

PROGRAMA DE ENFERMERÍA INTEGRAL DEL ADULTO

CÓDIGO:	ME-EIA 510
CREDITOS ACADEMICOS	08
UBICACIÓN:	Quinto Semestre
HORAS TEÓRICAS SEMANALES:	04
HORAS PRÁCTICAS SEMANALES:	12
TOTAL HORAS SEMANALES:	16
TOTAL HORAS SEMESTRE	384
PRELACIONES:	ME-EISR 410 y ME-EINA 410.
Enfermería Integral en Salud Reproductiva y Enfermería Integral del niño y adolescente	

JUSTIFICACIÓN.

La asignatura Enfermería Integral del Adulto se encuentra ubicada en el V semestre de la carrera, considerándose como una asignatura teórico-práctica, dirigida a proporcionar al estudiante de Enfermería experiencias educativas tendientes a desarrollar habilidades y destrezas para el cuidado de Enfermería a pacientes adultos, con desequilibrios homeostáticos, en el área Médico-Quirúrgica. El programa está diseñado con base a las diez 10 primeras causas de morbi-mortalidad del país y la región, ofreciéndosele al estudiante la oportunidad de experimentar vivencias de la realidad del ejercicio profesional como parte del proceso formativo, desarrollando la relación entre teorías, praxis y efectividad, creando en éstos conciencia de la contribución de enfermería en la solución de los problemas de salud del país, especialmente de aquellas enfermedades que causan la mayor morbi-mortalidad del país.

Durante las experiencias educativas, se ponen en práctica estrategias que permitan a los estudiantes dar al individuo sano o enfermo y a su familia, un cuidado comprensivo de calidad que abarque el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y recuperación de la salud perdida.

OBJETIVOS GENERALES:

Al culminar la asignatura el estudiante estará en capacidad de:

1. Reconocer e identificar al hombre con un enfoque holístico como una unidad integrada física, psicológica, social y espiritual.
2. Aplicar el proceso de enfermería en la solución de problemas y la satisfacción de las necesidades del individuo adulto enfermo a través de un estudio de caso.
3. Mantener una relación terapéutica con el adulto enfermo.
4. Identificar e interpretar los principios básicos que guían o fundamentan los cuidados de enfermería según las teorías de Orem, Edersom, entre otras.
5. Dar un cuidado de enfermería que incluya medidas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del individuo en cualquiera de las alteraciones presentadas por el individuo adulto.
6. Demostrar habilidades y destrezas en la realización de técnicas y procedimientos necesarios para el cuidado del enfermo.
7. Incorporar los avances de la ciencia y la tecnología en la práctica diaria para el manejo de nuevos conocimientos.

Es una asignatura teórico-práctica, diseñada para proporcionar a los estudiantes experiencias educativas tendientes a desarrollar habilidades y destrezas para el cuidado de Enfermería a pacientes adultos, en condiciones Médico-Quirúrgica.

EVALUACIÓN.

Este programa se regirá por un sistema de evaluación especial dada las características del mismo, manteniendo como principio que la misma será formativa, continua, cooperativa, participativa, integral y sumativa, sin examen de reparación.

En el transcurso de la pasantía el estudiante presentará casos clínicos seleccionados, los cuales serán discutidos y evaluados con el personal del servicio.

El alumno perderá la asignatura con el 25 % de inasistencias de conformidad con los reglamentos establecidos en la Facultad de Medicina.

La evaluación será integral y frecuente en las diversas etapas de la enseñanza, para el logro de los objetivos. Se realizará evaluación por cada unidad, de esta manera es posible estimar cuales son los resultados que se han logrado, que progreso se han hecho hacía el dominio de otros y que grado de destreza ha sido alcanzado mediante los frutos de la enseñanza.

Se utilizarán tanto las pruebas objetivas como las de desarrollo, la observación, la asignación de tareas, la elaboración de planes de cuidados, la presentación de uno o varios estudios de casos, y una lista de cotejo.

Los instrumentos de evaluación y supervisión de la práctica del estudiante fueron diseñados con base a los comportamientos exigidos en cada uno de los objetivos de aprendizaje. Se establecen criterios de valoración relativos a la significación de cada actividad dentro de la práctica.

