Saber distinguir los distintos dispositivos de drenaje endotorácico.
- Desarrollar competencias en el manejo de los dispositivos de drenaje endotorácico.



- Aprender las posibles complicaciones que acontezcan y a actuar en consecuencia.
- Saber cómo colocar y retirar un drenaje endotorácico.

### **Duración.**

El seminario durará 2 horas y se realizará presencialmente en un aula de formación. Además, se asignarán tres horas de trabajo autónomo del alumno.

Se utilizarán sistemas de drenaje pleural de muestra. Además, se empleará un ordenador y un proyector.

### **Contenidos docentes.**

1. Características del paciente con derrame pleural.
2. Tipos de derrames pleurales.
3. Tipos de DET: con o sin aspiración, electrónicos, domiciliarios, etc.
4. Manejo de DET: preparación, colocación, mantenimiento, cambio, etc.
5. Cuidados enfermeros del paciente portador de DET: movilización, alimentación, higiene, curas, etc.
6. Posibles complicaciones potenciales del DET.

### **Métodos docentes.**

Este seminario se impartirá mediante un taller teórico-práctico. Tras la explicación teórica de los contenidos por parte del CSAL, con apoyo del material de muestra, se hará demostración. Una vez finalizada la actuación del tutor, los alumnos realizarán una pequeña práctica.



## Evaluación.

El método de evaluación consistirá en superar una prueba sobre situaciones reales de un caso práctico, que será corregido y comentado entre el alumnado y el CSAL, obteniendo un máximo de 0,25 puntos sobre 1, correspondiente a la evaluación de los seminarios

## Bibliografía.

1. Canela Cardona M, Esquinas López C. Dispositivos de drenaje pleural: procedimientos y cuidados de enfermería. Vol. 26; Separ; 2012.52p. Disponible en: <https://issuu.com/separ/docs/manual26>
2. Garduño M, Poves S, Zaballos C. Protocolo: Cuidados de enfermería en el drenaje torácico. Valladolid; Sacyl; 2020.
3. Garduño M, Poves S, Zaballos C. Protocolo: Administración de medicación intrapleural. Valladolid; Sacyl; 2020.
4. Val-Jordán, E., Fuentes-Esteban, D., Vicente-Gordo, Miranda-Roy, N., Martínez-Allueva, I., & Bosque-Gómez, M. P. (2022). Actualización en el abordaje del drenaje torácico. *Sanidad militar*, 78(4), 273–278. <https://doi.org/10.4321/s1887-857120220004000012>.
5. Nursing Institute. Utilización segura del drenaje torácico. *Nursing (ED.ESP.)* 1998; 16 (4): 18-26.
6. PleurX: ¿qué es y cómo ayuda a los pacientes de Neumología? [Internet]. Hospital de Bellvitge. Disponible en: <https://bellvitgehospital.cat/es/aula-de-salud/pleurx-que-es-y-como-ayuda-los-pacientes-de-neumologia>.



# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Neurología.

- Eva Cantera González
- María Elena García Poncela
- Pedro Luis Muñoz Rubio

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	163
2. Seminarios.....	163
2.1 Seminario de acogida al Prácticum I: Neurología.....	165
2.2 Unidad de ictus: rol de la enfermera en la atención al paciente con ictus en fase aguda. Código Ictus. ....	167
2.3 Abordaje nutricional en pacientes neurológicos. Evaluación de la disfagia (test MECV-V). ....	171
2.4 Intervenciones de la enfermera en la punción lumbar. ....	174
2.5 Abordaje de urgencia al paciente con crisis sintomática aguda (CSA). Cuidados postcrisis. ....	177
2.6 Cuidados enfermeros en el paciente con daño cerebral estimulación precoz. .....	181



## 1. Protocolo de acogida.

El profesorado de ciencias de la salud (CSAL) será el encargado de la recepción y acogida a la Unidad de Neurología. Antes del inicio de la rotación, contactarán con cada estudiante para concertar el lugar y la hora a través del correo electrónico de estudiantes de la UVa y se deberá responder confirmando la recepción del mismo.

Durante la acogida se impartirá una charla sobre diferentes aspectos: explicación de las normas de organización y funcionamiento de la unidad, seguridad durante el desarrollo de sus prácticas, documentación de apoyo y calendario de evaluación. A continuación, se realizará una visita para conocer la unidad de rotación y el equipo multidisciplinar.

Los estudiantes llevarán en todo momento, y de forma visible, la tarjeta identificativa de la Facultad de Enfermería mientras se permanezca en el Hospital.

## 2. Seminarios.

Como complemento a la formación práctica, se impartirán seminarios durante la rotación en Neurología. El calendario de los seminarios se entregará el día de la acogida. La asistencia a ellos es obligatoria.

El primer seminario se realizará el día de la acogida y tendrá un carácter informativo sobre la dinámica de la rotación, por lo que no será evaluable.

El resto de los seminarios abordarán contenidos más específicos y relevantes de la función de la enfermera en personas con patología neurológica. La forma de evaluar estos seminarios está descrita en el apartado correspondiente de cada uno.



SEMINARIO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDOS
<b>Seminario de acogida al practicum I: neurología</b>	6h: 4h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Presentación. Normas básicas de conducta durante el rotatorio: trabajo en equipo, control asistencia, notificación de ausencias e incidencias. Organización estructural y funcional de la planta. Especialidades médicas y patologías más frecuentes. Unidad de ictus. Dotación de personal y organización del trabajo. Normas básicas de protección universal e higiene. Planillas de rotación y enfermeras colaboradoras. Calendario de seminarios y otras fechas de interés: entrega de portafolios, control de asistencia y evaluaciones. Visita a la unidad.
<b>Unidad de ictus: rol de la enfermera en la atención al paciente con ictus en fase aguda. Código ictus</b>	6h: 3h presenciales y 3h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Ictus: epidemiología. Factores de riesgo cardiovasculares. Polígono de Willis, corteza motora y sensitiva. Código ictus: protocolo. Escalas de detección precoz. Enfermería en las terapias de reperfusión. Cuidados de Enfermería en Unidad de Ictus, vigilancia y valoración neurológica (Escala Canadiense y Glasgow Coma Scale).
<b>Abordaje nutricional en pacientes neurológicos. Evaluación de la disfagia (test mecv-v)</b>	4h: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Factores de riesgo para desnutrición en las patologías neurológicas. Importancia de la disfagia: tipos, causas y clasificación. Cribado y evaluación de la disfagia: EAT-10, Test de Volumen-Viscosidad (MECV-V): interpretación de los resultados y elección de una dieta personalizada. Consideraciones en la nutrición por vía oral, vía enteral y vía parenteral.
<b>Intervenciones de la enfermera en la punción lumbar</b>	2h: 1h presencial y 1h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Líquido cefalorraquídeo (LCR): características y composición. Punción lumbar (PL): consentimiento informado, propósito y riesgos. Técnica de PL: posicionamiento del paciente y procedimiento (medición de presión de LCR). Rol de enfermería: material necesario, manejo de las muestras (tipos de análisis y etiquetado). Vigilancia y seguimiento del paciente tras una PL (complicaciones más frecuentes y actuación).
<b>Abordaje de urgencia al paciente con crisis sintomática aguda (csa). Cuidados postcrisis</b>	2h: 1h presencial y 1h de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Crisis epiléptica versus crisis sintomática. Factores precipitantes. Tipos de crisis según su presentación clínica. Aura epiléptica. Actuación de enfermería ante un paciente con crisis sintomática. Farmacología de urgencia. Electroencefalograma (EEG) y Video-EEG tras una crisis.



<b>Cuidados enfermeros en el paciente con daño cerebral: estimulación precoz</b>	5h: 3h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aula de formación	Plasticidad cerebral. Estimulación precoz y recuperación funcional. Abordaje y pautas de actuación dirigidas a la estimulación cerebral precoz durante el ingreso y en el domicilio.
--	--	-------------------	--

## 2.1. Seminario de acogida.

### Introducción.

El primer contacto del alumnado con el hospital supone un punto de inflexión en su formación académica y preparación para su futura carrera profesional. Una acogida planificada y organizada favorecerá una mejor adaptación al entorno de la práctica.

### Objetivos.

1. Saber identificar la organización estructural y funcional de la unidad de rotación.
2. Comprender y aplicar las normas básicas de conducta durante el rotatorio: interacción con pacientes, familiares y trabajadores de la unidad.
3. Demostrar conocimientos sobre medidas de protección e higiene.
4. Conocer y aceptar las normas de funcionamiento y evaluación de la rotación: planilla de turnos, calendario de seminarios y otras fechas de interés.

### Duración.

Seminario presencial en aula: 4 horas.

Trabajo autónomo previo: 2 horas destinadas al estudio y comprensión de los materiales formativos con antelación a la sesión presencial.



Antes del inicio de la rotación, el profesor CSAL contactará con los estudiantes para concertar lugar y hora donde se realizará la sesión presencial. El aula estará equipada con material de apoyo audiovisual e informático.

### Contenidos docentes.

- Presentación.
- Normas básicas de conducta durante el rotatorio: trabajo en equipo, control asistencia, notificación de ausencias e incidencias.
- Organización estructural y funcional de la planta.
- Especialidades médicas y patologías más frecuentes.
- Unidad de ictus.
- Dotación de personal y organización del trabajo.
- Normas básicas de protección universal e higiene.
- Planillas de rotación y enfermeras colaboradoras.
- Calendario de seminarios y otras fechas de interés: entrega de portafolios, control de asistencia y evaluaciones.
- Visita a la unidad.



## Métodos docentes.

El docente impartirá una clase magistral sobre el Prácticum I. Con suficiente antelación, se pondrán a disposición del alumnado los materiales formativos necesarios para una adecuada acogida. Estos recursos serán seleccionados por el profesor CSAL. Durante el desarrollo del seminario presencial se resolverán las dudas y se abordarán con más detalle los contenidos de aprendizaje propuestos.

## Evaluación.

La asistencia a este seminario es de carácter obligatorio. Los contenidos que se impartan y los protocolos de seguimiento que se establezcan se aplicarán a lo largo de la rotación y se integrarán como evaluación continua.

## 2.2. Unidad de ictus: rol de la enfermera en la atención al paciente con ictus en fase aguda. Código ictus.

### Introducción.

El ictus es la segunda causa de muerte a nivel global y la primera causa de incapacidad adquirida en el adulto. Es una patología tiempo dependiente por lo que es imprescindible reconocer precozmente los síntomas del ictus y actuar lo más rápido posible (Código ictus). Está demostrado que la atención por enfermeras entrenadas y en entornos controlados de vigilancia (Unidad de ictus) mejorará la supervivencia del paciente, reducirá la gravedad de las secuelas y el riesgo de recurrencia.

### Objetivos.

- Comprender la importancia del ictus como patología tiempo-dependiente y potencialmente discapacitante, que requiere una atención urgente y coordinada.
- Adquirir destrezas para identificar signos y síntomas de inicio del ictus.



- Aprender a interpretar las escalas de detección precoz del ictus.
- Conocer y describir el protocolo de actuación urgente: código ictus.
- Adquirir competencias relacionadas con la aplicación práctica de los protocolos y procedimientos de actuación de Enfermería en la Unidad de Ictus: antes, durante y después del tratamiento.

### Duración.

Seminario presencial en aula: 3 horas.

Estudio autónomo previo: 3 horas.

El lugar, fecha y hora de la sesión presencial se indicará al inicio de la rotación, preferentemente durante el *seminario de acogida*. El aula contará con material de apoyo informático y audiovisual. Durante el seminario, el CSAL realizará una charla donde se abordarán con mayor profundidad los contenidos de aprendizaje, los alumnos podrán plantear preguntas, se discutirá sobre aspectos relevantes del tema principal de este seminario y se realizarán análisis de supuestos teórico-prácticos.

### Contenidos docentes.

- Ictus: epidemiología.
- Factores riesgo cardiovasculares.
- Polígono de Willis, corteza motora y sensitiva.
- Código ictus: protocolo.



- Escalas de detección precoz.
- Actuación de la enfermera en las terapias de reperfusión.
- Cuidados de Enfermería en Unidad de Ictus: vigilancia y valoración neurológica (Escala Canadiense y Glasgow Coma Scale).

### Métodos docentes.

Se utilizará el método de aprendizaje de aula invertida o *flipped classroom*.

- Aprendizaje autónomo: el profesor CSAL seleccionará y pondrá a disposición del alumnado los materiales instructivos necesarios para este seminario, con antelación suficiente para que puedan ser revisados y estudiados previamente a la realización de la parte presencial.
- Materiales instructivos: PDF de los contenidos del seminario y/o vídeo comentado por el CSAL, artículos de referencia para su lectura y comprensión, vídeos complementarios, test de evaluación del estudio previo al seminario presencial, etc., siguiendo el criterio del CSAL.
- Sesión presencial: análisis del cuestionario de estudio previo, aclaración de conceptos esenciales relacionados con los contenidos del seminario por parte del CSAL y realización de test de evaluación de conocimientos.

### Evaluación.

Este seminario supone el 40% de la nota global de los **seminarios**.

- El cuestionario de verificación del estudio previo es de obligado cumplimiento, pero no será tenido en cuenta para la nota final de este seminario.



- Test de conocimientos: se realizará un cuestionario con preguntas de elección múltiple, tras la exposición y análisis de los contenidos de aprendizaje, el mismo día del seminario. Este cuestionario supondrá el 50% de la nota de este seminario.
- Observación directa: en los días posteriores al seminario. El estudiante será requerido por el profesor CSAL, quien evaluará la aplicación de los contenidos del seminario en la atención directa a un paciente de la unidad de rotación. Esta evaluación supondrá el 50% de la nota de este seminario.

### Bibliografía.

1. Arenillas Lara JF. Protocolos de diagnóstico y tratamiento del Ictus del Hospital Clínico Universitario de Valladolid [Internet]. 2019.<sup>a</sup> ed. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; Disponible en: <https://www.icscyl.com/ictus/>
2. Díez Tejedor E. Guía para el diagnóstico y tratamiento del ictus [Internet]. Barcelona: Prous Science Sociedad Española de Neurología; 2006. Disponible en: [http://ictus.sen.es/wp-content/uploads/2012/02/ictus\\_guia\\_sen.pdf](http://ictus.sen.es/wp-content/uploads/2012/02/ictus_guia_sen.pdf)
3. Drury P, Levi C, D'Este C, McElduff P, McInnes E, Hardy J, et al. Quality in Acute Stroke Care (QASC): Process Evaluation of an Intervention to Improve the Management of Fever, Hyperglycemia, and Swallowing Dysfunction following Acute Stroke. *Int J Stroke*. agosto de 2014;9(6):766-76.
4. Adams HP, Bendixen BH, Kappelle LJ, Biller J, Love BB, Gordon DL, et al. Classification of subtype of acute ischemic stroke. Definitions for use in a multicenter clinical trial. TOAST. Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment. *Stroke*. enero de 1993;24(1):35-41.
5. Alvarez-Sabín J, Ribó M, Masjuan J, Tejada JR, Quintana M. Importancia de una atención neurológica especializada en el manejo intrahospitalario de pacientes con ictus. *Neurología*. noviembre de 2011;26(9):510-7.



6. [racescale.org](http://racescale.org). Escala RACE [Internet]. Hospital Germans Trias y Pujol. Institut Català de la Salut; 2019 [citado 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://racescale.org/es/>
7. Kothari R, Pancioli A, Liu T, Brott T, Broderick J. Cincinnati Prehospital Stroke Scale: Reproducibility and Validity. *Ann Emerg Med*. abril de 1999;33(4):373-8.
8. Suñer Soler R, editor. Tratado de enfermería neurológica: La persona, la enfermedad y los cuidados. Barcelona, España: Elsevier; 2013.
9. M<sup>a</sup> Isabel Curto Prada. Manual Básico de Neurología para Enfermería. Primera. Vol. 1. Pozuelo de Alarcón, Madrid: Enfoque, S.C.; 2013. 391 p.

### 2.3. Abordaje nutricional en pacientes neurológicos. Evaluación de la disfagia (test mecv-v).

#### Introducción.

La disfagia es una de las alteraciones más frecuentes en los pacientes neurológicos. La detección precoz y el correcto abordaje son esenciales para prevenir la desnutrición y deshidratación en estas personas, además de evitar otras complicaciones graves como la neumonía por broncoaspiración. La enfermera debe estar familiarizada con los métodos de evaluación de la disfagia, saber aplicarlos e interpretar los resultados para adaptar la dieta del paciente en función sus necesidades.

#### Objetivos.

- 1. Comprender e identificar las implicaciones que tienen las patologías neurológicas en la adecuada nutrición e hidratación de los pacientes.
- Demostrar destrezas relacionadas con aplicación de un test para el despistaje de la disfagia.
- Aprender a reconocer signos y síntomas que afectan a la seguridad y/o la eficacia de la deglución.



- Adquirir competencias dirigidas al manejo de la nutrición en pacientes neurológicos.
- Desarrollar conocimientos y habilidades para la colocación de una sonda nasogástrica y realizar cuidados de enfermería a un paciente con nutrición enteral.

### Duración.

Durante el seminario, se llevarán a cabo 2 horas de sesiones presenciales y 2 horas de trabajo no presencial dirigidas al estudio previo de los materiales formativos.

El lugar, fecha y hora de la sesión presencial se indicará al inicio de la rotación, preferentemente durante el *seminario de acogida*. En la sesión de aula, se profundizará en los contenidos de aprendizaje, los alumnos plantearán dudas y preguntas sobre el tema principal, se realizará una simulación práctica sobre la evaluación de la disfagia y se analizarán otros supuestos teórico-prácticos.

Los materiales necesarios para realizar las actividades incluidas en el seminario los proporcionará el CSAL.

### Contenidos docentes.

- Factores de riesgo para desnutrición en las patologías neurológicas.
- Importancia de la disfagia: tipos, causas y clasificación.
- Cribado y evaluación de la disfagia: EAT-10 y Test Volumen-Viscosidad (MECV-V).
- Interpretación de los resultados y elección de una dieta personalizada.
- Consideraciones en la nutrición por vía oral, vía enteral y vía parenteral.



## Métodos docentes.

Este seminario se realizará siguiendo el método de aula invertida o *flipped classroom*.

- Aprendizaje autónomo: se pondrán a disposición del alumnado los materiales instructivos seleccionados por el profesor CSAL para este seminario con antelación suficiente para que puedan ser revisados y estudiados antes del seminario presencial.
- Materiales instructivos: PDF de los contenidos del seminario y/o vídeo comentado por el CSAL, artículos de referencia para su lectura y comprensión, vídeos complementarios, test de evaluación del estudio previo al seminario presencial, etc., siguiendo el criterio del CSAL.
- Sesión presencial: análisis del cuestionario de estudio previo, aclaración de conceptos esenciales relacionados con los contenidos del seminario por parte del CSAL y realización de test de evaluación de conocimientos.

## Evaluación.

Este seminario supone el 20% de la nota global de los **seminarios**.

El cuestionario de verificación del estudio previo es de obligado cumplimiento, pero no será tenido en cuenta para la nota final de este seminario.

Test de conocimientos: se realizará un cuestionario con preguntas de elección múltiple, tras la exposición y análisis de los contenidos de aprendizaje, el mismo día del seminario. Este cuestionario supondrá el 50% de la nota de este seminario.

Observación directa: en los días posteriores al seminario. El estudiante será requerido por el profesor CSAL, quien evaluará la aplicación de los contenidos del seminario en la atención directa a un paciente de la unidad de rotación. Esta evaluación supondrá el 50% de la nota de este seminario.



## Bibliografía.

1. Suñer Soler R. Tratado de enfermería neurológica: La persona, la enfermedad y los cuidados. Barcelona, España: Elsevier; 2013.
2. Ma Isabel Curto Prada. Manual Básico de Neurología para Enfermería. Primera. Vol. 1. Pozuelo de Alarcón, Madrid: Enfoque, S.C.; 2013. 391 p.
3. Hernández-Bello E, Castellot-Perales L, Tomás-Aznar C. Valoración de la disfagia con el test método exploración clínica volumen-viscosidad en pacientes ingresados tras un accidente cerebrovascular. Rev Científica Soc Esp Enferm Neurológica. enero de 2019;49:8-15.
4. de Luis DA. ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS; ASPECTOS NUTRICIONALES. Nutr Hosp. 1 de agosto de 2015;(2):946-51.
5. Burgos R, Bretón I, Cereda E, Desport JC, Dziewas R, Genton L, et al. ESPEN guideline clinical nutrition in neurology. Clin Nutr. febrero de 2018;37(1):354-96.
6. Ángela Jiménez Mayoral. Manual de Procedimientos de Enfermería. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 2009.
7. R. Burgos BS H Seguro, A Romagosa, C Puiggrós, C Vázquez, G Cárdenas, N,. TRADUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DE LA ESCALA EAT-10. Nutr Hosp. 1 de noviembre de 2012;(6):2048-54.

## 2.4. Intervenciones de la enfermera en la punción lumbar.

### Introducción.

La punción lumbar es una técnica habitual para el diagnóstico de patologías del sistema nervioso central (SNC) y la administración de ciertos tratamientos. El rol de la enfermera es fundamental en



la preparación, desarrollo de la técnica, la gestión de las muestras y la vigilancia posterior del paciente para detectar posibles complicaciones.

### Objetivos.

- Demostrar conocimientos relacionados con el procedimiento de punción lumbar.
- Adquirir competencias relacionadas con el rol de la enfermera antes, durante y después de la realización de una punción lumbar.
- Aprender a identificar y a preparar correctamente el material necesario.
- Adquirir destrezas en el manejo y gestión de las muestras obtenidas y los registros de enfermería.

### Duración.

Horas presenciales en aula: 1 hora.

Horas de estudio previo, no presencial: 1 hora.

El lugar, fecha y hora de la sesión presencial se indicará al inicio de la rotación, preferentemente durante el *seminario de acogida*. Se abordarán con mayor profundidad los contenidos del aprendizaje, dudas del estudio previo y se realizarán análisis de supuestos teórico-prácticos.

### Contenidos docentes.

- Líquido cefalorraquídeo (LCR): características y composición.
- Punción lumbar (PL): consentimiento informado, propósito y riesgos.
- Técnica de PL: posicionamiento del paciente y procedimiento (medición de presión de LCR).
- Rol enfermero: material necesario, manejo de las muestras (tipos de análisis y etiquetado).
- Vigilancia y seguimiento del paciente tras una PL (complicaciones más frecuentes y actuación).



## Métodos docentes.

La dinámica de trabajo durante este seminario seguirá las pautas metodológicas del aula invertida o *flipped classroom*.

- Aprendizaje autónomo: se pondrán a disposición del alumnado los materiales instructivos seleccionados por el profesor CSAL para este seminario con antelación suficiente para que puedan ser revisados y estudiados antes del seminario presencial.
- Materiales instructivos: PDF de los contenidos del seminario y/o vídeo comentado por el CSAL, artículos de referencia para su lectura y comprensión, vídeos complementarios, test de evaluación del estudio previo al seminario presencial, etc., siguiendo el criterio del CSAL.
- Sesión presencial: análisis del cuestionario de estudio previo, aclaración de conceptos relacionados con los contenidos del seminario por parte del CSAL y realización de test de evaluación de conocimientos.

## Evaluación.

Este seminario supone el 10% de la nota global de los **seminarios**.

- El cuestionario de verificación del estudio previo es de obligado cumplimiento, pero no será tenido en cuenta para la nota final de este seminario.
- Test de conocimientos: se realizará un cuestionario con preguntas de elección múltiple, tras la exposición y análisis de los contenidos de aprendizaje, el mismo día del seminario. Este cuestionario supondrá el 100% de la nota de este seminario.



## Bibliografía.

1. Suñer Soler R. Tratado de enfermería neurológica: La persona, la enfermedad y los cuidados. Barcelona, España: Elsevier; 2013.
2. M<sup>a</sup> Isabel Curto Prada. Manual Básico de Neurología para Enfermería. Primera. Vol. 1. Pozuelo de Alarcón, Madrid: Enfoque, S.C.; 2013. 391 p.
3. Ángela Jiménez Mayoral. Manual de Procedimientos de Enfermería. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 2009.
4. Johnson KS, et al. Technique, indications, contraindications, and complications in adults. [Internet]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/search>
5. Sandhya Pruthi et al. Punción espinal [Internet]. Mayo Clinic. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/lumbar-puncture/about/pac-20394631>
6. Jeffrey A. German, John O'Brien. Lumbar puncture. Pfenninger and Fowler's Procedures for Primary Care [Internet]. Fourth Edition.p.1471-6.

## 2.5. Abordaje de urgencia al paciente con crisis sintomática aguda (CSA). Cuidados postcrisis.

### Introducción.

La crisis sintomática es una situación de urgencia y requiere una actuación inmediata. El rol de la enfermera ante un paciente con crisis es esencial para la detección, el tratamiento y el seguimiento postcrisis. Conocer el protocolo de actuación y las terapias farmacológicas recomendadas ayudará a minimizar las secuelas y el riesgo de recurrencia.



## Objetivos.

- Aprender a identificar el tipo de crisis sintomática según los signos y síntomas iniciales y su evolución mientras dura la crisis.
- Reforzar conocimientos sobre las principales causas etiológicas y los factores desencadenantes de una crisis sintomática aguda.
- Adquirir destrezas relacionadas con el rol de la enfermera que atiende a una persona que sufre una crisis sintomática aguda.
- Desarrollar competencias en el manejo de fármacos antiepilépticos (Código N03, Clasificación ATC de medicamentos).
- Familiarizarse con los principales métodos de análisis de la actividad eléctrica cerebral (electroencefalograma y video-electroencefalograma).

## Duración.

Este seminario tendrá una duración de 2 horas. Consta de una sesión presencial en aula de 1 hora, más 1 hora de trabajo autónomo previo por parte del alumnado.

El lugar, fecha y hora de la sesión presencial se indicará al inicio de la rotación, durante el *seminario de acogida*. El aula estará equipada con material de apoyo audiovisual e informático. Durante el seminario, el CSAL realizará una charla donde se abordarán con mayor profundidad los contenidos del aprendizaje y los alumnos podrán exponer dudas y discutir sobre los aspectos más relevantes del tema principal.

## Contenidos docentes.

- Crisis epiléptica versus crisis sintomática.



- Factores precipitantes.
- Tipos de crisis según su presentación clínica.
- Aura epiléptica.
- Actuación de la enfermera ante un paciente con crisis sintomática.
- Farmacología de urgencia.
- Electroencefalograma (EEG) y Video-EEG tras una crisis.

### Métodos docentes.

Se utilizará el método de aprendizaje de aula invertida o *flipped classroom*.

- Aprendizaje autónomo: se pondrán a disposición del alumnado los materiales instructivos seleccionados por el profesor CSAL para este seminario con antelación suficiente para que puedan ser revisados y estudiados antes del seminario presencial.
- Materiales instructivos: PDF de los contenidos del seminario y/o vídeo comentado por el CSAL, artículos de referencia para su lectura y comprensión, vídeos complementarios, test de evaluación del estudio previo al seminario presencial, etc., siguiendo el criterio del CSAL.
- Sesión presencial: análisis del cuestionario de estudio previo, aclaración de conceptos esenciales relacionados con los contenidos del seminario por parte del CSAL y realización de test de evaluación de conocimientos.

### Evaluación.

Este seminario supone el 10% de la nota global de **seminarios**.



- El cuestionario de verificación del estudio previo es de obligado cumplimiento, pero no será tenido en cuenta para la nota final de este seminario.
- Test de conocimientos: se realizará un cuestionario con preguntas de elección múltiple, tras la exposición y análisis de los contenidos de aprendizaje, el mismo día del seminario. Este cuestionario supondrá el 100% de la nota de este seminario.

### **Bibliografía.**

1. Suñer Soler R. Tratado de enfermería neurológica: La persona, la enfermedad y los cuidados. Barcelona, España: Elsevier; 2013.
2. Ma Isabel Curto Prada. Manual Básico de Neurología para Enfermería. Primera. Vol. 1. Pozuelo de Alarcón, Madrid: Enfoque, S.C.; 2013. 391 p.
3. Ángela Jiménez Mayoral. Manual de Procedimientos de Enfermería. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 2009.
4. López González FJ, Villanueva Haba V, Falip Centelles M, Toledo Argany M, Campos Blanco D, Serratos Fernández JM. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la SEN 2019. Madrid, [Barcelona]: Luzán 5 ; Ediciones SEN; 2020.
5. Fisher RS, Cross JH, French JA, Higurashi N, Hirsch E, Jansen FE, et al. Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. abril de 2017;58(4):522-30.



## 2.6. Cuidados enfermeros en el paciente con daño cerebral: estimulación precoz.

### Introducción.

El abordaje del paciente con daño cerebral es muy complejo por la gran variabilidad de alteraciones funcionales que pueden presentar. El cerebro tiene la capacidad de reorganizarse funcional y estructuralmente para poder recuperar sus funciones normales. Este proceso debe iniciarse de manera precoz, ser organizado, dirigido y constante para aumentar la probabilidad de recuperación.

### Objetivos.

- Demostrar conocimientos teórico-prácticos sobre pautas de actuación dirigidas a la estimulación cerebral precoz en el paciente con daño cerebral.
- Adquirir destrezas relacionadas con el control postural y la movilización de pacientes con déficits motores.
- Comprender e identificar las principales vías de estimulación del sistema nervioso central dirigidas a mejorar el déficit adquirido.
- Aprender a poner en práctica técnicas de estimulación precoz mientras se realizan actividades básicas de la vida diaria.
- Desarrollar habilidades de reconocimiento y actuación en situaciones de conducta alterada en pacientes con daño cerebral.

### Duración.

Durante el seminario, se llevarán a cabo 3 horas de sesión presencial en aula y 2 horas de trabajo autónomo, no presencial, dirigidas al estudio previo de los materiales formativos.



El lugar, fecha y hora de la sesión presencial se indicará al inicio de la rotación, preferentemente durante el *seminario de acogida*. Se abordarán con mayor profundidad los contenidos del aprendizaje, dudas del estudio previo y se realizarán análisis de supuestos teórico-prácticos.

### Contenidos docentes.

- Plasticidad cerebral.
- Estimulación precoz y recuperación funcional.
- Pautas de actuación dirigidas a la estimulación cerebral precoz durante el ingreso y en su domicilio.

### Métodos docentes.

La dinámica de trabajo durante este seminario seguirá las pautas metodológicas del aula invertida o *flipped classroom*.

- Aprendizaje autónomo: se pondrán a disposición del alumnado los materiales instructivos seleccionados por el profesor CSAL para este seminario con antelación suficiente para que puedan ser revisados y estudiados antes del seminario presencial.
- Materiales instructivos: PDF de los contenidos del seminario y/o vídeo comentado por el CSAL, artículos de referencia para su lectura y comprensión, vídeos complementarios, test de evaluación del estudio previo al seminario presencial, etc., siguiendo el criterio del CSAL.
- Sesión presencial: análisis del cuestionario de estudio previo, aclaración de conceptos esenciales relacionados con los contenidos del seminario por parte del CSAL.



## Evaluación.

Este seminario supone el 20% de la nota global de los **seminarios**.

- El cuestionario de verificación del estudio previo es de obligado cumplimiento, pero no será tenido en cuenta para la nota final de este seminario.
- Observación directa: en los días posteriores al seminario. El estudiante será requerido por el profesor CSAL, quien evaluará la aplicación de los contenidos del seminario en la atención directa a un paciente de la unidad de rotación. Esta evaluación supondrá el 100% de la nota de este seminario.

## Bibliografía.

1. Cano de la Cuerda R, Collado Vázquez S. Neurorehabilitación: métodos específicos de valoración y tratamiento. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2012.
2. Enfermería en neurorehabilitación: empoderando el autocuidado / c director editorial, Alejandro Lendínez Mesa. Barcelona: Elsevier; 2016.
3. Terreros-Roncal J, Moreno-Jiménez EP, Flor-García M, Rodríguez-Moreno CB, Trincherro MF, Cafini F, et al. Impact of neurodegenerative diseases on human adult hippocampal neurogenesis. Science. 26 de noviembre de 2021;374(6571):1106-13.
4. Lorena Rodriguez Clemente. Cómo estimular a su familiar con daño cerebral [Internet].2013. Disponible en: <https://www.dacer.org/wp-content/uploads/2020/04/GuiaFamilias.pdf>
5. Suñer Soler R, editor. Tratado de enfermería neurológica: La persona, la enfermedad y los cuidados. Barcelona, España: Elsevier; 2013.



# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Oncología-Hematología.

- M.<sup>a</sup> Teresa Conde Valverde
- M.<sup>a</sup> Cruz González Gómez
- Rocío López García
- Laura Madrigal González

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida .....	187
2. Seminarios .....	187
2.1.Seminario de acogida .....	188
2.2.Cuidados de enfermería en el mantenimiento de los accesos venosos .....	191
2.3.Intervenciones enfermeras: preparación, administración, extravasación y derrames de los citostáticos. ....	194
2.4.Cuidados enfermeros del paciente sometido a un trasplante de médula.....	197
2.5.Valoración enfermera y abordaje del paciente onco-hematológico .....	199
2.6.cuidados enfermeros del paciente sometido a braquiterapia.....	202



## 1. Protocolo de acogida.

El alumnado recibirá un correo para organizar la acogida al inicio de la rotación. Siempre será a través del correo de estudiantes UVa y deberán responder para confirmar la recepción del mismo.

El alumnado deberá llevar el uniforme reglamentario, la tarjeta identificativa de forma visible y el material necesario para la realización de las prácticas (bolígrafos, rotulador, tijeras, bloc de notas...).

Se acogerá al alumnado en fecha, hora y lugar fijado por su CSAL.

## 2. Seminarios.

Los seminarios que se van a impartir durante la rotación en las unidades de Onco-Hematología están enfocados a identificar los cuidados enfermeros que se desarrollan de manera habitual. Se dará una visión global del abordaje y manejo de los cuidados e intervenciones enfermeras en el paciente onco-hematológico. Los contenidos de los seminarios están orientados a lograr que el alumnado integre las competencias de la materia Prácticum I en la rotación.

TITULO SEMINARIO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDO A IMPARTIR
<b>Seminario de acogida</b>	3 horas: 2h presenciales y 1 de trabajo autónomo	HRHV/HCUV	Adquirir conocimientos necesarios sobre la unidad asignada.
<b>Cuidados enfermeros en el mantenimiento de los accesos venosos</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Clasificación de los distintos accesos venosos y los cuidados enfermeros.