Distribución de porcentajes de la evaluación:

- Participación activa en la práctica	50 %
- Presentación de los planes de cuidados	10 %
- Asistencia teórica, participación en clase, exposiciones	10 %
- Exámenes parciales	30 %
Total	100 %

UNIDAD I**CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO**

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con alteraciones del sistema respiratorio.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
1.1 Examen físico del sistema respiratorio.	1.1 Demostrar habilidades y destrezas en la realización del examen físico respiratorio.	2.1 Exposición y demostración por parte del profesor. - Redemonstración por parte del estudiante.	1.1 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en pasantía con la asignación de un paciente.
1.2 Enfermedades Respiratorias 2.1 Neumonía. • Insuficiencia Respiratoria aguda. • Asma. • Causas, signos y síntomas de cada una. • Complicaciones más frecuentes: Alcalosis y acidosis respiratoria.	1.2 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado de pacientes con problemas respiratorios. • Aplicar los conocimientos adquiridos en el cuidado de pacientes con alteraciones respiratorias.	1.2 Exposición por parte del estudiante. • Discusión de casos de pacientes asignados. • Identificación por parte del estudiante las necesidades de pacientes asignados.	1.2 Discusión en grupo. • Participación activa del estudiante. • Elaboración de planes de cuidados de enfermero (a) en paciente con diferente patología.

CONTENIDO	OBJETIVOS		EVALUACIÓN
1.3 Exámenes más frecuentes en alteraciones respiratorias como medidas diagnósticas y tratamiento y cuidados de enfermería ante durante y después del procedimiento. • Rayos Equis (Rx) • Gases arteriales • Toracosentesis	1.3 Describir los métodos diagnósticos e identificar los cuidados de enfermería implícitos en cada uno de ellos. Aplicar los conocimientos adquiridos en la utilización de los métodos diagnósticos.	1.3 Exposición por parte del estudiante. - Discusión de casos de pacientes asignados. - Identificación por parte del estudiante las necesidades de los pacientes asignados.	1.3 Observación directa en pasantía con la asignación de un paciente en los cuidados que brinda ante, durante y después de un método diagnóstico
1.4 Identificar las condiciones que interfieren en el funcionamiento normal y cuidados de enfermería en pacientes con algunas enfermedades respiratorias como: - Neumonía. - Insuficiencia Respiratoria aguda. - Asma.	1.4 Valorar las necesidades de un paciente disneico. - Desarrollar habilidades y destrezas en el cuidado de enfermería en los pacientes con alteraciones respiratorias.	1.4 Exposición por parte del estudiante. - Discusión en grupo de patologías de pacientes asignados.	1.4 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en pasantía con la asignación de un paciente

CONTENIDO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN
1.5 Proceso de cuidado de enfermero (a) en un paciente con problemas respiratorios. Etapas: Valoración, Planeación, Ejecución y Evaluación. - Principios éticos de cada una de las etapas del proceso - El derecho a la salud y a la vida. - El dilema de preservar la vida y evitar la muerte. - Obligación de la enfermera de resguardar la vida humana. Principios de enfermería relacionados con la conservación de la salud y la vida de las personas confiada a su cuidado.	1.5 Implementar en un paciente con alteraciones respiratorias el PAE según el modelo de Iyer y Alfaro. - Identificar las necesidades médico-quirúrgico en un paciente con alteraciones respiratorias. - Aplicar los principios éticos.	1.5 Exposición por parte del Profesor. - Exposición por el parte del estudiante. - Discusión de casos de pacientes asignados. - Identificación por parte del estudiante de las necesidades en los pacientes de asignados.	1.5 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante. - Elaboración de planes de atención en cada patología.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN
1.6 Cuidados de enfermería para aumentar la eficacia de la ventilación. - Medidas para asegurar un adecuado ingreso de oxígeno a los pulmones. fisioterapia respiratorias (Drenaje torácico, Percusión torácica, Ejercicios respiratorios).	1.6 Desarrollar habilidades y destrezas en el cuidado de enfermería para aumentar la eficacia ventilatoria.	1.6 Exposición por parte del Profesor. - Exposición por parte del estudiante. - Discusión de los estudios de casos de los pacientes asignados. - Identificación por parte del estudiante de las necesidades en los pacientes de asignados.	1.6 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía con la asignación de un paciente.

UNIDAD II**CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR**

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN
2.1 Demostrar habilidades y destrezas en la realización del examen físico cardiovascular.	2.1 Examen físico del sistema cardiovascular.	2.1 Exposición y demostrativa por parte del profesor. - Redemostración por parte del estudiante.	2.1 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante.
2.2 Aplicar conocimientos y demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente con transfusiones sanguíneas.	2.2 Sangre, grupos de sangre, y sus derivados (plasma, albúmina, concentrado globular).	2.2 Exposición por parte del profesor.	2.2 Prueba escrita. - Observación directa del estudiante durante la pasantía con la asignación de un paciente.