<b>Intervenciones enfermeras: preparación, administración, extravasación y derrames de citostáticos</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas formación del HURH/HCUV	Actuación de enfermería ante el uso de fármacos citotóxicos, presentando especial atención en la actuación ante situaciones de derrames o extravasación.
<b>Cuidados enfermeros del paciente sometido a un trasplante de médula</b>	5 horas: 2h presenciales y 3h de trabajo autónomo	Aulas formación Hospital Universitario Río Hortega	Identificar los distintos tipos de trasplante de médula y conocer las actuaciones de enfermería en los distintos momentos del proceso.
<b>Valoración enfermera y abordaje del paciente onco-hematológico</b>	5 horas: 2h presenciales y 3h de trabajo autónomo	Aulas formación del HURH/HCUV	Conocer el abordaje de del paciente Oncohematológico a partir de una correcta valoración de enfermería.
<b>Cuidados enfermeros del paciente sometido a braquiterapia</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas de formación del Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Identificar los distintos tipos de braquiterapia y conocer las actuaciones de enfermería en los distintos momentos del proceso.

## 2.1 Seminario de acogida.

### Introducción.

Este seminario tiene como finalidad la acogida de los estudiantes en el hospital que les ha sido asignado en la rotación del Practicum I.



Consistirá en la recepción y posterior presentación de la unidad asignada. Posteriormente se les entregará la documentación relacionada con sus turnos y los seminarios que se van a realizar durante la rotación y se recordarán las normas básicas de actuación. Antes de empezar las prácticas clínicas, es importante informar al estudiante de las normas básicas para realizar las prácticas de forma correcta y segura en la unidad.

### Objetivos.

- Realizar la presentación del CSAL responsable de la unidad.
- Adquirir conocimientos necesarios sobre el funcionamiento de la unidad.
- Identificar las normas generales y específicas de la unidad.
- Entregar documentación a los estudiantes, planilla de turnos y asignación de enfermeras colaboradoras.
- Adquirir conocimientos necesarios sobre cómo actuar ante un accidente laboral.

### Duración.

El seminario se realizará de manera presencial. Su duración será de 2 horas.

El alumnado deberá llevar el uniforme reglamentario, la tarjeta identificativa de forma visible y material necesario para la realización de las prácticas

(bolígrafos, rotulador, tijeras, bloc de notas...)

### Contenidos docentes.

- Recepción del alumnado por parte de su CSAL.
- Presentación de la unidad, estructura, organización y equipo de trabajo.
- Asignación de colaborador de enfermería de prácticas.



- Asignación de turno de prácticas.
- Entrega de documentación.
- Cronograma de seminarios.
- Horas de tutorías.
- Portafolios: estructura y contenidos.

### **Métodos docentes.**

Se realizará una reunión presencial de la CSAL responsable de la unidad con los estudiantes.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de 1 hora: lectura de la guía docente Prácticum I, así como cualquier documentación facilitada por su CSAL a través del correo de estudiantes UVA.

### **Evaluación.**

La asistencia al seminario de acogida será obligatoria y no evaluable, se tendrá en cuenta la puntualidad, la correcta uniformidad y las normas básicas de higiene (pelo recogido, uñas cortas y sin esmalte). Toda la documentación que se requiera para los siguientes seminarios, se tendrá que entregar en plazo y forma marcado por el CSAL, el no hacerlo será motivo de no puntuar los seminarios. El alumnado deberá rellenar correctamente los encabezados (incluida foto actualizada) de la autoevaluación/ evaluación.



## 2.2. Cuidados enfermeros en el mantenimiento de los accesos venosos.

### Introducción.

En las unidades de Onco-Hematología la utilización de los accesos venosos de manera correcta es fundamental debido a que los pacientes cuentan con un capital venoso periférico muy limitado y su sistema inmunitario está comprometido. Por lo que una buena técnica de mantenimiento tanto de los accesos venosos periféricos como centrales es de vital importancia. Además, actualmente ha aumentado de manera exponencial el número de personas que tienen canalizados catéteres venosos centrales de acceso periférico, por lo que hay que conocer los protocolos relacionados con su mantenimiento y complicaciones.

### Objetivos.

- Estudiar los criterios unificados para una correcta y segura administración de cuidados de los accesos venosos.
- Describir el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos necesarios.
- Identificar las medidas para reducir la variabilidad y mejorar la calidad de los cuidados que se proporcionan a las personas portadoras de accesos venosos
- Saber seguir las recomendaciones\*CDC (Centros para el control y la prevención de Enfermedades) de actuación para:
  - Mantener accesibilidad y permeabilidad de los accesos venosos.
    - Administrar terapia intravenosa.
    - Monitorizar parámetros hemodinámicos.
    - Realizar pruebas diagnósticas.
    - Mejorar el confort/calidad de vida.



- Detectar y/o resolver complicaciones.

### **Duración.**

El seminario se realizará de manera presencial en las aulas de formación Su duración será de 2 horas. El alumnado asistirá con el uniforme y no será necesario que lleve material complementario.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de búsqueda bibliográfica de 2h.

### **Contenidos docentes.**

Los contenidos que se van a exponer están relacionados con los cuidados enfermeros en los accesos vasculares, tanto periféricos como centrales.

Estarán apoyados por las Guías de Buena Practicas vigentes en los hospitales.

Se basarán en:

- Clasificación de los accesos venosos periféricos y centrales habituales en el cuidado del paciente Onco-Hematológico.
- Mantenimiento y cuidados enfermeros de los accesos venosos. Actuación ante las posibles complicaciones.
- Recomendaciones CDC (Centros para el control y la prevención de Enfermedades) para el cuidado de los accesos venosos.
- Técnicas y procedimientos relacionados con los accesos venosos.



## Métodos docentes.

Clase magistral expositiva apoyada en presentación PowerPoint. El alumnado debe de revisar la bibliografía y visualizar los vídeos que se aporta antes de la realización del seminario.

## Evaluación.

Realización de un check-list de verificación de procedimientos a través de observación directa.

El seminario será valorado con 2,5 sobre 10 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS. Disponible en [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_541\\_Terapia\\_intravenosa\\_AETSA\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_541_Terapia_intravenosa_AETSA_compl.pdf)
2. Guía para el cuidado del ACCESO VASCULAR EN ADULTOS. Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Osakidetza 2021
3. Central venous catheter (bolus infusión): Cytotoxic drugs [Internet]. JBI EBP Database. 2021 [Citado 19 de Octubre de 2022]. Disponible en: <https://ovidsp.publicaciones.saludcastillayleon.es/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=jbi&NEWS=N&AN=JBI20443>
4. Central venous pressure: Measurement [Internet]. JBI EBP Database. 2021 [Citado 19 de Octubre de 2022]. Disponible



en: <https://ovidsp.publicaciones.saludcastillayleon.es/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=jbi&NEWS=N&AN=JBI1856>

5. Carrero Caballero MC. Actualización enfermera en accesos vasculares y terapia intravenosa. año 2008. Editor: Difusión Avances de Enfermería (DAE S.L.). SITIO WEB ASOCIACION DE ENFERMERIA DE EQUIPOS DE TRAPIA INTARVENOSA, ETI.

### **2.3. Intervenciones enfermeras: preparación, administración, extravasación y derrames de los citostáticos.**

#### **Introducción.**

Durante la rotación en el servicio de Onco-Hematología el alumnado estará en contacto con fármacos citostáticos, por este motivo es necesario que identifique las intervenciones enfermeras implicadas en todo el proceso, desde la preparación hasta la administración. El seminario aborda la actuación enfermera en caso de extravasación o derrame de fármacos citostáticos, incidiendo en la importancia de la prevención como pilar fundamental en la seguridad del paciente.

Los contenidos docentes que se van a exponer en este seminario están relacionados con el uso de fármacos citotóxicos en las unidades de Onco - Hematología. Haciendo hincapié en la importancia de la prevención, como herramienta fundamental para garantizar la seguridad del paciente.

#### **Objetivos.**

- Estudiar las líneas de actuación que contribuyen a prevenir la contaminación tanto de personas como del medio ambiente.
- Asimilar la información para la protección y seguridad del personal manipulador y de la persona receptora del tratamiento.
- Aprender a identificar criterios para una correcta y segura administración de los medicamentos citostáticos.



- Saber preparar correctamente el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos necesarios.

### **Duración.**

El seminario se realizará de manera presencial en las aulas de formación del hospital. Su duración será de 2 horas. El alumnado asistirá con el uniforme y no será necesario que lleve material complementario.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de búsqueda bibliográfica de 2h.

### **Contenidos docentes.**

Los contenidos a desarrollar serán:

1. Cuidados enfermeros durante el proceso de preparación, administración, extravasación y derrames de los citostáticos.
2. Protocolo ante derrames y extravasaciones de citostáticos en la unidad.

### **Métodos docentes.**

El alumnado deberá haber leído antes del seminario la documentación que le ha sido entregada relacionada con los protocolos de derrames- exposición accidental de citostáticos. El seminario comenzará con una clase magistral en formato PowerPoint, y posteriormente se realizará un Rol-Playing donde se simulará como actuar ante un derrame o extravasación de un fármaco citostático. En caso de necesitar material complementario (bombas de infusión, catéter venoso...) se solicitará a su CSAL.



## Evaluación.

Para la evaluación de Rol-Playing realizado en este seminario se utilizará el un listado de verificación.

El seminario será valorado con 2,5 sobre 10 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Arceiz C, Ibañez JE, Romo G. Protocolo manejo seguro de citostáticos [monografía en Internet]. Servicio Riojano de Salud. 2012. Disponible en: <http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/protocolo-manejo-seguro-de-citostaticos-2999.pdf>
2. Plaza A. Cáncer y extravasación de citostáticos. Triage. 2016. Disponible en: <http://www.enfermeriadeciudadreal.com/cancer-y-extravasacion-de-citostaticos-526.htm>
3. De Armas, F. Bioseguridad y manejo citostáticos. BIOMEDICINA. 2014; 8 (2).
4. García Sánchez, D; Santa Cruz, M.E; Chongo Solis, C. Prevención y tratamiento de la extravasación de quimioterapia intravenosa. Rev Cubana de Enfermería. 2019; 35 (2): e1889.
5. Busto Fernández, F; Fernández Gabriel, E; Mateos Salvador, M; Calleja Chucla; T; Farmacéuticos del Hospital A Coruña. Extravasación de citostáticos. Rev Mult Ins Cutánea Aguda. 2020; 20: 74-85.



## 2.4. Cuidados enfermeros del paciente sometido a un trasplante de médula.

### Introducción.

Este seminario se impartirá en el Hospital Universitario Río Hortega. La unidad de Hematología de dicho hospital consta de 7 habitaciones habilitadas para la realización del Trasplante de Medula Ósea. En la actualidad se realizan tres tipos de trasplante: Autólogo, Alogénico y Haploidéntico. Los pacientes sometidos a este procedimiento requieren de unos cuidados especiales e individualizados donde el papel de la enfermera es fundamental no solo en el tratamiento de complicaciones sino como figura fundamental para la prevención de estas.

### Objetivos.

- Estudiar los mecanismos de funcionamiento de la medula ósea y de las células sanguíneas.
- Comprender el proceso que engloba un trasplante de medula ósea desde que el paciente ingresa en la unidad hasta su alta.
- Saber preparar correctamente el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos.
- Desarrollar habilidades para detectar e identificar de una manera precoz las posibles complicaciones que puedan surgir derivadas del proceso.
- Aprender a identificar que enfermedades hematológicas malignas son susceptibles de trasplante de médula ósea.

### Duración.

El seminario se realizará de manera presencial en las aulas de formación del Hospital Universitario Río Hortega. Su duración será de 2 horas. El alumnado asistirá con el uniforme, o bata y el material audiovisual necesario para la realización de la presentación.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de búsqueda bibliográfica de 3h.



## Contenidos docentes.

Los contenidos a impartir serán los siguientes:

- Descripción y funcionamiento de la Unidad de Trasplante de médula ósea.
- Tipos de trasplante de médula ósea.
- Fases del trasplante y sus complicaciones.
- Cuidados enfermeros al alta.
- Donación de médula ósea.

## Métodos docentes.

El método docente utilizado en el seminario será la clase inversa grupal a

través de metodología libre seleccionada por el alumnado. Utilizarán como base de la presentación la Guía del Trasplante de Medula Ósea para Paciente del Hospital Universitario Río Hortega. Además, previamente se debe revisar la bibliografía y visualizar los videos que se adjunta a continuación.

## Evaluación.

La evaluación del seminario se realizará a través de un examen de evaluación de conocimiento pre y post exposición de los contenidos.

El seminario será valorado con 2,5 sobre 10 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Texto E. ¿QUÉ SON LAS CÉLULAS MADRE DE LA SANGRE? Glóbulos blancos o leucocitos (2) Glóbulos rojos o hematíes (3) Plaquetas (3) [Internet]. Fcarreras.org. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fcarreras.org/es/guiatrasplante>
2. Fundación Josep Carreras [Internet]. Fundación Josep Carreras contra la Leucemia. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fcarreras.org/es/>
3. AEALvideo. Guía del donante de médula ósea [Internet]. Youtube; 2011 [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=mCF0OUGiXjU>
4. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://tps://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/donaciones-trasplantes/nota-informativa-donacion-medula-osea#:~:text=Pueden%20ser%20donantes%20de%20médula%20ósea%20las%20personas,ser%20localizadas%20y%20seleccionadas%20en%20caso%20de%20necesidad.>
5. Heslop HE. Overview and choice of donor of hematopoietic stem cell transplantation. En: Hoffman R, Benz EJ, Silberstein LE, editores. Hematology: Basic Principles and Practice. Philadelphia, PA: Elsevier; 2018.

## 2.5. Valoración enfermera y abordaje del paciente onco-hematológico.

### Introducción.

En las unidades de Onco-Hematología ingresan personas con complicaciones derivadas de su patología o de los tratamientos quimioterápicos administrados. La enfermera debe tener los conocimientos suficientes para identificar y abordar las complicaciones más comunes que presentan este tipo de pacientes.



Es importante conocer las principales complicaciones del paciente Onco-Hematológico y las actuaciones que la enfermera debe desarrollar en cada uno de los siguientes casos. Una correcta actuación disminuye los problemas derivados de la alteración además de contribuir a su evolución. Desde el punto de vista psicológico la ansiedad de los pacientes disminuye cuando perciben que la enfermera controla sus signos y síntomas de manera adecuada.

### Objetivos.

- Saber identificar las posibles complicaciones de la persona con una enfermedad Onco-Hematológica.
- Adquirir las competencias para el cuidado del paciente Onco-Hematológico.
- Ser capaz de incorporar los conocimientos teóricos a la práctica enfermera.
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería individualizado que de resolución a los problemas de salud identificados.
- Aprender a desarrollar habilidades sociales que permitan una relación paciente-familia-enfermero de calidad.

### Duración.

El seminario se realizará de manera presencial en las aulas de formación. Su duración será de 2 horas. El alumnado asistirá con el uniforme y no será necesario que lleve material complementario.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de búsqueda bibliográfica de 3h.



## Contenidos docentes.

Los principales aspectos por tratar en este seminario están enfocados a:

- Alteraciones de piel y mucosas.
- Alteraciones respiratorias.
- Alteraciones centrales.
- Alteraciones digestivas y nutricionales.
- Alteraciones urinarias.
- Sedación y agonía.

## Métodos docentes.

Se impartirá una clase magistral. Posteriormente cada estudiante elaborará y desarrollará un caso clínico en el que apliquen los conocimientos adquiridos en el seminario. Los estudiantes establecerán un plan de cuidados enfermeros adecuado a ese caso clínico partiendo de la valoración de enfermería a través de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson.

## Evaluación.

La evaluación del seminario se realizará mediante la corrección del Plan de Cuidados de Enfermería referido al caso clínico seleccionado.

Tanto el caso clínico como la valoración y planificación de cuidados debe ser incluida en el portafolio de la rotación.

El seminario será valorado con 2,5 sobre 10 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Cuidados de enfermería en situaciones complejas de salud: Proceso oncológico, cuidados paliativos, muerte y duelo Volumen 18 de @ Textos Docentes Autores Francisca Rosa Jiménez López, Pablo Román López. 2017.
2. de Góes Salvetti, M., Sanches, M.B. Clúster de síntomas: Manejo y prácticas avanzadas en enfermería oncológica | [Cluster de sintomas: Manejo e práticas avançadas em enfermagem oncológica]. Revista da Escola de Enfermagem 56(Número especial),e20210452; 2022.
3. Vila Borrajo C. Eventos adversos de la quimioterapia. Papel de la enfermería oncológica | [Efectos secundarios de la quimioterapia. Papel de enfermería oncológica]. Revisiones en Cancer 33 1), Pp. 46-52; 2019.
4. Sandler I. Planes de atención de enfermería de oncológica (cancer) [Internet]. Enfermería Virtual. ahernandez; 2021 [citado el 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/pae-cancer/>

## 2.6. Cuidados enfermeros en el paciente sometido a braquiterapia.

### Introducción.

Este seminario se impartirá en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

La braquiterapia es un tipo de radioterapia de carácter intervencionista que consiste en la irradiación del tumor mediante una fuente radioactiva que está en contacto con el mismo. Se consigue aplicar una dosis muy alta en la zona del tumor, con una dosis baja en los tejidos vecinos sanos.

La enfermera responsable de estos pacientes debe conocer los cuidados



perioperatorios que precisan estos pacientes, así como el protocolo de protección radiológica que se necesita.