2.3. Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente con alteraciones cardiovasculares.	2.3 Infarto del miocardio. 3.3 Angina de pecho. 4.3 Accidente cerebrovascular, causas, signos y síntomas, fisiopatología, métodos diagnósticos, y cuidados de enfermería.	2.3 Exposición por parte del estudiante. - Exposición complementaria por el profesor.	2.3 Participación del estudiante individual y grupal. - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía con la asignación de un paciente.
--	---	--	---

2.4 Demostrar habilidades y destrezas en la preparación del paciente que va ser sometido a exámenes diagnósticos y tratamientos.	2.4. Exámenes más frecuentes en alteraciones cardiovasculares como medidas diagnósticas y tratamiento y cuidados de enfermería antes, durante y después del procedimiento. 2.4 Paracentesis. 3.4 Cateterismo cardiaco. 4.4 Electrocardiograma. 5.4 Plestimografía. 6.4 Flebografía. 7.4 Holter. 8.4 Ecocardiograma. 9.4 Test de esfuerzo. 10.4 Marcapaso. 11.4 Presión venosa central	2.4 Prácticas en las áreas de consultas de Cardiología para la demostración y práctica de los exámenes más frecuentes en las alteraciones cardiovasculares.	2.4 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía.
2.5 Reconocer signos y síntomas de paro cardiaco. 2.5 Aplicar medidas básicas de reanimación cardiopulmonar	- Paro cardiaco. Causas, signos y síntomas, fisiopatología, métodos diagnósticos, y cuidados de enfermería. - Aplicación de medidas de RCP Básico - Complicaciones.	2.5 Exposición por parte del profesor. - Demostración práctica por un equipo de expertos.	2.5 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía.
2.6 . Aplicar los conocimientos e identificar las diferentes arritmias más frecuentes.	2.6 Arritmias más frecuentes bradi y taquiarritmias. Causas, signos y síntomas, fisiopatología, métodos diagnósticos, y cuidados de enfermería	2.6 Exposición por parte del profesor.	2.6 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía.

UNIDAD III PRINCIPIOS DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PERIOPERATORIA.

OBJETIVO GENERAL: brindar asistencia integral y continua a los pacientes quirúrgicos.

PARTE I.- CONCEPTOS BÁSICOS EN ENFERMERÍA PERIOPERATORIA

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
-----------------------	-----------	-------------------------	------------

2.7 Implementar el PAE en un paciente con alteraciones respiratorias según el modelo de Iyer y Alfaro	2.7 Proceso de cuidados atención de enfermería en un paciente con problemas respiratorios. 2.7 Etapas: Valoración, Planeación, Ejecución y Evaluación..	2.7 Exposición por parte del Profesor y Exposición del estudiante. - Discusión de casos de pacientes asignados.	2.7 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante. - Elaboración de planes de atención en cada patología.
2.8. Identificar las necesidades médico-quirúrgico en un paciente con alteraciones respiratorias	2.8. Decisiones en momentos críticos que envuelven un dilema ético: enfermos comatosos conectados a máquinas que conservan los signos vitales, y frente a un paro cardiorrespiratorio o una fibrilación ventricular..	- Identificación por parte del estudiante de las necesidades en los pacientes de asignados.	
Al finalizar la unidad los estudiantes estarán en capacidad de: 3.1.-Explicar los conceptos básicos en la enfermería peri operatoria. 3.2.-Identificar cada una de las fases de Enfermería Peri operatoria. 3.3.-Conocer la integración del Proceso de Enfermería en las fases de la Enfermería Peri operatoria. 3.4.-Describir la competencia básica en la práctica de la Enfermería Peri operatoria. 3.5.- Identificar asuntos éticos y legales en relación a la práctica en la Enfermería Peri operatoria.	3.1.- Enfermería Peri operatoria. Conceptos Básicos. 3.1.1.-Práctica de Enfermería Peri operatoria. 3.2.-Conceptos básicos de Fase Pre – operatoria, trans – operatoria. Post - operatoria. 3.3.- Integración del Proceso de Enfermería Peri operatoria. 3.4.-Normas estándar de la Práctica Clínica Peri operatoria. 3.5.- Asuntos éticos y legales relacionados con el cuidado del paciente quirúrgico	•Expositiva •Discusión Dirigida.	•Preguntas Dirigidas •Evaluación Teórica