### Objetivos.

- Aprender a identificar los diferentes tipos de braquiterapia.
- Comprender el proceso que engloba la braquiterapia desde que el paciente ingresa en la unidad hasta su alta.
- Saber preparar correctamente el material necesario para la realización de las técnicas y procedimientos.
- Desarrollar competencias para detectar e identificar de una manera precoz las posibles complicaciones que pueden surgir derivadas de la radioterapia.
- Estudiar que enfermedades malignas son susceptibles de este proceso.

### Duración.

El seminario se realizará de manera presencial en las aulas de formación del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Su duración será de 2 horas. El alumnado asistirá con el uniforme o bata y no se precisa traer ningún material complementario.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de búsqueda bibliográfica de 2h.

### Contenidos docentes.

Los contenidos a impartir serán los siguientes:

- Descripción y funcionamiento de la Unidad de Braquiterapia.



- Tipos de braquiterapia.
- Complicaciones derivadas de la braquiterapia.
- Cuidados enfermeros durante el ingreso y al alta.

### Métodos docentes.

El método docente utilizado en el seminario será la clase inversa grupal a través de metodología libre seleccionada por el alumnado. Previo al seminario se les entregará para su lectura protocolos de la unidad y lecturas recomendadas.

### Evaluación.

La evaluación del seminario se realizará a través de un examen de evaluación de conocimiento pre y post exposición de los contenidos.

El seminario será valorado con 2,5 sobre 10 puntos. La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Sociedad Española de Oncología Radioterápica. CUIDADOS DEL PACIENTE QUE VA A SER SOMETIDO A TRATAMIENTO DE BRAQUITERAPIA DE PRÓSTATA. SEMILLAS DE YODO125. [internet]SEOR.
2. Sociedad Española de Oncología Radioterápica. Nuevas tecnologías y cuidados en oncología radioterápica. [internet]SEOR. Disponible en: [https://seor.es/wp-content/uploads/2020/03/guía\\_cuidados\\_radio\\_onco.pdf](https://seor.es/wp-content/uploads/2020/03/guía_cuidados_radio_onco.pdf).



3. Rubio-Briones J, Pastor Navarro B, Esteban Escaño LM, Borque Fernando A. Update and optimization of active surveillance in prostate cancer in 2021. Vol. 45, Actas Urologicas Espanolas. Elsevier Ltd; 2021. p. 1-7.
4. Para Prieto, M., Saornil, M. A., de Frutos Baraja, J. M., García Álvarez, C., Diezhandino García, P., & López Lara, F. (2018). Episcleral brachytherapy as an effective alternative in vasoproliferative tumors. International journal of ophthalmology, 11(12), 2017–2020.
5. Perez-Calatayud, J., Silva, E. C., Contreras, V. C., Puell, T. E., de Frutos Baraja, J., Sorroche, F. P., ... & Sancho, J. R. (2015). Protección radiológica en Braquiterapia. Informe del grupo de trabajo de Braquiterapia de la SEFM. Revista de Física Médica, 16(2).



# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Otorrinolaringología y cirugía

- M Teresa Moreno Durán

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	210
2. Seminarios.....	210
2.1 Seminario de acogida en la Unidad B3-N1 .....	212
2.2 Cuidados enfermeros en pacientes traqueostomizados .....	214
2.3 Cuidados enfermeros en pacientes con drenajes quirúrgicos .....	220
2.4 Control de drenajes ventriculares externos y lumbares .....	224
2.5 Cuidados enfermeros en pacientes ginecológicas.....	228
2.6 Control Neurológico .....	231
2.7 Manejo de nutrición enteral y sondaje nasogástrico .....	234



## 1. Protocolo de acogida.

La CSAL se pondrá en contacto con los estudiantes unos días antes del inicio de las prácticas, a través del correo de estudiantes UVa. Los estudiantes deberán responder para confirmar su recepción.

Deberán acudir el primer día con el uniforme reglamentario, calzado adecuado compatible con las normas de seguridad establecidas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y la identificación personal en tarjeta colgada con cordón negro.

La CSAL acompañará a los estudiantes al despacho de dispensación de las llaves de sus taquillas y a la ubicación de los vestuarios.

Una vez estén uniformados, la CSAL los acompañará a la Unidad, donde les explicará de qué especialidades consta.

Les presentará a la Supervisora y a las enfermeras colaboradoras.

## 2. Seminarios.

Los seminarios que se abordarán durante la rotación de Otorrinolaringología contribuirán a integrar las competencias y cuidados enfermeros en personas con patología quirúrgica. El manejo de la vía aérea, especialmente en pacientes traqueostomizados, con diferentes tipos de drenajes quirúrgicos y abordaje del paciente crítico neurológico, serán contenidos importantes que permitirán adquirir competencias enfermeras específicas en cuidados con una visión holística.

TITULO SEMINARIO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDO A IMPARTIR
Seminario de acogida	3 horas: 2h presenciales y 1h de trabajo autónomo	HURH/HCUV	Entrega de documentación, contenidos básicos sobre la unidad, profesionales y desarrollo del Practicum I.



<b>Cuidados enfermeros generales y específicos de los pacientes con traqueostomías</b>	7 horas: 5h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas formación HURH/HCUV	Manejo del material necesario para mantener traqueostomía. Precauciones universales. Clasificación de las cirugías. Cuidados postoperatorios.
<b>Cuidados enfermeros en pacientes con drenajes quirúrgicos</b>	3 horas: 2h presenciales y 1h de trabajo autónomo	Aulas formación HURH/HCUV	Manejo, cuidados y finalidad de los drenajes. Precauciones universales. Cuidados postoperatorios. Cambios de dispositivos colectores.
<b>Cuidados enfermeros en el control de pacientes con drenajes ventriculares y lumbares externos (HURH)</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas formación HURH	Manejo, cuidados y finalidad de los drenajes en pacientes neurológicos. Complicaciones. Precauciones universales.
<b>Cuidados enfermeros en pacientes de oncología ginecológica (HURH)</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas formación HURH	Principales patologías y carcinomas. Cuidados enfermeros.
<b>Control neurológico (HURH)</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas de formación HURH	Cuidados del paciente neurocrítico.
<b>Manejo de nutrición enteral y sondaje nasogástrico</b>	4 horas: 2h presenciales y 2h de trabajo autónomo	Aulas de formación HURH/HCUV	Cuidados en el manejo de la nutrición enteral y correcto abordaje del sondaje nasogástrico.



## 2.1 Seminario de acogida.

### Introducción.

Este seminario se realizará al inicio de la rotación. La CSAL será la responsable de hacer la acogida y acompañar al alumnado a la unidad. Les entregará la documentación relacionada con los turnos, seminarios, distribución de especialidades y normativa. Se explicarán los objetivos de la unidad, normas ISO y aspectos legales para lograr una formación práctica segura y responsable.

### Objetivos.

- Identificar a la CSAL responsable de la unidad.
- Adquirir conocimientos necesarios sobre el funcionamiento de la unidad.
- Estudiar las normas generales y específicas de la unidad.
- Recibir la documentación relativa a la planilla de turnos y asignación de enfermeras colaboradoras.
- Comprender y aplicar los conocimientos necesarios sobre la formación práctica en la unidad.

### Duración.

El seminario se realizará de manera presencial. Su duración será de 2 horas. El alumnado deberá llevar el uniforme reglamentario, la tarjeta identificativa de forma visible y material necesario para la realización de las prácticas (bolígrafos, rotulador, tijeras, bloc de notas...).



## Contenidos docentes.

- Recepción del alumnado por parte de su CSAL.
- Presentación de la unidad, estructura, organización y equipo de trabajo.
- Asignación de colaborador enfermero de prácticas y turno.
- Entrega de documentación, pautas para la elaboración del portafolios y cronograma de seminarios.
- Aspectos éticos y legales.
- Uso de dispositivos electrónicos durante la formación.

## Métodos docentes.

Clase magistral presencial de la CSAL responsable de la unidad con los estudiantes.

Previo al seminario, el estudiante realizará un trabajo autónomo de 1 hora: lectura de la guía docente Prácticum I, así como cualquier documentación facilitada por su CSAL a través del correo de estudiantes UVA.

## Evaluación.

La asistencia al seminario de acogida será obligatoria y no evaluable, se tendrá en cuenta la puntualidad y la correcta uniformidad. Los contenidos que se impartan y los protocolos de seguimiento que se establezcan se aplicarán a lo largo de la rotación y se integrarán como evaluación continua.



## 2.2 Cuidados enfermeros generales y específicos de los pacientes con traqueotomías.

### Introducción.

La traqueotomía, tanto temporal como definitiva, tiene por objeto establecer una vía aérea artificial permeable garantizando el mantenimiento óptimo de las constantes vitales y estado hemodinámico del paciente traqueostomizado.

Existen varias indicaciones efectivas y terapéuticas en la realización de estas intervenciones. Son cirugías muy agresivas que conllevan un conjunto de alteraciones fisiológicas, funcionales, estéticas y psicosociales.

Este seminario se planifica con el objetivo de que los estudiantes puedan conocer e integrar los cuidados enfermeros, en la realidad de la persona intervenida de traqueotomía y conseguir de esta manera, establecer planes de cuidados individualizados.

Es necesario conocer las complicaciones de estas cirugías para poder optimizar los tiempos ante la presencia de situaciones de emergencia, evitando así que situaciones reversibles se conviertan en irreversibles.

También es imprescindible adquirir una capacidad de respuesta inmediata en el abordaje de las complicaciones a corto, medio y largo plazo durante todo el post-operatorio.

Conocer los cuidados enfermeros en el manejo de las cánulas de traqueotomía, ayudará en la prevención de complicaciones potenciales y en el mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea artificial tanto en traqueotomías temporales como en definitivas.

### Objetivos.

- Aprender a realizar curas asépticas.



- Saber identificar tipos de cánulas.
- Ser capaz de realizar el cambio de cánula, aspiración de secreciones, resolver complicaciones y realizar la decanulación.
- Desarrollar competencias para prevenir infecciones en el manejo de las cánulas y conservar la mucosa íntegra.
- Demostrar conocimientos en el mantenimiento de la vía aérea permeable.
- Adquirir destrezas para identificar factores de riesgo de complicaciones potenciales.
- Aprender a comprobar el sistema de aspiración y material disponible en la habitación.

### Duración.

Este seminario tendrá una duración de 5 horas de forma presencial y 2 horas de dedicación no presencial.

Tendrá lugar en las aulas de docencia con apoyo visual de imágenes en PowerPoint y en la sala de curas de la Unidad para realizar simulacros prácticos teóricos.

Material necesario:

Distintos tipos de cánulas.

- \* Sondas de aspiración.
- \* Apósitos especiales para mantener mucosa íntegra.
- \* Vendas especiales para realizar curas compresivas.
- \* Dispositivos para el cambio de cánulas temporales.
- \* Aspirador de secreciones.



- \* Dispositivos de oxigenoterapia y humidificación.
- \* Mascarilla, pantalla de protección ocular; guantes y batas.

## Contenidos docentes.

### 1. Precauciones universales:

- Lavado de manos.
- Normas de higiene personal.
- Vacunación.
- Elementos de protección barrera.
- Manejo de objetos cortantes o punzantes.

### 2. Clasificación de los tipos de cirugía:

- Traqueotomía temporal en cirugías de Máxilofacial y Neurocirugía.
- Traqueotomía temporal y/o definitiva en las cirugías de Otorrino.

### 3. Cuidados preoperatorios:

- Educación preoperatoria.
- Preparación general del paciente.
- Miedos comunes a la cirugía.
- Preparación física del paciente.
- Administración de medicación pre-operatoria.
- Comprobación de alergias.

### 4. Cuidados post-operatorios:

- Post-operatorio inmediato.
- Complicaciones de la cirugía.



## Métodos docentes.

Se impartirá el seminario teórico-práctico de simulación. Se utilizará un aprendizaje cooperativo. Se realizarán ejercicios prácticos y se comprobarán los resultados.

El estudiante antes de acudir al seminario deberá leer la información facilitada por la CSAL.

## Evaluación.

Se realizará mediante cuestionario de 10 preguntas en el que el estudiante debe explicar el contenido explicado durante el PowerPoint.

El seminario en total tiene una valoración de 0, 5 puntos:

\* Cuestionario de 10 preguntas con diferentes temas y/o conceptos a explicar, basado en la explicación del PowerPoint: 0,1 punto.

\* Checklist de comprobación directa con la CSAL, repartido de la siguiente forma:

- 0,1 punto: simulacro de aspiración de secreciones.
- 0,1 punto: simulacro de curas y medidas de asepsia.
- 0,1 punto: simulacro de identificación de complicaciones.
- 0,1 punto: simulacro de preparación del material.

## Bibliografía.

1. Chiesa Estomba CM, Betances Reinoso FA, Osorio Velasquez A, Castro Macia O, Gonzalez Cortés MJ, Araujo Nores J. Síndrome da ruptura da artéria carótida em pacientes tratados para câncer de laringe. Braz J Otorhinolaryngol [Internet]. 2017 Nov 1 [cited 2021 Apr 3];83(6):653–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27789194/>



2. García-León FJ, García-Esteba R, Romero-Tabares A, Gómez-Millán Borrachina J. Tratamiento del cáncer de laringe avanzado y calidad de vida. Revisión sistemática. *Acta Otorrinolaringol Esp* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2021 Apr 3];68(4):212–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28351474/>
3. Karatayli-Ozgursoy S, Bishop JA, Hillel AT, Akst LM, Best SR. Tumori maligni delle ghiandole salivari della laringe: Un'unica review istituzionale. *Acta Otorhinolaryngol Ital* [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2021 Apr 3];36(4):289–94. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27734981/>
4. Gallegos-Hernández JF, Díaz-Guzmán ME, Pichardo-Romero PA, Mateos-Aguilar OO, Abrego JA, Ortiz-Maldonado AL. Evaluación funcional de deglución-aspiración en pacientes sometidos a laringectomía subtotal supracricoidea con cricohioidoepiglotopexia. *Gac Med Mex* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2021 Apr 3];154(6):645–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30532113/>
5. Costa JM, López M, García J, León X, Quer M. Impact of total laryngectomy on return to work. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 2018 Mar 1;69(2):110–3.
6. da Rosa ME, Mituuti CT, Ghirardi AC de AM. Correlation between the voice handicap and swallowing quality of life in patients with laryngeal cancer submitted to chemoradiotherapy. *CODAS* [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 3];30(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29791614/>
7. Graciano AJ, Sonagli M, da Silva AGC, Fischer CA, Chone CT. Partial laryngectomy in glottic cancer: Complications and oncological results. *Braz J Otorhinolaryngol* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2021 Apr 3];82(3):275–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26614047/>
8. Isasi SM. Cómo aspirar las secreciones a través de una traqueotomía o un tubo endotraqueal [Internet]. *El blog de Salusplay*. 2020 [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/como-aspirarsecreciones-traqueostomia-tubo-endotraqueal/>
9. (Shade\_83) L. Tipos de cánulas para traqueotomía y laringectomía [Internet]. *Tras el Fotóforo*. 2021 [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://traselfotoforo.wordpress.com/2021/01/17/tipos-de-canulas-paratraqueostomia-y-laringectomia/>
10. Badillo Melgar AG, Jimeno Galván MR, Vázquez Gandullo E, García Hidalgo A. Manejo del paciente traqueostomizado, cánulas y aplicación de fármacos inhalados. En: Campos JGS, editor. *Manual de diagnóstico y terapéutica en neumología* [Internet]. Neumosur; 2015 [citado el 1 de junio de 2023]. p. 293–9. Disponible en: [https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/25TRAQUEOSTOMI ZADO-Neumologia-3\\_ed.pdf](https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/25TRAQUEOSTOMI ZADO-Neumologia-3_ed.pdf)



11. Hernandis Cardós R, Parra Olivar D, Plumed Tejero M, Yagüe Pasamón R, Marín Abolafia L, Torrecilla B, et al. El proceso de decanulación en el paciente con traqueostomía y cuidados de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. el 1 de octubre de 2021 [citado el 1 de junio de 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/elproceso-de-decanulacion-en-el-paciente-con-traqueostomia-y-cuidadosde-enfermeria/>
12. Che-Morales JL, Díaz-Landero P, Cortés-Tellés A. Manejo integral del paciente con traqueostomía. Neumol Cir Torax [Internet]. 2014 [citado el 9 de junio de 2023];73(4):254–62. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462014000400006](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462014000400006)
13. Chiesa Estomba CM, Betances Reinoso FA, Osorio Velasquez A, Castro Macia O, Gonzalez Cortés MJ, Araujo Nores J. Síndrome da ruptura da artéria carótida em pacientes tratados para câncer de laringe. Braz J Otorhinolaryngol [Internet]. 2017 Nov 1 [cited 2021 Apr 3];83(6):653–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27789194/>



## 2.3. Cuidados enfermeros en pacientes con drenajes quirúrgicos.

### Introducción.

Los drenajes quirúrgicos hacen que la cirugía sea mucho más segura. Ayudan a disminuir el dolor postoperatorio, ya que existe mucha menos tensión en el área, esto facilita la cicatrización de la herida.

Es imprescindible conocer los distintos dispositivos utilizados para la evacuación de líquidos orgánicos, gases, secreciones o derrames naturales/patológicos de una herida quirúrgica o absceso a través de un dispositivo colector.

Este seminario se plantea para que el estudiante contribuya con los cuidados enfermeros que realice, a evitar complicaciones en la cirugía y en el postoperatorio inmediato de las personas ingresadas intervenidas quirúrgicamente, portadoras de dichos dispositivos.

El estudiante tendrá que leer bibliografía con conocimientos básicos teóricos en el manejo de los drenajes quirúrgicos, así como saber diferenciar los drenajes pasivos de los activos antes de acudir al seminario.

### Objetivos.

- Saber definir los conceptos teóricos de los cuidados enfermeros en el manejo de los drenajes quirúrgicos.
- Estudiar los distintos dispositivos y los criterios de permanencia y retirada de los drenajes quirúrgicos en las cirugías de cada especialidad.
- Aprender a promover el proceso de cicatrización.
- Ser capaz de identificar coloración y aspecto del débito drenado.
- Saber identificar permeabilidad del drenaje y acúmulos generados en heridas quirúrgicas.



- Adquirir competencias para identificar signos y síntomas de infección en relación con la permanencia de los drenajes.

### Duración.

Este seminario tendrá una duración de 2 horas de forma presencial en las aulas de docencia, de 1 hora de forma práctica en la sala de curas de la unidad y 1 hora de dedicación no presencial.

Se reforzará la explicación impartida a lo largo del rotatorio con cada estudiante a través de la tutorización personal que la CSAL.

Se facilitarán todos los dispositivos colectores de drenajes utilizados en las cirugías de cabeza y cuello, así como objetos necesarios para su mantenimiento y/o retirada:

- \* Gasas estériles.
- \* Apósitos oclusivos.
- \* Puntos de aproximación.
- \* Bisturís.
- \* Equipos de curas con pinzas (con/sin dientes), tijeras, kocher...
- \* Dispositivos colectores de recambio.
- \* Suero fisiológico y antisépticos.
- \* Grapadoras quirúrgicas.

### Contenidos docentes.

#### 1. Precauciones universales:

- Lavado de manos.
- Normas de higiene personal.
- Elementos de protección barrera.
- Manejo de objetos cortantes o punzantes.



2. Cuidados post-operatorios:

- Post-operatorio inmediato.
- Complicaciones.

3. Finalidad de los drenajes.

4. Tipos de drenajes:

- Pasivos.
- Activos.

5. Cuidados de los drenajes.

6. Cambio de los dispositivos colectores.

**Métodos docentes.**

Taller teórico-práctico, a través de presentación en PowerPoint y ejercicio práctico en relación con la cura del sitio de incisión del drenaje; manejo del instrumental para su retirada e identificación de los factores de riesgo y complicaciones en el mantenimiento de estos dispositivos.

**Evaluación.**

Se realizará mediante resolución de un caso clínico.

La valoración de este seminario será de 0,1.



## Bibliografía.

1. M<sup>a</sup> APS, Domenec FO, Nuria. SV. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LOS DRENAJES EN CIRUGIA GENERAL [Internet]. Congresoenfermeria.es. [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: [http://congresoenfermeria.es/libros/2012/salas/sala2/p\\_1280.pdf](http://congresoenfermeria.es/libros/2012/salas/sala2/p_1280.pdf)
2. Díaz RMG, técnicas y Ana Belén Tarrazo Fernández procedimientos Isabel Fernández Rodríguez S. TIPOS Y CUIDADOS [Internet]. Hca.es. [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: [http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f\\_archivos/DRENAJES%20ABDOMINALES.pdf](http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/DRENAJES%20ABDOMINALES.pdf)
3. Guzmán-Valdivia Gómez G, Arellano-Lomelí SM. Bosquejo histórico de los drenajes en cirugía y sus autores. Cirujano General [Internet]. 2016 [citado el 16 de abril de 2023];38(1):35-40. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00992016000100035](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992016000100035)
4. Alvarenga Benítez María Magdalena. El profesional de enfermería en los cuidados de drenajes. RSI. 2021 <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-profesional-deenfermeria-en-los-cuidados-de-drenajes/>
5. Lucero Escalera Claudia, Moreno Inostroza Daniela. manejo de drenajes, tipos, transporte, emergencias y cuidados de Enfermería. Clínica Santa María <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/06/Drenajes.pdf>
6. Knowlton MC. Guía de enfermería para la extracción de drenaje quirúrgico. Nursing [Internet]. 2016 [citado el 1 de abril de 2023];33(3):42–3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-guia-enfermeria-extracciondrenaje-quirurgico-S021253821630053X>



## 2.4. Cuidados enfermeros en el control de pacientes con drenajes ventriculares y lumbares externos.

### Introducción.

La utilización de drenajes ventriculares y lumbares externos es una práctica frecuente en el manejo de personas ingresadas a cargo de Neurocirugía y están asociados a un aumento en la incidencia de infecciones del sistema nervioso central con relación a su manejo.

Este seminario se plantea para que el estudiante tenga una descripción detallada del sistema de derivación y drenaje del líquido cefalorraquídeo, así como de su manejo, conociendo las distintas complicaciones que puedan surgir en su cuidado y también su resolución.

El estudiante revisará los conocimientos teóricos de la anatomía cerebral, antes de acudir al seminario.

### Objetivos.

- Estudiar anatomía cerebral.
- Saber describir correcto manejo del sistema colector.
- Aprender a identificar complicaciones y prevenir infecciones.
- Ser capaz de identificar color del LCR y extraer muestras de LCR.

### Duración.

La duración de este seminario será de 2 horas de forma presencial y 2 horas de trabajo autónomo.



Se impartirá en las aulas de docencia y en la sala de curas de la Unidad.

Material de apoyo:

Equipo completo de drenaje ventricular externo.

- \* Guantes estériles.
- \* Gasas estériles.
- \* Tubos de muestras para cultivo.
- \* Jeringas.
- \* Equipos de curas estériles con pinzas y tijeras.
- \* Antiséptico Betadine y apósitos transparentes.
- \* Manejo de regleta medidora de la presión de LCR.
- \* Cambio de bolsa colectora de LCR.
- \* Control de los sistemas de clampaje.

### Contenidos docentes.

1. Precauciones universales:
  - Lavado de manos.
  - Normas de higiene personal.
  - Elementos de protección barrera.
  - Manejo de objetos cortantes o punzantes.
2. Finalidad de los drenajes.
3. Control neurológico del paciente.
4. Complicaciones de los DVE.



## Métodos docentes.

Seminario teórico-práctico mediante presentación en PowerPoint y simulación práctica sobre el manejo del material, extracción de muestras y recambio de bolsa colectora de forma totalmente estéril.

Se reforzará la explicación impartida en el seminario, a través de la rotación que haga la CSAL con el estudiante de manera presencial en el cuidado enfermero a los pacientes ingresados a cargo de Neurocirugía y Neurovascular.

## Evaluación.

Se realizará cuestionario de 10 preguntas tipo test en el que se elegirá una respuesta correcta entre cuatro opciones de respuesta.

Las respuestas negativas no penalizan.

El seminario tendrá una puntuación total de 0,1 puntos. Cada respuesta acertada puntuará 0,01.

## Bibliografía.

1. Cuidados del drenaje ventricular externo. López Muñoz, M<sup>a</sup> Luisa; Malde Conde, M<sup>a</sup> Adela; García Pastor Pilar. Unidad de hospitalización de Neurocirugía del Hospital Virgen de las Nieves de Granada. III Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia “Ciudad de Granada”
2. Cuidados de Enfermería en el manejo del drenaje ventricular. Ruth Toledano Blanco. Dolores Domínguez Núñez. Revista Páginasenferurg.com. Volúmen I. Número 02. Junio 2009
3. Drenaje ventricular externo. Cuidados y manejo de enfermería. Lorena Joven Simón. Vanesa Hurtado Rubio. Laura Marcos Blasco. María Blanca Duarte Alvero. Silvia Delgado Deza.



- Izaskum Catalán Navarro. Revista Sanitaria de Investigación. Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España.
4. Cuidados de Enfermería al paciente portador de drenaje externo de líquido cefalorraquídeo. Vanesa Anuncibay Sánchez. Eva Cobos Marcos. Lourdes Expósito Mozas. Cristian Utrilla Tamargo. Cristina Gil Sánchez. Mercedes Arribas Serrano. Hospital Universitario Vall d´ Hebrón, Barcelona
  5. Cuidados de Enfermería a pacientes portadores de drenaje ventricular externo. Montserrat Robles Sánchez, M<sup>a</sup> Ángeles del Castillo Fuente, Mario Tabarés Rodríguez, Lucía de la Torre Calle, Antonio Sánchez Vallejo, Daniel Fernández García. Revista oficial de la Asociación Española de Enfermería y Salud.: 2º semestre 2017 Vol.1. Número 3
  6. Cuidados de Enfermería en el drenaje ventricular externo. Vanesa Hurtado Rubio. Laura Marcos Blasco. María Blanca Duarte Alvero. Silvia Delgado Deza. Izaskum Catalán Navarro. Lorena Joven Simón. Revista Sanitaria de Investigación. Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España.
  7. Talleres de monitorización neurológica y manejo de drenajes de líquido cefalorraquídeo (LCR) A. Peña(1), I. González(2), A. Sánchez-Guerrero(1), M. Vidal-Jorge(1), T. Martínez-Valverde (1), L Expósito<sup>1,2</sup> Unidad de Investigación de Neurotraumatología y Neurocirugía(1), DUE Unidad de Cuidados Intensivos de Traumatología(2) Hospital Universitario Vall d´Hebron, Barcelona
  8. Cuidados postquirúrgicos del drenaje ventricular externo. Actuación integral de Enfermería. Irene Rodríguez Sánchez. Enfermería Integral. Enfermera de Neurocirujía en El Consorcio Hospital General universitario de Valencia
  9. Drenaje ventricular externo. Anne Fetterman RN BSN, Joseph Campellone MD, Raymond Kent Turley BSN MSN RN. UC San Diego Health. 2000-2021 The Staywell Company, LLC



10. Prevención de las infecciones relacionadas con ventriculostomías. Hospital Italiano de Buenos Aires. Comité de Control de Infecciones.
11. Manejo del drenaje ventricular externo en la unidad de cuidados intensivos. Guía práctica. Pedro Grille, Gonzalo Costa, Alberto Biestro, Saúl Wajskopf. Rev.Méd. Urug. Vol.23 no.1 Montevideo mar, 2007

## 2.5. Cuidados enfermeros en pacientes de oncología ginecológica.

### Introducción.

Actualmente en España, los tumores ginecológicos más frecuentes son los de endometrio, ovario, carcinoma de cérvix y mama.

Le gestión de síntomas constituye un aspecto importante en el cuidado de las personas con enfermedad oncológica. Es necesario que enfermera y paciente establezcan estrategias que favorezcan el autocuidado.

El propósito de este seminario es capacitar a los estudiantes para atender con el máximo nivel profesional y rigor científico las necesidades de salud de las mujeres afectadas de tumor ginecológico.

El estudiante antes de acudir al seminario revisará los conocimientos teóricos en anatomía ginecológica mediante bibliografía que le entregará la CSAL.

### Objetivos.

- Demostrar conocimiento en los cuidados enfermeros en cirugías abdominales.
- Saber identificar signos y síntomas de hemorragias.



- Saber realizar cuidados enfermeros en pacientes mastectomizadas.
- Aprender a controlar el mantenimiento del catéter epidural.
- Ser capaz de identificar drenajes aspirativos.
- Estudiar los riesgos farmacológicos.

### **Duración.**

Este seminario durará 2 horas de forma presencial y 2 horas de trabajo autónomo.

### **Contenidos docentes.**

- Patología mamaria: tumorectomía y mastectomía.
- Carcinoma cérvicouterino.
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Tumor ovárico.
- Histerectomías y anexectomía.
- Control de niveles plasmáticos de aminoglucósidos.

### **Métodos docentes.**

Clase teórico-práctica apoyada en presentación de PowerPoint en el aula de docencia.



## Evaluación.

Se realizará a través de resolución de caso clínico.

Tendrá un valor final de 0,1 punto.

## Bibliografía.

1. Valle Dávila MF, Guadalupe Guerrero J, Acosta Balseca SL, Joset Cando Rendón MM. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. Rev Eug Esp no2 Riobamba may/ago 2021 [Internet]. 2021 [citado el 10 de junio de 2023]; 15. Disponible en:[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422021000200018](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200018)
2. Cano Cuadros MN. Intervención de enfermería en el paciente de cirugía programada en el periodo preoperatorio, en el servicio de centro quirúrgico del hospital de barranca [internet]. [perú]: universidad nacional del callao; 2019. [Citado el 10 de junio de 2023] Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4092/CUA DROS%20CANO\\_TRABAJ\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4092/CUA%20DROS%20CANO_TRABAJ_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. REVISTA EUGENIO ESPEJO [Internet]. 2021;15(2):18–27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27228096/>
4. Palacín Nieto L, Palacín Nieto V, Berrocal Elu A, Ramírez C, D. ¿Es recomendable el rasurado prequirúrgico? Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. el 15 de marzo de 2021 [citado el 2 de junio de 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/esrecomendable-el-rasurado-prequirurgico/>
5. Servicio Murciano de salud. Cuidados de enfermería del paciente quirúrgico [Internet]. 2019 [citado el 2 de junio de 2023]. Disponible en: <https://aulaplusformacion.es/wp-content/uploads/2020/08/QuirurgicoOPE-Enfermeria-Murcia-DEMO-1.pdf>



6. Solanas Muñoz G. Berdascasa Baigorri E. Quilez Artal M.G. Ruiz Serrano M.B. Cuidados del paciente en su preparación para intervención quirúrgica. Ocronos. [Internet] 2022 [Consultado en 16 Mayo 2023]:71:8. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-paciente-preparacionquirurgica/>
7. Nuñez Betancourt A. Morales Rodríguez C.M. Rivera Martínez M.E. Lorenzo González A. Aminoglucósidos. ¿Cuándo y por qué usar en monodosis? Rev Cubana Med[Internet] 2006[Consultado en 11 Mayo 2023]; 45 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232006000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232006000300009)
8. Junta de Andalucía. Niveles de antibióticos [Internet] [Consultado en 11 Mayo 2023]. Disponible en: <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/mi/FICHEROS/documentos%20de%20interes/Infecciones/Monitorizaci%C3%B3n%20ATB.pdf>

## 2.6. Control neurológico.

### Introducción.

El paciente neurocrítico se caracteriza por su gran complejidad. Engloba lesiones primarias y secundarias derivadas de éstas, que producen un compromiso vital y funcional del territorio cerebral afectado. Por ello requieren de cuidados específicos en los que la enfermera va a jugar un papel fundamental.

Las patologías más comunes son las producidas por los traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos, tumores, hidrocefalias, malformaciones arteriovenosas y de patología de la médula espinal.

La evaluación del Sistema Nervioso Central es crucial en el cuidado de pacientes con daño cerebral. Su valoración se realiza a través de la Escala de Coma de Glasgow.



## Objetivos.

- Aprender a planificar e implementar cuidados relacionados con el control neurológico.
- Desarrollar competencias para evitar el riesgo de complicaciones.
- Adquirir destrezas para ayudar a la recuperación de la autonomía del paciente.
- Saber identificar la reactividad pupilar y la fuerza motora.
- Desarrollar habilidades para una actuación eficaz en la valoración neurológica.

## Duración.

Seminario de duración de una 1 presencial y 1 hora de trabajo autónomo.

## Contenidos docentes.

Cuidados del paciente neurocrítico:

- Alimentación.
- Analgesia.
- Sedación.
- Prevención del tromboembolismo profundo.
- Profilaxis de úlceras por estrés.
- Control de glucemia.
- Escala de Glasgow.
- Control de constantes vitales.
- Control función motora.
- Control función cognitiva.
- Control reflejos oculares.



## Métodos docentes.

Taller teórico-práctico mediante presentación en PowerPoint y resolución de casos prácticos.

## Evaluación.

Se realizará a través de la resolución de un caso práctico.

Tendrá un valor final de 0,1 punto.

## Bibliografía.

1. Levin M. Exploración neurológica. [Internet] .msdmanuals.com.2021. [citado el 29 de marzo de 2022] disponible en:[https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-cerebrales,-medulares-y-nerviosos/exploraci%C3%B3n-neurol%C3%B3gica#v28490947\\_es](https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-cerebrales,-medulares-y-nerviosos/exploraci%C3%B3n-neurol%C3%B3gica#v28490947_es)
2. Elsevier, Elsevier G. Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación [Internet]. Elsevier Connect. 2017 [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>
3. Venegas Bustos BC. La valoración neurológica: un soporte fundamental para el cuidado de la enfermería. Aquichan [Internet]. 2002 [citado el 13 de abril de 2022];2(1):40–3. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100008)
4. Arribas M. Exploración neurológica por enfermería. Hospital Universitario Vall d’Hebron. 2021. Disponible en: <https://www.neurotrauma.net/pic2012/uploads/Documentacion/Enfermeria/MercedesArribas.pdf>



5. Herrero E, Lalinde B, Tercero I, et al. Valoración neurología por enfermería. Revista sanitaria de investigación. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-neurologica-porenfermeria/>
6. Elsevier Connect [Internet]. Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación; [consultado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/eses/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>
7. Elsevier. (s/f-a). Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación. Elsevier Connect. Recuperado el 13 de junio de 2022, de <https://www.elsevier.com/eses/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>

## 2.7. Nutrición enteral y sondaje nasogástrico.

### Introducción.

La nutrición enteral es una medida de soporte nutricional mediante la cual se introducen los nutrientes directamente en el tubo digestivo, que se utiliza cuando existe alguna dificultad para la normal ingestión.