UNIDAD III PRINCIPIOS DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PERIOPERATORIA.
PARTE II.- FASE PREOPERATORIA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
Al finalizar el tema los estudiantes estarán en capacidad de: 3.6.- Definir conceptos básicos de Cirugía. Ingreso del Paciente Quirúrgico. 3.7.- Reconocer los efectos de la Cirugía en el paciente quirúrgico y las medidas de Enfermería para aliviarla. 3.8.- Identificar los factores de riesgo para cirugía. 3.9.- Describir la preparación preoperatoria del paciente quirúrgico.	3.6.- Cirugía - Concepto. - Tipos de Ingreso - Tipos e Cirugía. - Propósito de la Cirugía. 3.7.- Reacciones de estrés fisiológico y psicológico. - Respuestas orgánicas. - Consideraciones especiales para paciente Adultos – Pediátricos. 3.8.- Factores de riesgo edad, nutrición, tabaquismo, Enf. Crónica. 3.9.- Componentes de la preparación Preoperatoria. - Exámenes Prequirúrgicos. - Historia y examen físico. - Consulta anestésica. - Valoración de Enfermería. - Educación Preoperatoria. - Consentimiento informado (Consideraciones legales y ética)	Clase Expositiva •Discusión grupal	•Preguntas Dirigidas •Prueba corta escrita.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
3.10.- Describir las medidas de enfermería en el preoperatorio que disminuyen el riesgo de infección y otras complicaciones posoperatorias.	3.10.-Indicaciones sobre alimentos y líquidos. - Preparación del intestino. - Preparación de piel. 3.10.1.- Preoperatorio inmediato. Premedicación. Registros preoperatorios, traslado a	•Expositiva •Discusión grupal	Exposición individual

3.11.-Desarrollar un plan de orientación preoperatoria diseñado para fomentar la recuperación del paciente y evitar complicaciones posoperatorias.	la Sala Quirúrgica. Atención a las necesidades de la familia. 3.11.-Enseñanza Preoperatoria. Respiratoria, cambios de posición, movimientos corporales, tratamientos de dolor. 3.11.1.- Paciente Quirúrgico Ambulatorio. 3.11.2.- PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. Diagnósticos de Enfermería.	Clase expositiva.	Informe escrito
--	--	-------------------	-----------------

PARTE III.- FASE INTRAOPERATORIA

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	METODOLOGIA	EVALUACIÓN
3.16.- Describir las posiciones quirúrgicas básicas.	3.16.- Colocación del enfermo en la mesa de operaciones (seguridad y protección). Tipos de Posiciones quirúrgicas más usadas		
3.17.- Identificar las diferentes complicaciones intraoperatoria potenciales del paciente quirúrgico.	3.17- Complicaciones: ▪ Náuseas y vómito. ▪ Respiratoria. ▪ Hipotermia. ▪ Hipertermia Maligna. ▪ Consideraciones gerontológicas		
3.18.- Definir flora reciente, transitoria y el uso de diferentes agentes antisépticos.	3.18.- Preparación de la piel. Agentes antisépticos para el lavado quirúrgico y piel del paciente. Colocación de campos estériles.		
3.19.- Identificar las diferentes actividades necesarias al finalizar la cirugía.	3.19.- Vendajes y drenajes. Documentación.		

Al finalizar la unidad los estudiantes en capacidad de: 3.12.- Describir actividades y técnicas interdisciplinarias de los miembros del equipo de atención intraoperatoria al paciente. 3.13.- Identificar la organización estructural del Área Quirúrgica. 3.14.- Describir los principios y normas básicas de la asepsia quirúrgica aplicadas a la técnica estéril. 3.15.- Definir Anestesia. Tipos. Clasificación. Etapas.	3.12.- Miembros que integran el equipo quirúrgico (Estéril – no estéril). - Actividades y funciones que desempeñan de acuerdo a su rol dentro del equipo. 3.13.- Ambiente Quirúrgico, su diseño físico, zonas de control. Condiciones ambientales. 3.14.- Fundamentos de la Asepsia Quirúrgica. - Principios de la Asepsia. - Normas Básicas para mantener a asepsia quirúrgica. - Riesgos de salud asociados con el ambiente quirúrgico. - Precauciones Universales. 3.15- Concepto de Anestesia. - Clasificación (ASA) - Tipos de Anestesia. - Anestésicos de uso común. - Etapas de la Anestesia	Expositiva •Discusión Dirigida •Proyección de Videos	•Preguntas Dirigidas •Examen parcial escrito al final de la unidad
3.20.- Implementar PAE al paciente quirúrgico durante la cirugía.	Traslado del paciente a la UCPA. 3.20.- Lineamientos para desarrollar un PAE Diagnóstico de Enfermería.		