Es necesario a su vez conocer todos los cuidados enfermeros y las complicaciones en el manejo y control de la nutrición enteral y el mantenimiento del sondaje nasogástrico.

### Objetivos.

- Saber identificar factores favorables para iniciar la alimentación con NE.
- Ser capaz de prevenir complicaciones, infecciones y úlceras por decúbito.
- Aprender a comprobar el residuo gástrico.



- Adquirir destreza para identificar las fórmulas de nutrición enteral.

### **Duración.**

Dos horas de forma presencial y dos horas de trabajo autónomo.

### **Contenidos docentes.**

- Comprobación del residuo gástrico.
- Determinación del IMC.
- Comprobar motilidad intestinal.
- Determinación de glucemias capilares cada 8 horas.
- Comprobación de temperatura de las fórmulas.
- Complicaciones y prevención de infecciones y úlceras.

### **Métodos docentes.**

Taller teórico-práctico con presentación en PowerPoint y simulación práctica de colocación de sonda nasogástrica.

### **Evaluación.**

A través de checklist para evaluar la colocación, cuidados y mantenimiento de la sonda nasogástrica. La puntuación total del semanario de 0,1.



## Bibliografía.

1. Ostabal Artigas MI. la nutrición enteral. Med Integr [Internet]. 2002 [citado el 16 de abril de 2023];40(7):310-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevista-medicina-integral-63-articulo-la-nutricion-enteral-13038580>
2. La mayoría de NU el T en. Rosa A. Lama More [Internet]. Aeped.es. [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5-nutricion\\_enteral.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5-nutricion_enteral.pdf)
3. Nutrición enteral (alimentación por sonda) [Internet]. Stjude.org. [citado el 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://together.stjude.org/esus/atenci%C3%B3napoyo/nutrici%C3%B3n%20cl%C3%ADnica/nutrici%C3%B3n-enteral.html>
4. Cuesta López Rubén, Carmona Simarro José, Tirado Darder Juan José. Evidencias sobre la valoración del residuo gástrico por profesionales de enfermería. 28 Enfermería Integral. 2020; 126: 30-39 <https://www.enfervalencia.org/ei/126/ENFINTEG-126.pdf>
5. Bouchany A, Laborde N, Gorce M, Breton A, Mas E. Nutrición enteral. EMC - Pediatr [Internet]. 2023;58(2):1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1245178923477104>
6. Klaassen L J, García C P, Maíz G A, Campano B M. Mecanismos de contaminación de las fórmulas para nutrición enteral. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2002 [citado el 2 de junio de 2023];19(2):69-73. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182002000200001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182002000200001)



**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Traumatología.

- Begoña Cabero García
- Ana Falagán Martín
- Laura García Caridad
- Jennifer Rodríguez Yagüe
- María Ángeles Velasco Saornil

Edición 1/2024





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



# Índice de contenidos.

1. Protocolo de acogida.....	241
2. Seminarios.....	241
2.1. Acogida .....	242
2.2. Cuidados enfermeros en la movilización del paciente en traumatología .....	245
2.3. Evidencia científica aplicada a la práctica enfermera en traumatología .....	248
2.4. Abordaje del paciente traumatológico .....	251
2.5. Cuidados enfermeros en el paciente traumatológico al alta .....	255



## 1. Protocolo de Acogida.

La llegada al hospital es una oportunidad para la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para el desarrollo de las funciones asistenciales, docentes e investigadoras propias de la enfermera.

Para organizar la acogida de los estudiantes, se contactará a través del correo electrónico de la UVA. En el mensaje de inicio de la rotación del Practicum I se especificará la hora, día y lugar de acogida.

Es necesario que cada estudiante responda este correo, para confirmar su recepción y en caso de presentar alguna duda poder transmitirla al profesorado responsable para su resolución.

El día de la acogida el alumnado acudirá con el uniforme reglamentario y material necesario para la práctica diaria.

Las prácticas clínicas deben desarrollarse en un entorno seguro por lo que se debe respetar en todo momento las indicaciones de los profesionales, sea cual sea su categoría profesional, y ante cualquier duda consultar con tu profesional de referencia.

## 2. Seminarios.

Los seminarios que se impartirán se centrarán en el abordaje y manejo del paciente con cuidados prequirúrgicos y postquirúrgicos en unidades de traumatología, prevención de complicaciones y cuidados al alta, todos ellos basados en las últimas evidencias científicas.



TÍTULO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDOS
<b>Protocolo de acogida</b>	2,5h: 2 horas presenciales y 0,5 horas de trabajo autónomo	Aulas de formación del HCUV y HURH.	Presentación de CSAL, estudiantes, unidad, equipo multidisciplinar. Entrega de planillas. Estructura, fecha y método de evaluación de seminarios y portafolios.
<b>Cuidados enfermeros en la movilización de pacientes en traumatología.</b>	3h: 2 horas presenciales y 1 hora de trabajo autónomo	Aulas de formación del HCUV y HURH.	Ergonomía y posiciones corporales. Manejo y movilización del paciente pre y postquirúrgico según la patología traumática
<b>Evidencia científica aplicada a la práctica enfermera en traumatología.</b>	6,5h: 2 horas presenciales y 4,5 horas de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Búsqueda y revisiones bibliográficas. Aplicación del pensamiento crítico en la aplicación de la Enfermería Basada en la Evidencia
<b>Abordaje del paciente traumático.</b>	6,5h: 2 horas presenciales y 4,5 horas de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Cuidados enfermeros al paciente según las diferentes patologías traumáticas, planificación de cuidados, identificación de complicaciones, manejo del dolor, identificación de pruebas y aplicación de protocolos
<b>Cuidados enfermeros en el paciente postquirúrgico al alta en traumatología</b>	6,5h: 2 horas presenciales y 4,5 horas de trabajo autónomo	Aula de formación del HURH/HCUV	Elaboración de informe de enfermería al alta incluyendo cuidados de la herida quirúrgica, deambulación, prevención de caídas y complicaciones, manejo del dolor y dieta saludable.

## 2.1. Acogida.

### Introducción.

Seminario dirigido a estudiantes que inician su rotación en el servicio de traumatología, con el objetivo de presentar la unidad al estudiante y orientar su rotación. Se hará entrega del calendario señalando las actividades y seminarios que se van a realizar en el aula de formación durante el periodo de prácticas, así como los criterios para su evaluación.



## Objetivos.

1. Realizar la presentación de la CSAL responsable de su formación en cada unidad.
2. Establecer contacto con los estudiantes que inician la rotación y empezar a conocerlos.
3. Identificar la estructura y funcionamiento de la unidad.
4. Explicar la organización de la rotación.
5. Integrar las normas básicas de asistencia y trabajo.
6. Entregar planillas y asignación de las enfermeras colaboradoras.
7. Saber el protocolo en caso de accidente durante el periodo de prácticas.

## Duración.

La duración del seminario será de 2 horas y se realizará de forma presencial en un aula de formación equipada con soporte informático.

Trabajo autónomo del estudiante con una duración aproximada de 30 minutos: el estudiante previamente deberá haberse leído la Guía Docente y Regulación del Practicum y los documentos que se envíen a través del Campus o correo electrónico de la UVa.

Recursos necesarios: se contará con un aula con apoyo informático y audiovisual.

## Contenidos docentes.

Presentación de CSAL y estudiantes. Comunicación entre CSAL y estudiantes: correo electrónico corporativo y campus UVa. Presentación de la unidad: organización. Presentación del equipo



multidisciplinar. Breve explicación de la cartera de servicios; tipo de paciente, patología y recursos. Normas básicas del servicio. Protocolo de higiene de manos. Protocolo en caso de accidente. Seguridad del alumnado. Uniformidad. Horarios y justificación de la no asistencia. Entrega y explicación de las planillas a cada estudiante. Asignación de enfermeras colaboradoras. Fechas de seminarios y temática.

Estructura del portafolios: cronograma y plan de cuidados. Criterios de evaluación de los seminarios y portafolio. Fecha de entrega de portafolios, documentación y notas.

### **Métodos docentes.**

Sesión impartida por la CSAL correspondiente de cada unidad. Se impartirá una clase magistral sobre la estructura de la rotación en la unidad, horarios, portafolios, seminarios y fechas de entrega al estudiante.

### **Evaluación.**

La evaluación del estudiante se realizará a través de la asistencia y la entrega de toda la documentación requerida en tiempo y forma. No tiene puntuación ponderada pero la no entrega de la documentación y la no asistencia supondrá la no evaluación del resto de seminarios.

### **Bibliografía.**

1. Lora-López Pilar. Reflexiones sobre el grado y postgrado de Enfermería: la Investigación en Enfermería. Index Enferm [revista en la Internet]. 2008 Jun; 17(2): 85-86.
2. Canalejas Pérez M<sup>a</sup> del Coro, Martínez Martín M<sup>a</sup> Luisa, Pineda Ginés M<sup>a</sup> Cristina, Vera Cortés Manuel Luis, Soto González Marina, Martín Marino Ángela et al. Estilos de aprendizaje en los estudiantes de enfermería. Educ. méd. [revista en la Internet]. 2005 Jun



3. R. Antolín Rodríguez, MJ. Pualto Durán, ML. Moure Fernández, T. Quinteiro Antolín. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Rev. Enfermería global Vol 6, Núm 10 (2007): Mayo.
4. Marta Rodríguez García, Esther Martínez Miguel, Alberto Tovar Reinoso, Raquel González Hervias, Carmen Goday Areal, Rosa Pulido Mendoza. Hacia un practicum reflexivo en Enfermería. Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. 12, Nº. 3, 2009, págs. 56-59

## 2.2. Cuidados enfermeros en la movilización del paciente en traumatología.

### Introducción.

En este seminario se pretende conseguir que el estudiante sepa detectar la lesión o incapacidad del paciente y utilizar las maniobras necesarias para su movilización, utilizando los distintos instrumentos de los que disponen. Se enseña al estudiante nociones básicas de biomecánica ergonómica creando un hábito postural adecuado aplicando medidas preventivas en su entorno laboral.

El estudiante debe de llegar al seminario con los conocimientos sobre las características anatómicas y fisiológicas del aparato locomotor adquiridos.

### Objetivos.

- Identificar los principios básicos de higiene postural.
- Aprender las movilizaciones básicas y transferencias.
- Estudiar las movilizaciones con medidas auxiliares: bastón, muletas, andador...
- Aplicar los conocimientos para movilizar a la persona intervenida con fractura de cadera.



- Aprender a movilizar a la persona intervenida de columna (cervical, dorsal, lumbar y sacro).
- Desarrollar competencias para movilizar a la persona intervenida de prótesis total de rodilla.
- Saber movilizar a la persona intervenida de prótesis de cadera.
- Aprender a movilizar a la persona intervenida de miembro superior.
- Manejar la movilización de la persona intervenida de miembro inferior.
- Saber valorar el dolor en las movilizaciones.

### **Duración.**

Este seminario tendrá una duración de 2 horas. Se realizará de forma presencial en un aula de formación equipada con soporte informático.

El trabajo autónomo del estudiante en este seminario tendrá una duración aproximada de 1 hora.  
Recursos necesarios: cama articulada vestida, silla (de ruedas), muletas (una o dos), andador, ordenador y proyector.

### **Contenidos docentes.**

- Anatomía.
- Ergonomía y mecánica corporal.
- Movilización e inmovilización; materiales.
- Dispositivos de apoyo.



- Posiciones corporales.
- Técnicas de movilización del paciente encamado.
- Manejo, inmovilización y movilización del paciente traumatizado.
- Manejo y movilización del paciente quirúrgico y postquirúrgico intervenido de miembro inferior, miembro superior, columna (cervical, dorsal, lumbar y sacra), prótesis total de rodilla, prótesis total de cadera y portadores de fijadores externos.
- Tracción partes blandas y transesqueléticas.
- Medidas auxiliares para la movilización.

### **Métodos docentes.**

Se realizará un taller de simulación de movilizaciones en el aula de formación con cama articulada, donde se enseñará a movilizar a las personas según su patología y donde los estudiantes realizarán prácticas entre ellos.

Se reforzará la enseñanza durante la práctica diaria con su enfermera colaboradora y con el equipo multidisciplinar.

### **Evaluación.**

Se llevará a cabo una actividad de role-playing al finalizar la rotación con pacientes reales. Se utilizará una rúbrica específica evaluar el conocimiento adquirido en este seminario.

La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.



## Bibliografía.

1. Movilización manual de pacientes. Prevención de riesgos laborales, Sacyl .2009. Página 3.
2. A. Gutiérrez Reyes, A. Peralta González, L. Sánchez Quirarte, L. Jiménez, B. Diana. Modelo de atención en el paciente postoperado de columna vertebral en el instituto nacional de rehabilitación. Enfermería universitaria. 2008. Página 35.
3. Elena Nieto Puértolas, Magdalena Canals Aracil. Movilización e inmovilización espinal y de miembros. AMF. 2015. Páginas 470 y 471.
4. Z. Iñiguez de Cirano Aldana, M<sup>a</sup>J. Cotrina Gamboa, E. Prieto Arriba. (Póster) Movilizar en bloque con seguridad al paciente crítico: grúa horizontal vs movilización manual. Osakidetza.

## 2.3. Evidencia científica aplicada a la práctica enfermera en traumatología.

### Introducción.

La profesión enfermera tienen una responsabilidad con la ciencia y la sociedad. La enfermería basada en la evidencia (EBE) sustenta la práctica clínica y permite revisar en profundidad la temática para conocer su evolución, actualizar sus conceptos e identificar las estrategias que permiten avanzar en cuidados.

Los resultados tienen que ser integrados en la experiencia clínica profesional permitiéndonos mejorar la calidad de la atención prestada a las personas y cumplir así con el código deontológico y ético.

Los estudiantes deben concienciarse de la importancia de investigar, realizar lectura crítica y trabajar según las últimas recomendaciones basadas en la EBE.



## Objetivos.

- Identificar la importancia de aplicar la evidencia científica en los cuidados enfermeros.
- Aplicar el pensamiento crítico en el trabajo enfermero y realizar proceso reflexivo sobre su aplicación en la práctica diaria.
- Fomentar la investigación enfermera basada en la evidencia científica actual.
- Estudiar los proyectos nacionales actuales con mayor relevancia basados en evidencia científica: flebitis zero, IQ zero, ITU zero...
- Estudiar la evidencia científica sobre las prácticas con mayor reconocimiento en traumatología: fast track, rehabilitación multimodal, rapid recovery...
- Saber identificar el tipo de cura más adecuada en base a la evidencia científica: cura en ambiente húmeda, terapia de presión negativa...

## Duración.

La duración del seminario será de 2 horas y se realizará de forma presencial en un aula de formación equipada con soporte informático. Recursos necesarios: se dispondrá de un aula con soporte informático.

Trabajo autónomo del estudiante: Búsqueda bibliográfica sobre el tema asignado con una duración aproximada de 4,5 horas. El estudiante elaborará un documento PDF para apoyo de la clase invertida.

## Contenidos docentes.

- Enfermería basada en la evidencia.



- Búsquedas y revisiones bibliográficas.
- Pensamiento crítico basado en la evidencia.
- Proyecto flebitis zero.
- Proyecto IQ zero.
- Proyecto ITU zero.
- Fast track.
- Cura en ambiente húmedo.
- Terapia presión negativa tipo PICO.
- Terapia presión negativa tipo VAC.

### **Métodos docentes.**

Se utilizará la metodología de clase invertida en un aula equipada con soporte informático. El alumnado deberá estudiar el contenido asignado por su cuenta antes de la sesión presencial. Posteriormente se trabajará en el aula conjuntamente con la CSAL para resolver dudas y problemas.

### **Evaluación.**

Elaboración y defensa de una presentación tipo PowerPoint de duración aproximada de 20 minutos sobre el tema asignado en relación con la evidencia científica aplicada a la práctica enfermera que se realiza en traumatología.

Para su evaluación se utilizará una rúbrica específica para valorar el conocimiento adquirido.



La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. 2014. 17 (1-63).
2. Horan T.C., Andrus M., Duceck M.A. CDC/NHSN surveillance definition of healthcare-associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. Am J Infect Control 2008;36:309-32.
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance of surgical site infections in European hospitals – HAISSI protocol. Version 1.02. Stockholm: ECDC; 2012.
4. CDC/NHSN. Procedure-associated Module. Surgical Site Infection (SSI) Event. January 2015 (Modified April 2015).
5. Magill SS, Edwards JR, Bamberg W, et al. Multistate point-prevalence survey of health care-associated infections. N Engl J Med 2014; 370 (13): 1198 - 1208.
6. Zimlichman E, Henderson D, Tamir O, Franz C, Song P, Yamin CK, Keohane C, Denham CR, Bates DW. Health care-associated infections: a meta-analysis of costs and financial impact on the US health care system. JAMA Intern Med. 2013; 173 (22): 2039 - 2046.

## 2.4. Abordaje del paciente traumatológico.

### Introducción.

Proporcionar a los estudiantes los conocimientos necesarios para que puedan afrontar con garantías los cuidados enfermeros en pacientes con alteraciones traumatológicas y ortopédicas. Es decir,



adquirir las competencias y la capacitación técnica suficiente para saber intervenir durante el proceso teniendo un criterio propio de actuación.

### Objetivos.

- Estudiar las diferentes patologías traumatológicas.
- Identificar y aplicar el proceso enfermero a las distintas patologías propias del paciente traumatológico y ortopédico.
- Ser capaz de aplicar las técnicas y los procedimientos más habituales en este tipo de pacientes, según sus alteraciones y sus necesidades.
- Saber realizar la planificación de cuidados utilizando metodología enfermera y lenguaje estandarizado NANDA, NIC, NOC.
- Adquirir y aplicar cuidados enfermeros, las técnicas y pruebas diagnósticas más importantes y frecuentes en el paciente traumatológico y ortopédico.

### Duración.

El seminario tendrá un formato presencial de 2 horas y se realizará en un aula de formación equipada con soporte informático. Recursos necesarios: ordenador, proyector, mesas y sillas, papel y bolígrafo.

Trabajo autónomo del estudiante: Búsqueda bibliográfica sobre el tema asignado con una duración aproximada de 4,5 horas.

### Contenidos docentes.

- Recuerdo anatomofisiológico y valoración del sistema músculo-esquelético.



- Traumatismos músculo-esqueléticos: contusiones, esguinces y luxaciones.
- Cuidados enfermeros en contusiones, esguinces y luxaciones.
- Traumatismos esqueléticos: fracturas.
- Planificación de cuidados del paciente con fractura.
- Paciente politraumatizado.
- Dolor en el paciente traumatológico.
- Principales complicaciones de las fracturas: síndrome compartimental, embolia grasa, shock y gangrena gaseosa.
- Principales cirugías traumatológicas.
- Protocolo de ingreso.
- Pruebas y técnicas frecuentes.
- Protocolo prequirúrgico y postquirúrgico de prótesis total de cadera, prótesis total de rodilla, cirugía de columna, fractura de cadera, cirugía de hombro y otras menos frecuentes.

### Métodos docentes.

Se utilizará el método de clase invertida en aula de formación en donde cada estudiante tiene que presentar una patología previamente consensuada y explicar los cuidados enfermeros e intervenciones enfermeras durante el proceso asistencial, así como las posibles complicaciones que se puedan presentar.



## Evaluación.

Elaboración y defensa de una presentación PowerPoint de duración

aproximada de 20 minutos sobre el tema asignado con anterioridad.

Para su evaluación se utilizará una rúbrica específica para valorar el conocimiento adquirido.

La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

## Bibliografía.

1. Chover, A. B., Laiz, T. C., & Lopez, D. M. rotura de cabeza de cerámica en paciente con prótesis total de cadera. tratamiento y complicaciones asociadas.
2. Morán Lorenzo, J. C. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes intervenidos de artrosis de rodilla.
3. Fisterra.com, [Internet]. Guías Fisterra. Lesiones de pelvis, cadera y fémur. Guías Fisterra. La Coruña: Fisterra.com; 2019 [actualizada 19 julio 2019; citado 30 marzo 2023]. Disponible en: <http://www.fisterra.com>
4. Fred F. Ferri. Fracturas vertebrales por compresión. Ferri. Consultor clínico. Diagnóstico y tratamiento. Elsevier. 2023
5. Gómez Barrena, E. Abordajes quirúrgicos y artroscópicos del miembro superior, el miembro inferior y el raquis. Traumatología y ortopedia-Generalidades. Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Elsevier España; 2020. Capítulo 46, p.468-539.



6. Sebastián Illán Franco, Javier Martínez Ros Coordinador: César Salcedo Cánovas Hospital Clínico Universitario “Virgen de la Arrixaca” (Murcia). Osteosíntesis en el tratamiento de las fracturas: el fijador externo. En: Manual del residente de COT. Madrid. 2020. p.89-93. Disponible en: [https://unitia.secot.es/web/manual\\_residente/CAPITULO%2020.pdf](https://unitia.secot.es/web/manual_residente/CAPITULO%2020.pdf)

## 2.5. Cuidados enfermeros en el paciente traumatológico al alta.

### Introducción.

La importancia de explicar las recomendaciones al alta es fundamental para poder continuar con los cuidados enfermeros en el domicilio.

La realización de un adecuado informe de enfermería favorece la comunicación y permite la continuidad de cuidados entre los distintos niveles asistenciales.

El estudiante debe aprender a describir y explicar los cuidados enfermeros postquirúrgicos al alta, dar recomendaciones al paciente y realizar informes de alta de enfermería.

### Objetivos.

- Aprender a identificar las necesidades de actividades básicas de vida diaria (ABVD) en el paciente postquirúrgico que es dado de alta.
- Saber establecer diagnósticos y cuidados enfermeros al alta.
- Conseguir las destrezas necesarias para establecer una comunicación efectiva con el paciente que permita explicar con claridad la información al alta.
- Saber elaborar un informe de alta de enfermería.



- Aprender a manejar y aplicar el protocolo de riesgos de caídas al entorno del paciente cuando es dado de alta.
- Ser capaz de educar y enseñar al paciente y su familia a fin de fomentar y promocionar su salud: medidas preventivas para evitar TVP, regímenes prescritos, dieta saludable tras intervención quirúrgica.
- Ser capaz de educar a la familia para que colabore en la recuperación del paciente y en su reinserción en el medio familiar y social.

### Duración.

El seminario tendrá carácter presencial y durará 2 horas. Se realizará en un aula de formación con soporte informático. Recursos necesarios: ordenador, proyector, mesas y sillas, papel y bolígrafo.

Trabajo autónomo del estudiante con una duración aproximada de 4,5 horas: el estudiante realizará búsqueda bibliográfica y lectura activa de documentos y enlaces proporcionados previamente por el CSAL.

### Contenidos docentes.

- Cuidados de herida quirúrgica: curas domiciliarias, retiradas de grapas puntos de sutura.
- Signos de alarma de infección.
- Deambulación: bastón, muletas, andador.
- Dispositivos tipo ortesis.
- Medidas de seguridad para evitar caídas.
- Adecuación del hogar.
- Ayuda domiciliaria.



- Rehabilitación en centro sanitario y domicilio.
- Medicación.
- Valoración del dolor.
- Medidas preventivas trombosis venosa profunda (TVP).
- Dieta saludable.

### Métodos docentes.

Se llevará a cabo una clase invertida en un aula de formación, con apoyo de soporte informático, a través de una infografía elaborada por el estudiante sobre un caso real que previamente se habrá consensuado con su CSAL.

### Evaluación.

Evaluación de la infografía sobre los cuidados postquirúrgicos de cara al alta,

en domicilio o residencia, de un caso real. Explicación y defensa de la misma en el aula de formación con el resto del alumnado de la rotación.

Para su evaluación se utilizará una rúbrica específica para valorar el conocimiento adquirido.

La puntuación resultante estará ponderada a 0,25 puntos sobre 1 correspondiente a la evaluación de los seminarios.

### Bibliografía.

1. Ten Gil A, Campos Adrian E, Casañ Benito A, Gonzalez Sanchez E. Cuidados de enfermería en pacientes intervenidos de artroplastia de cadera en el CHGUV. Enfermería integral [en línea] 2007 Diciembre; (80): 37-40.



2. NANDA International, Diagnósticos enfermeros: Definición y Clasificación, 2009-2011. Madrid: Elsevier; 2010.
3. McCloskey Joanne C, Bulechek G. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4ª edición. Madrid: Elsevier; 2010.
4. Gordon M. Manual de diagnósticos de enfermería. 11ª edición. Madrid: Mcgraw-Hill / Interamericana De España, S.A.; 2007.
5. Bailey L. Actualización en cuidados traumatológicos. Nursing. 2004;22 (1): 14-19.
6. Trebon S, Medina Porqueres I, Jurado Bueno A. Enfoque multidisciplinar en las endoprótesis de cadera y rodilla: un nuevo concepto. Fisioterapia. 2001; 23(3) 113-120.



# Manual docente

# SEMINARIOS

# PRACTICUM

Facultad de Enfermería.  
Universidad de Valladolid

Grupo de trabajo: Cuidados enfermeros en Urología.

- Vanesa Cabrera Rodríguez
- Juana M Lay Salas
- Matilde López Pérez
- África Merino Pastor
- Francisco José Rojas Cervantes
- Elena Sánchez Rivas

**Edición 1/2024**





**Universidad de Valladolid**  
Facultad de Enfermería

## Manual docente SEMINARIOS PRACTICUM

**Edición 1/2024**



## Índice de contenidos.

1. Protocolo de Acogida .....	262
2. Seminarios.....	262
2.1 Acogida del alumnado en la Unidad de Urología .....	263
2.2 Intervenciones quirúrgicas más frecuentes en Urología .....	266
2.3 Cateterismo vesical, tipos de sondas y cuidados del paciente portador de sonda.....	270
2.4 Normas del uso correcto de Mytomicina en la terapia contra el tumor vesical.....	273
2.5 Tipos de derivaciones urinarias: cuidados .....	276
2.6 Cuidados enfermeros en pacientes portadores de urostomía .....	279



## 1. Protocolo de Acogida.

Los profesores asociados en ciencias de la salud (CSAL) se encargarán de la recepción y acogida de los estudiantes en la unidad correspondiente, el día y hora señalados con el fin de llevar a cabo la explicación de las normas de organización y funcionamiento de dicha unidad.

Para organizar la acogida de estudiantes, se contactará a través del correo electrónico de la UVA. En el mensaje de inicio de la rotación del Practicum I se especificará la hora, día y lugar de la acogida. Es necesario que cada estudiante responda este correo, para confirmar su recepción y en caso de presentar alguna duda poder transmitirla al profesorado responsable para su resolución.

El día de la acogida el alumnado acudirá con el uniforme reglamentario.

## 2. Seminarios.

Los seminarios que se impartirán en esta rotación estarán centrados en el abordaje y manejo del paciente urológico y sus cuidados.

TITULO	DURACIÓN	LUGAR	CONTENIDO
<b>Acogida del alumnado en la Unidad</b>	2 horas	Unidad de hospitalización	Protocolo de acogida. Normativa durante la estancia. Presentación de la Unidad
<b>Intervenciones quirúrgicas más frecuentes en Urología</b>	5h: 2 horas presenciales, 3 horas autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Cuidados enfermeros en el paciente quirúrgico urológico
<b>Cateterismo vesical, tipos de sondas y cuidados del paciente portador de sonda</b>	4h: 2 horas presencial 2 h autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Cuidados enfermeros en el paciente portador de un catéter vesical
<b>Normas del uso correcto de Mytomicina en la terapia contra el tumor vesical</b>	4h: 2 horas presencial 2 h autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Protocolo de instilación vesical de Mitomicin en el ámbito de la hospitalización



<b>Tipos de derivaciones urinarias: cuidados</b>	5h: 2 horas presencial 3 h autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Cuidados enfermeros en el paciente portador de estoma vesical. Tipos de derivaciones urinarias
<b>Cuidados enfermeros en pacientes portadores de una urostomía</b>	5h: 2 horas presencial 3 h autónomo	Aulas de formación del HURH/HCUV	Definición de urostomía, tipos. Complicaciones tempranas y tardías. Dispositivos para urostomía. Marcaje del estoma. Cuidados enfermeros en el pre y el postoperatorio. Recomendaciones y continuidad de cuidados

## 2.1. Acogida del alumnado en la Unidad de Urología.

### Introducción.

Este seminario está dirigido a sentar las bases de lo que será la formación y adquisición de competencias durante la rotación en la Unidad de Urología.

En esta primera sesión se introducirá al alumnado en el funcionamiento, organización y normativa general del hospital correspondiente, y se les acompañará a las unidades de hospitalización de urología para tener un primer contacto con la ubicación física de cada zona de las que se compone: despachos, control de enfermería, habitaciones de pacientes, salas comunes, etc.

Tras la explicación del entorno físico se realizará la descripción del tipo de paciente que acoge la unidad, así como las particularidades de éstos, especialmente de los pacientes con patología de Urología.

### Objetivos.

- Saber desenvolverse en el entorno de una Unidad de Hospitalización conociendo e identificando los distintos espacios en los que se distribuye la misma.
- Estudiar las características generales de los pacientes hospitalizados en Urología y el tipo de patologías clínicas específicas.



- Adquirir información sobre el manejo de las distintas plataformas informáticas tanto de uso principal como de apoyo relacionadas con el paciente y la gestión integral de sus cuidados.
- Aprender a manejar los conceptos “confidencialidad” y “protección de datos” así como las implicaciones legales de los mismos.
- Integrar las normas generales que debe cumplir el alumnado durante el Prácticum I, así como los derechos y deberes que les asisten.

### **Duración.**

La sesión formativa presencial en el aula de la unidad se llevará a cabo con apoyo de medios audiovisuales, incluyendo la utilización de PowerPoint.

Esta sesión tendrá una duración de 2 horas.

### **Contenidos docentes.**

- Descripción de la unidad de urología, ubicación, recursos humanos y principales patologías que se tratan en la misma.
- Normas de comportamiento del alumnado, derechos y deberes de este.
- Turnos y distribución de prácticas. CSAL y Enfermeros Colaboradores en Prácticas y su función durante el Prácticum I.
- Herramientas informáticas, GACELA; AVICENA; DIETOOLS, JIMENA, PRESCRIPTOOLS, FARMATOOLS o programas equivalentes según los utilizados en cada momento por la institución.



- Confidencialidad y protección de datos. Claves de acceso.
- Actuación ante accidente del alumnado durante el horario de práctica. Protocolo que seguir.

### Métodos docentes.

La presentación de los contenidos se hará de forma expositiva a través de clase magistral. Esta presentación es básicamente oral, aunque apoyada por los medios audiovisuales disponibles: PowerPoint y presentación de manuales y documentación habitual de la Unidad.

### Evaluación.

No evaluable de forma directa, aunque los contenidos que se impartan y los protocolos de la unidad que se estudien se integrarán a lo largo de la rotación y formarán parte de la evaluación continua.

### Bibliografía.

1. "Regulación PRACTICUM. Grado en Enfermería" Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid.
2. "Proyecto Guía Docente Asignatura PRACTICUM" Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid.
3. Jiménez Pérez, J. M<sup>a</sup>; López Vallecillo, M y Velasco González, V. "Manual de Evaluación de competencias específicas de PRACTICUM" Facultad de Enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid. Valladolid 2019. ISBN 978- 84-1320-040-8
4. "Manual de Planes de Cuidados de Enfermería" Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008: "Manual de Procedimientos de Enfermería" Dirección de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313. 2008



5. Fernández del Busto, E. y Martínez de Iturrate Arín, J. "Manual de enfermería urológica". Valladolid: Universidad de Valladolid. 2000

## 2.2. Intervenciones quirúrgicas más frecuentes en Urología.

### Introducción.

Este seminario aborda la patología más frecuente del aparato urinario. El alumnado deberá familiarizarse con la nomenclatura específica de las distintas técnicas quirúrgicas, diagnósticas y terapéuticas más habituales.

### Objetivos.

- Ser capaz de identificar las principales patologías urológicas que requieren de una intervención quirúrgica para su resolución.
- Saber identificar las distintas técnicas quirúrgicas empleadas en el tratamiento de la patología vesical, prostática, renal y de otros órganos del aparato urinario.
- Aprender los cuidados específicos enfermeros que necesitan las personas sometidas a dichas técnicas.
- Desarrollar competencias para reconocer signos y síntomas indicadores de aparición de complicaciones postquirúrgicas.
- Saber aplicar el conocimiento teórico sobre el paciente quirúrgico urológico en la prevención de complicaciones.



## Duración.

La sesión formativa tendrá carácter presencial y se impartirá en el aula de la unidad correspondiente, con apoyo de los medios audiovisuales que se consideren necesarios.

Tendrá una duración de 2 horas.

El trabajo autónomo del estudiante se estima en 3 horas.

## Contenidos docentes.

- Intervenciones quirúrgicas más frecuentes relacionadas con patología vesical. Cuidados enfermeros.
  - Resección trans-Uretral (RTU) Vesical. Cistectomía.
  
- Intervenciones quirúrgicas más frecuentes relacionadas con patología prostática. Cuidados enfermeros.
  - RTU de próstata. Adenomectomía. Prostatectomía radical.
  
- Intervenciones quirúrgicas relacionadas con patología litiásica y renal. Cuidados enfermeros.
  - URS (ureterorenoscopia)/ NLP (nefrolitotomía percutánea) / RIRS (cirugía retrograda intrarrenal). Nefrectomía.
  
- Resto de intervenciones más frecuentes relacionadas con otros órganos del aparato urinario. Cuidados enfermeros.



- Uretrotomía interna y uretroplastia. Hidrocele y Varicocele. Cavernoplastia. Orquiectomía. Tratamiento quirúrgico de la Incontinencia urinaria. Colocación de prótesis de pene y/o esfínteres artificiales.
- Radiología intervencionista. Cuidados enfermeros.
- Embolizaciones. Radiofrecuencia. Nefrostomía. Drenajes percutáneos.

### Métodos docentes.

La presentación de los contenidos se hará de forma expositiva, a través de clase magistral de manera ordenada, ofreciendo al alumnado una visión global, conceptual y actual del tema a tratar con referencias a conocimientos ya adquiridos y fomentando su participación.

Esta presentación es básicamente oral, apoyada por los medios audiovisuales disponibles, presentación PowerPoint y acceso a documentación (Historia Clínica del paciente y documentación divulgativa de la Unidad).

Para el desarrollo del trabajo autónomo del alumnado se le entrega documentación específica elaborada por los CSAL, así como se les indicará que pueden utilizar los documentos disponibles en la biblioteca de cada unidad.