PARTE IV.- FASE POSOPERATORIA

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
Al finalizar la unidad los estudiantes en capacidad de: 3.21.- Describir la Unidad de Cuidados Postanestésicas. UCPA 3.22.- Describir la admisión del paciente quirúrgico a la CPA 3.23.- Identificar los criterios de egreso de la UCPA. 3.24.- Describir las responsabilidades de la enfermera en la UCPA, relacionadas con la prevención de las complicaciones posoperatorias inmediatas.	3.21.- UCPA. Organización. Planta Física. 3.22.- Ingreso del paciente a UCPA. 3.22.1.- Valoración inicial. 3.22.2.- Intervenciones de Enfermería en el periodo posoperatorio inmediato. 3.23- Medidas para establecer criterio de egreso. 3.23.1.- Escala de Evaluación. 3.24.- Conservación de la permeabilidad de vías respiratorias. ▪ Conservación de la estabilidad cardiovascular ▪ Hipotensión y choque. ▪ Hemorragia ▪ Hipertensión, disrritmias. ▪ Alivio del dolor y ansiedad ▪ Hipotermia	Clase Expositiva •Discusión Dirigida •Proyección de material	•Preguntas Dirigidas •Exposición en grupos de los puntos: 3.25, 3.26 y 3.27.
3.25.- Identificar los diagnósticos de enfermería en esta fase y las acciones derivadas de las mismas.	3.25.- Aplicación del PAE (fase posoperatoria inmediata)		

3.26.- Describir las responsabilidades de la enfermera relacionadas con la recepción del paciente en el área de hospitalización.	3.26.- El paciente posoperado hospitalizado. - Intervenciones estándar de enfermería para la atención del paciente posoperado, valoración por sistemas - Alivio del dolor. - Prevención de complicaciones respiratoria. - Prevención de trombosis venosa profunda. - Promoción de la actividad y cuidado personal.		
3.27.- Describir las variables que afectan la cicatrización de las heridas	3.27.- Prevención de las infecciones en la herida. Clasificación de herida quirúrgica Cicatrización Concepto. Fases. Complicaciones de la herida Infección. Hematoma. Evisceración y Deshicencia.		

UNIDAD IV. CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL.

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con alteraciones del sistema gastrointestinal.

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
4.1 Demostrar habilidades y destrezas en la realización del examen físico gastrointestinal	4.1 Examen físico del sistema gastrointestinal.	4.1 Exposición y demostrativa por parte del profesor. - Demostración por parte del estudiante.	4.1 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante Observación directa en el desarrollo del examen físico y elaboración de un Plan de Cuidado de Enfermero (a) a un paciente

4.2 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado de paciente con trastornos del sistema gastrointestinal	4.2 . Enfermedades emergentes.	2 Exposición del estudiante. Realizar un plan de cuidado a paciente con problemas gastrointestinales.	4.2 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía. - Elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero (a) en pacientes con problemas gastrointestinales.
---	--------------------------------	--	---

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	EVALUACIÓN
- Aplicar conocimientos en la preparación del paciente que va ser sometido a exámenes diagnósticos y tratamiento con alteraciones gastrointestinales. - Demostrar habilidades y destrezas en la preparación del paciente para los diferentes tipos de estudios que se utilizan en patologías gastrointestinales.-	- Exámenes más frecuentes en alteraciones del sistema gastrointestinal (Preparación y medidas de contraste y cuidados de enfermeros ante, durante y después del procedimiento): - Endoscopia. - Rectoscopia. - Gavaje Gástrico. - Intubación gastrointestinal. - Esofagoscopia. - Gastroscopia.	4.3 Exposición del estudiante clase expositiva del profesor. - Asistir a las consultas de gastroenterología para la demostración y práctica de los exámenes más frecuentes en la consulta	4.3 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía. - Elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero (a) en pacientes con problemas gastrointestinales.
- Identificar los signos y síntomas de algunas enfermedades gastrointestinales.	4.4 Enfermedades: - Hepatitis - Cirrosis hepática. - Gastritis y - Úlcera péptica (Causas, signos y síntomas, pruebas diagnósticas, tratamiento y cuidados de enfermería).	4.4 Exposición del estudiante. - Clases complementarias por parte del profesor.	4.4 Participación en grupo. - Participación del estudiante - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía. - Elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero (a) en pacientes con problemas gastrointestinales.

UNIDAD V. CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA RENAL

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con alteraciones del sistema renal.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
- 5.1. Identificar los signos y síntomas de algunas enfermedades renales. - Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente con problemas renales	- 5.1. Glomerulonefritis. - Pielonefritis. - Litiasis renal. - Hiperplasia prostática. - Insuficiencia renal aguda (Causas, signos y síntomas, cuidados de enfermería).	5.1 Exposición del estudiante. - Discusión en grupo. - Elaborar y ejecutar un plan de cuidados de enfermería. - Asignación de un caso hipotético para realizar un registro de control de líquidos ingeridos y eliminados.	5.1 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante - Observación directa. - Elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero
5.2 .Identificar los signos y síntomas de la vejiga neurogénica. Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado de enfermería en el paciente con sonda vesical	5.2. Vejiga Neurogénica y rehabilitación.	5.2 Exposición del estudiante. - Clases complementarias por parte del profesor.	5.2 Participación del estudiante individual y grupal - Prueba escrita. - Observación directa en Pasantía y elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero
5.3 Exámenes más utilizados para el diagnóstico de una patología renal. Preparación para exámenes especiales: - Urografía. - Toma de Muestras para exámenes especiales de orina.	5.3 Aplicar conocimientos en la preparación del paciente con alteraciones renales que va ser sometido a exámenes diagnósticos y tratamiento. - Demostrar habilidades y destrezas en la preparación del paciente para los diferentes tipos de estudios utilizados para diagnosticar patologías renales.	5.3 Exposición por parte del profesor.	5.3 Realizar examen al finalizar la Unidad VI.

UNIDAD VI

CUIDADOS DE ENFERMEROS A PACIENTES CON QUEMADURAS

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con quemaduras.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
6.1 Quemaduras: causas, signos y síntomas, fisiopatología, tratamiento y cuidados de enfermería. - Determinar el grado y la extensión de las quemaduras.	6.1 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente con quemaduras.	6.1 Exposición por parte del profesor.	6.1 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un Plan de Cuidado de Enfermero (a) en un paciente con quemaduras.
6.2 Balance de líquidos y electrolitos.	6.2 Aplicar medidas para mantener el balance de líquidos y electrolitos. 6.3. Demostrar habilidades en la elaboración de un Balance de líquidos y electrolitos	6.2 Exposición por parte del profesor. - Discusión en grupo. - Asignación de un caso hipotético para realizar un registro de control de líquidos ingeridos y eliminados	6.2 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un Plan de Cuidado de Enfermero (a) en un paciente con quemaduras.
6.3 Medidas para aliviar el dolor. - Infecciones. Curas locales a pacientes quemados.	6.3 Aplicar Medidas para aliviar el dolor. - Prevenir infecciones de las quemaduras con la técnica de asepsia y antisepsia.	6.3 Exposición por parte del profesor. - Demostración en la pasantía por parte del profesor. Redemonstración por parte del estudiante	6.3 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en pasantías.
6.4 Manejo de pacientes quemados.	6.4 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente quemado.	6.4 Exposición por parte del profesor. - Discusión en grupo. - Asignación de un caso en pasan-tías.	6.4 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en pasantías.

	- Realizar un plan de cuidados.		
6.5 Alteraciones psicológicas de estos pacientes en cuanto a su imagen corporal. - Actitud de la enfermera ante la muerte.	6.5 Identificar los signos y síntomas de las alteraciones psicológicas que se presentan en el paciente con quemaduras.	6.5 Exposición por parte del profesor. - Discusión en grupo. - Asignación de un estudio de caso	6.5 Participación en grupo. Participación del estudiante. Prueba escrita. Observación directa en pasantías.