### Evaluación.

Se evaluará con 3 preguntas cortas elaboradas por el CSAL y relacionadas con el tema del seminario, pudiéndose realizar la prueba de evaluación directamente tras la exposición del tema, o conjuntamente con el resto de los seminarios y tras la finalización de todas las sesiones formativas.

Puntuación 0,20 ponderado sobre 1 punto correspondiente al total.



## Bibliografía.

1. Castiñeiras Fernández, J. (2007). "Libro del residente de urología". Madrid: Asociación Española de Urología
2. Arias, J. "Enfermería Médico-Quirúrgica I y II" Editorial Díaz de Santos
3. 3.Angulo Cuesta, J. "Urología en imágenes" Universidad de Alcalá. Ed. Luzán. 2004 ISBN:84-7989-266-8
4. 4."Guía de Práctica Clínica sobre Tratamiento de Cáncer de próstata" Edición: septiembre 2008 Ministerio de Sanidad y Consumo Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) Edita: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) NIPO: 477-08-024-9 ISBN: 978-84-612-5322-7 Depósito legal: Z-3931- 08
5. 5.Broseta Rico, E. Budía Alba, A. Burgués Gasió, JP. Luján Marco, S. (2020). Urología práctica, 5ª ed. Barcelona: Elsevier
6. 6.Wein, A. Kavoussi, L. Partin, A. Peters, C. (2015). Campbell/Walsh. Urología 10ª edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana S.A.
7. 7.Moreno Sierra, J. (2007). Atlas de incontinencia urinaria y suelo pélvico. Madrid: Autoedición



## 2.3. Cateterismo vesical, tipos de sondas y cuidados de la persona portadora de sonda.

### Introducción.

Este seminario aborda el conocimiento teórico y práctico sobre la técnica de inserción de un catéter o sonda vesical en función del sexo del paciente.

Además, el alumnado adquirirá información sobre el material del que está hecha una sonda vesical, distintos tipos y sus indicaciones, así como de los cuidados enfermeros en la persona portadora de un catéter vesical y recomendaciones para el autocuidado.

### Objetivos.

- Saber reconocer los diferentes tipos de sonda y las indicaciones del sondaje vesical.
- Adquirir destrezas técnicas para la realización del sondaje vesical.
- Desarrollar competencias para prestar los cuidados necesarios a la persona portadora de sonda vesical.
- Aprender a diferenciar el sondaje vesical de la punción supra púlica.
- Saber identificar los cuidados del lavado vesical y sus complicaciones.

### Duración.

La sesión formativa será presencial en el aula de la unidad con apoyo de medios audiovisuales y material para la práctica: sondas de diferentes tipos, calibres y materiales, bolsas colectoras de orina



para diferentes aplicaciones, material necesario para practicar un cateterismo vesical, material para realizar un lavado vesical, etc.

Tendrá una duración de 2 horas.

El trabajo autónomo del alumnado tiene una duración estimada de 2 horas.

### Contenidos docentes.

- Definición y tipos de cateterismo vesical.
- Técnica del sondaje vesical masculino y femenino.
- Indicaciones y contraindicaciones del sondaje vesical.
- Tipos de sondas según su material, número de luces, forma de la punta y uso indicado.
- Cuidados del paciente portador de sonda vesical.
- Indicaciones y contraindicaciones del lavado vesical continuo.
- La punción suprapúbica, técnica, indicaciones y cuidados de ésta.
- Lavado vesical.

### Métodos docentes.

La presentación de los contenidos se hará de forma expositiva, a través de un taller teórico-práctico con material real de apoyo, ofreciendo al alumnado una visión global, conceptual y actual del tema a tratar. En esta presentación también se utilizarán los medios audiovisuales disponibles (presentación PowerPoint).



Taller/acción demostrativa: posibilidad de manipular y observar el material necesario para la ejecución de un sondaje vesical (lubricantes, conexiones, sondas de todo tipo, bolsas colectoras de orina ...).

### Evaluación.

Observación directa de la aplicación de los contenidos abordados en el taller realizado sobre un caso real. Evaluación del conocimiento de la técnica, del material necesario, de la realización de esta y del conocimiento de las posibles complicaciones.

Puntuación 0,20 ponderado sobre 1 punto correspondiente al total.

### Bibliografía.

1. P.L. Gutierrez Martín. Manual de sondaje vesical. Majadahonda (Madrid). ERGON 2019
2. Jiménez Mayorga, Isabel; Soto Sánchez, María; Vergara Carrasco, Luisa; Cordero Morales, Jaime; Rubio Hidalgo, Leonor; Coll Carreño, Rosario et al. Protocolo de sondaje vesical. Biblioteca Lascasas, 2010; 6(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0509.php>
3. Daniel Cano de Vicente SONDAJE VESICAL HOSPITALARIO Y ENFERMERÍA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA (trabajo fin de Grado) UVA 2018. Disponible <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32655>
4. E. Arcay Ferreiro, A.M. Ferro Castaño, B. Fernández González, B. García Rodríguez, JM González Gómez, MD Rodríguez del Amo, MC Viaño López. Sondaje vesical. Protocolo de Enfermería. Rev ENFURO núm. 90. abril/mayo/junio 2004 (pag 7 -14)
5. “Manual de Planes de Cuidados de Enfermería” Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008



6. “Manual de Procedimientos de Enfermería” Dirección de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313. 2008
7. Fernández del Busto, E. y Martínez de Iturrate Arín, J. “Manual de enfermería urológica”. Valladolid: Universidad de Valladolid. 2000
8. Arias, J. “Enfermería Médico-Quirúrgica I y II” Editorial Díaz de Santos.2000
9. 9 Castiñeiras Fernández, J. (2007). “Libro del residente de urología”. Madrid: Asociación Española de Urología
10. Perry A. G. y Potter P. A. “Enfermería Clínica: Técnicas, procedimientos” Ed. Harcourt Brace 4ºEd

## 2.4. Normas del uso correcto de Mytomicina en la terapia contra el tumor vesical.

### Introducción.

En las unidades de hospitalización de Urología y en las consultas de tratamientos urológicos para el cáncer de vejiga es muy frecuente la indicación de instilaciones vesicales. En este seminario se aborda el protocolo específico de instilación vesical del Mitomicin postoperatorio y preoperatorio en el ámbito de la hospitalización.

### Objetivos.

- Estudiar el uso del Mitomicin como terapia intravesical en el tratamiento de los tumores vesicales.
- Aprender la técnica correcta de su administración según protocolo establecido.



- Desarrollar competencias para cumplir las normas de seguridad en el manejo de fármacos citostáticos.
- Saber reconocer signos y síntomas ante una complicación.
- Capacitar al alumnado para una ejecución autónoma y segura.

### **Duración.**

La sesión formativa presencial, en el aula de la unidad con apoyo de medios audiovisuales y material necesario.

Tendrá una duración de 2 horas aproximadamente.

El trabajo complementario no presencial se estima en una duración de 2 horas.

### **Contenidos docentes.**

- Cáncer vesical, tipos y formas de tratamiento.
- Justificación del uso del Mitomicin, indicaciones, ventajas y efectos secundarios.
- Método de instilación intravesical de citostáticos. Mitomicin intravesical preoperatorio (EMDA) y postoperatorio.
- Precauciones, normas de seguridad y tratamiento de los residuos citotóxicos.
- Cuidados enfermeros.



## Métodos docentes.

La metodología de este seminario está fundamentada en el protocolo real y actualizado de administración de la Mitomicina en el postoperatorio del paciente hospitalizado a través de taller teórico-práctico. Esta presentación es básicamente oral, apoyada por los medios audiovisuales disponibles: presentación PowerPoint y video demostrativo de la técnica variante denominada EMDA, y una demostración práctica.

## Evaluación.

El alumno realizará una demostración práctica: reconocerá e identificará el material necesario para ejecutar la técnica de instilación vesical del Mitomicín.

Puntuación 0,20 ponderado sobre 1 punto correspondiente al total.

## Bibliografía.

1. Castiñeiras Fernández, J. (2007).” Libro del residente de urología” Madrid: Asociación Española de Urología
2. “Tratamiento del Cáncer de Vejiga” American Cancer Society cancer.org | 1.800.227.2345
3. Fernández del Álamo, J; Ruiz Graña, S y Reinoso, J. “Instilaciones Vesicales de Ácido Hialurónico” ICUA Instituto de Cirugía Urológica Avanzada. 2023
4. Guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TaT1 and CIS) M.
5. Babjuk (chair), M. Burger, R. Zigeuner, S. Shariat, B. Van Rhijn, E. Compérat,
6. R. Sylvester, E. Kaasinen, A. Böhle, J. Palou, M. Rouprêt. © European Association of Urology 2013.



7. Solsona E, Madero R, Chantada V, Fernandez JM, Zabala JA, Portillo JA, Alonso JM, Astobieta A, Unda M, Martinez-Piñeiro L, Rabadan M, Ojea A, Rodriguez-Molina J, Beardo P, Muntañola P, Gomez M, Montesinos M, Martinez-Piñeiro JA (members of Club Urologico Español de Tratamiento Oncológico). Sequential Combination of Mitomycin C Plus Bacillus Calmette- Guerin (BCG) is more effective but more toxic than BCG alone in patients with non-muscle-invasive Bladder Cancer in intermediate-and high- risk patients: final outcome of Cueto 93009, a randomized prospective trial. Edit. By Willem Oosterlinck and Karel Decaestecker on pp. 517-518 of this issue.
8. <https://www.presurgy.com/home/productos/emda-cancer-de-vejiga/>
9. Fenner, A. EMDA mitomycin before TURBT is the best treatment for non- muscle-invasive disease. Nat Rev Urol 8, 472 (2011) doi:10.1038/nrurol.2011.127
10. Electromotive instillation of mitomycin immediately before transurethral resection for patients with primary urothelial non-muscle invasive bladder cancer: a randomised controlled trial. Prof Savino M Di Stasi, MD Prof Marco Valenti, MD Cristian Verri, MD Emanuele Liberati, MD Arcangelo Giurioli, MD Gioia Leprini, BSc et al. Show all authors. Published: August 09, 2011 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(11\)70190-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70190-5)

## 2.5. Tipos de derivaciones urinarias: cuidados.

### Introducción.

Este seminario aborda el conocimiento teórico de los distintos tipos de derivaciones urinarias en función de la patología del tracto urinario que las ocasiona: cáncer vesical, renal, urotelial, traumatismos, patología litiásica, patología prostática, etc., para que el estudiante sepa identificar todos los tipos de catéteres, sondas, drenajes y ostomías de manejo rutinario en la hospitalización de urología y poder determinar los cuidados enfermeros correctos y seguros en el paciente que los porta.

### Objetivos.

- Saber identificar los tipos de derivaciones más frecuentes del aparato urinario.



- Desarrollar competencias para prestar los cuidados enfermeros necesarios al paciente portador de estas derivaciones.
- Adquirir conocimiento sobre los diferentes dispositivos del mercado para el cuidado de las distintas derivaciones urinarias.
- Estudiar las posibles complicaciones derivadas de la realización de una ostomía.
- Proporcionar herramientas para que el alumno aprenda a valorar y planificar los cuidados de una derivación urinaria.

### Duración.

La sesión formativa presencial, en el aula de la unidad con apoyo de medios audiovisuales tendrá una duración de 2 horas.

El trabajo complementario no presencial se estima en una duración de 3 horas.

### Contenidos docentes.

- Breve recuerdo anatómico-fisiológico del aparato urinario.
- Clasificación de las derivaciones urinarias.
- Derivaciones más frecuentes que el alumno reconocerá en el medio hospitalario.  
Paciente cistectomizado.
- Complicaciones tempranas y tardías.



- Cuidados de enfermería en las derivaciones urinarias. Recomendaciones para el paciente portador de una derivación.

### Métodos docentes.

La presentación de los contenidos se hará de forma expositiva, de manera ordenada, a través de taller teórico-práctico para ofrecer al alumnado una visión

global, conceptual y actual del tema a tratar, con imágenes de estomas complicados. Se fomentará la participación del estudiante a través de la manipulación del material y dispositivos de ostomías. Esta presentación es básicamente oral, aunque apoyada por los medios audiovisuales disponibles: presentación PowerPoint, taller/acción demostrativa con posibilidad de manipular y observar el material necesario en el cuidado de una derivación (dispositivos de ostomía, sondas, guías, catéteres, drenajes, etc).

### Evaluación.

Se evaluará a través de 5 preguntas cortas, elaboradas por el CSAL y relacionadas con el tema del seminario, pudiéndose realizar la prueba de evaluación directamente tras la exposición del tema, o de forma conjunta con el resto de los seminarios y tras finalizar todas las sesiones formativas.

Puntuación 0,20 ponderado sobre 1 punto del total.



## Bibliografía.

1. Proceso RICA en la Cistectomía. HURH Valladolid.
2. “Manual de Planes de Cuidados de Enfermería” Dirección de Enfermería. HURH Valladolid. Dep. Legal: VA 1312.2008.
3. “Manual de Procedimientos de Enfermería” Dirección de Enfermería HURH Valladolid. Dep. Legal VA 1313. 2008.
4. GUÍA PARA EL OSTOMIZADO CASTILLA Y LEÓN Grupo de Trabajo Enfermeras expertas en estomaterapia de Castilla y León con la colaboración de BBraun Medical S.A.
5. Fernández del Busto, E. y Martínez de Iturrate Arín, J. “Manual de enfermería urológica”. Valladolid: Universidad de Valladolid. 2000.
6. Castiñeiras Fernández, J. (2007). Libro del residente de urología. Madrid: Asociación Española de Urología.
7. Arias, J. “Enfermería Médico-Quirúrgica I y II” Editorial Díaz de Santos.2000.
8. Angulo Cuesta, J. “Urología en imágenes” Universidad de Alcalá. Ed. Luzán. 2004 ISBN:84-7989-266-8.

## 2.6. Cuidados enfermeros en pacientes portadores de una urostomía.

### Introducción.

Una urostomía es el resultado de derivar la orina al exterior tras una cistectomía radical en el tratamiento del cáncer de vejiga como causa más habitual. La técnica más frecuente es la derivación



tipo Bricker, consiste en crear un conducto mediante un segmento de intestino delgado que será conectado por un extremo a los uréteres y por el otro extremo a la piel, en la parte frontal del abdomen, mediante una abertura llamada “estoma”. Otro tipo de derivación es la urostomía cutánea, donde directamente los ureteres son abocados a piel en la pared abdominal.

El cuidado del paciente ostomizado es competencia de la enfermera.

En este seminario el estudiante adquirirá conocimiento sobre el manejo y cuidados del estoma urinario en relación con la aparición y prevención de complicaciones y en el uso de los dispositivos actuales.

### Objetivos.

- Saber identificar los distintos tipos de derivaciones urinarias secundarias a una cistectomía radical.
- Describir los distintos tipos de dispositivos empleados en el cuidado de la persona portadora de urostomía y saber elegir el más apropiado aplicando cuidados individualizados.
- Aprender a reconocer las diferentes complicaciones tempranas de las urostomías.
- Estudiar las complicaciones tardías de las urostomías.
- Demostrar competencia en la administración de cuidados enfermeros en la persona urostomizada.

### Duración.

La sesión formativa presencial, en el aula de la unidad con apoyo de medios audiovisuales.

Tendrá una duración de 2 horas.



El trabajo autónomo no presencial se estima en una duración de 3 horas.

### Contenidos docentes.

1. Definición de urostomía y tipos de derivaciones tras una cistectomía: Derivación cutánea y Ureteroileostomía (Bricker).
2. Cuidados enfermeros preoperatorios. Importancia del correcto marcaje y ubicación del estoma.
3. Cuidados enfermeros de la ostomía en el post-operatorio.
4. Recomendaciones generales al alta hospitalaria. Continuidad de cuidados.
5. Complicaciones inmediatas y tardías de la urostomía y de la piel periestomal. Cuidados enfermeros.
6. Tipos de dispositivos usados en el manejo de la urostomía.

### Métodos docentes.

La presentación de los contenidos se hará de forma expositiva, a través de taller teórico-práctico de manera ordenada, ofreciendo al estudiante una visión global, conceptual y actual del tema a tratar, con referencias a los conocimientos ya adquiridos por el alumnado y fomentando su participación. Esta presentación es básicamente oral, aunque apoyada por los medios audiovisuales disponibles PowerPoint, además de un taller/acción demostrativa con posibilidad de manipular y observar los distintos tipos de dispositivos que hay en el mercado y materiales relacionados con la ostomía y su cuidado, competencia exclusiva de la enfermera.



## Evaluación.

Demostración práctica ante un caso/paciente portador de urostomía. El alumnado hará una presentación en PowerPoint sobre un caso real de paciente cistectomizado.

Puntuación 0,20 ponderado sobre 1 punto del total.

## Bibliografía.

1. Castiñeiras Fernández, J. (2007). Libro del residente de urología. Madrid: Asociación Española de Urología.
2. Arias, J. "Enfermería Médico-Quirúrgica I y II" Editorial Díaz de Santos.2000.
3. Guía para el ostomizado Castilla y León. Grupo de Trabajo Enfermeras expertas en estomoterapia de Castilla y León con la colaboración de BBraun Medical S.A.
4. Angulo Cuesta, J. "Urología en imágenes" Universidad de Alcalá. Ed. Luzán. 2004 ISBN:84-7989-266-8.
5. Fernández del Busto, E. y Martínez de Iturrate Arín, J. "Manual de enfermería urológica". Valladolid: Universidad de Valladolid.



EDICIONES  
Universidad  
de  
Valladolid