UNIDAD VII. CUIDADOS DE ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA ENDOCRINO

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con alteraciones del sistema endocrino.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
7.1 Alteraciones del páncreas. Diabetes Mellitus. - Shock insulínico. - Shock glicémico. Causas, signos y síntomas, fisiopatología. Complicaciones, métodos diagnósticos, tratamiento y cuidados de enfermería.	7.1 Aplicar conocimientos en el cuidado de enfermería al paciente con trastornos endocrinos. - Identificar las necesidades de los pacientes con alteraciones endocrinas. - Desarrollar habilidades y destrezas en el cuidado de pacientes con trastornos endocrinos.	7.1 Exposición por parte del profesor. - Discusión en grupo. - Asignación de un caso.	7.1 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en la pasantía. - Asignación de un caso en la pasantía. - Elaboración de un Plan de Cuidados de Enfermero
7.2 Exámenes especiales: preparación y cuidados de enfermería antes, durante y después del procedimiento: Metabolismo Basal.	7.2 Aplicar conocimientos en la preparación del paciente que va a ser sometido a exámenes diagnósticos y tratamiento con alteraciones renales.	7.2 Exposición por parte del profesor. - Discusión en grupo. - Asignación de un caso.	7.2 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Observación directa en la pasantía. - Asignación de un caso en la pasantía.

- Curva de tolerancia a la glucosa - Determinación de las hormonas de t_3 , t_4 y creatinina.	- Desarrollar habilidades y destrezas en la preparación del paciente con alteraciones endocrinas para los diferentes tipos de estudios diagnósticos.	Elaboración de un plan de cuidados de enfermero	- Elaboración de un Plan de Cuidados en un paciente con trastornos endocrinos.
7.3 Alteraciones psicológicas en pacientes con trastornos endocrinos.	7.3 Identificar los signos y síntomas de las alteraciones psicológicas que se presentan en el paciente con trastornos endocrinos.	7.3 Exposición por parte del profesor. - Elaborar un plan de cuidados enfermería	7.3 Observación directa en la pasantía. - Asignación de un caso en la pasantía. Elaboración de un Plan de Cuidados de enfermería.

UNIDAD VIII. CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICOS

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a trastornos del sistema músculo-esquelético con el propósito de fomentar, conservar y restaurar la salud.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
8.1 Generalidades del Sistema Musculo Esquelético. - Funciones del SME	8.1 Evaluar prerrequisitos básicos relacionados con la anatomía, fisiología, microbiología, y farmacología del SME	8.1 Exposición por parte del profesor.	8.1 Pre-test. Discusión grupal.
8.2 Procedimientos diagnósticos: - Rayos X. - Tomografía. - Artroscopia. - Resonancia magnética.	8.2 Describir los principales métodos diagnósticos para las alteraciones del SME.	8.2 Exposición del profesor.	8.2 Intervención y participación.

8.3 Diagnósticos de enfermería en pacientes con alteraciones del SME	8.3 Describir los diagnósticos de enfermería que puedan aplicarse a pacientes con alteraciones del SME, su análisis e interpretación aplicando el PAE.	8.3 Exposición del profesor.	8.3 Intervención y participación.
--	--	------------------------------	-----------------------------------

8.4 Modalidades terapéuticas más comunes en pacientes con alteraciones del SME. - Yesos, tipos. - Férulas. - Dispositivos ortopédicos. - Tracción, tipos de tracción (esquelética, cutánea). - Principios de la tracción. -	8.4 Explicar las modalidades terapéuticas aplicadas a pacientes con alteraciones del SME - Describir las modalidades en relación a los tipos de yeso y dispositivos externos que pueden utilizar los pacientes con alteraciones del SME.	8.4 Exposición por parte del profesor.	8.4 Intervención y participación.
8.5 Intervención de enfermería a pacientes sometidos a tracción.	8.5 Aplicar cuidados de enfermeros a pacientes sometidos a tracción.	8.5 Exposición por parte del profesor.	8.5 Prueba de conocimientos de la Unidad III
8.6 Asistencia de enfermería a pacientes sometidos a cirugía durante el <u>trans.</u> post-operatorio inmediato.	8.6 Identificar los avances tecnológicos en el tratamiento médico aplicado a pacientes sometidos a cirugía del SME	8.6 Exposición por parte del profesor.	8.6 Observación directa en la pasantía. Asignación de un caso en la pasantía. Elaboración de un Plan de Cuidados enfermería.

8.7 Fracturas: Concepto, clasificación, tipos. - Complicaciones - Intervenciones de enfermería. - Amputación: Concepto, indicaciones, actuaciones terapéuticas. - Aplicación del plan de cuidados de enfermeros. Educación del paciente y la familia. - Luxaciones: Concepto, clasificación. - Esguince. Concepto.	8.7 Describir las complicaciones que pueden presentar los pacientes con alteraciones del SME y con los procedimientos invasivos.	8.7	8.7 Observación directa en la pasantía. Asignación de un caso en la pasantía. Elaboración de un Plan de Cuidados enfermería
--	--	-----	---

UNIDAD IX. CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SISTEMA NEUROLÓGICO

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con alteraciones del sistema neurológico.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
9.1 Examen físico neurológico: Niveles de conciencia. - Signos de parálisis. - Valoración de los pares craneales. - Reflejo músculo-tendinoso.	9.1 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado del paciente neurológico. - Identificar y satisfacer las necesidades de un paciente con alteraciones neurológicas.	9.1 Exposición por parte del profesor.	9.1 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un plan en un paciente con problemas neurológicos.
9.2 Meningitis y Encefalitis. - Tétanos (causas, signos y síntomas, métodos diagnósticos, tratamiento y cuidados de enfermería).	9.2 Elaborar y ejecutar planes de cuidados en un paciente seriamente incapacitado desde el punto de vista neurológico.	9.2 Exposición del estudiante. - Clases complementarias por parte del profesor.	9.2 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un plan en un paciente con problemas neurológicos.
9.3 Métodos diagnósticos más frecuentes utilizados en pacientes con alteraciones neurológicas (cuidados de enfermería en la preparación antes, duran-	9.3 Demostrar habilidades y destrezas en la preparación de los pacientes con alteraciones neurológicas que van a ser sometidos a	9.3 Exposición del estudiante. - Clases complementarias por parte del profesor.	9.3 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita.

te y post estudios). - T.A.C. - Punción Lumbar. - Electroencefalograma. - Resonancia magnética y potenciales evocados.	un estudio		- Elaboración de un plan en un paciente con problemas neurológico.
9.4 Rehabilitación del paciente, terapia física y ocupacional. - Adaptación del paciente a la familia y comunidad.	9.4 Identificar recursos para ayudar la readaptación del paciente según porcentaje de incapacidad que presente.	9.4 Exposición del estudiante. - Clases complementarias por parte del profesor.	9.4 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un plan en un paciente con problemas neurológico.

UNIDAD X. CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS

OBJETIVO GENERAL: Describir y aplicar cuidados a pacientes con enfermedades oncológicas.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN
10.1. Tumores de todo tipo, - Quistes. (Causas, signos y síntomas, clasificación, medios diagnósticos, tratamiento, medidas de prevención, y cuidados de enfermería).	10.1 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado de pacientes con problemas de cáncer.	10.1 Exposición del estudiante. - Discusión en grupo.	10.1 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita. - Elaboración de un Plan de Cuidado de Enfermero (a)
10.2. Epidemiología de las diversas neoplasias.	10.2 Identificar la prevalencia de las diversas neoplasias de acuerdo con las estadísticas.	10.2 Exposición del estudiante. - Clases del profesor.	10.2 Participación en grupo. - Participación del estudiante. - Prueba escrita.
10.3. SIDA. Causas, signos y síntomas. - Epidemiología - Evolución de la enfermedad. - Tratamiento - Medidas preventivas.	10.3 Demostrar habilidades y destrezas en el cuidado de pacientes con diagnóstico de SIDA.	10.3 Exposición por parte del profesor.	10.3 Discusión en grupo. - Participación activa del estudiante - Observación directa.

- Cuidados de enfermería. - Decisiones en momentos críticos que envuelven un dilema ético, en enfermos en etapa terminal. - Decisiones éticas en la etapa terminal de la enfermedad. Terapéutica analgésica. - Actitud ante la muerte.	- Analizar las situaciones que se producen en pacientes con SIDA.		- Elaboración del Plan de Cuidado de Enfermero (a) en pacientes con problemas de Inmunodeficiencia.
---	---	--	---

BIBLIOGRAFÍA

Alfaro-LeFevre, R. (1996). **Aplicación del proceso de Enfermería**. (3ra ed.). Madrid. Mosby.

Beare, P. y Myers, P. (1999). **Enfermería médico-quirúrgica**. (3ra edición). Madrid. España: Harcourt Brace.

Dewit, S. C. (1999). **Fundamento de Enfermería médico-quirúrgica**. (4ta ed.) Madrid: Harcourt Brace

Ignatavicius, D. D. Y Varrner, M. (1995). **Enfermería médico-quirúrgica**. (Vol. I y II.8va Ed.). México: McGraw-Hill. Interamericana.

Kozier, B. Y Erb, G. (2000). **Técnica de Enfermería clínica**. (4ta ed. Vol. II). España: McGraw-Hill. Interamericana.

Long, B. y Phipps, W. (1994). **Enfermería Médico-quirúrgica**. (2da Edición). México: Interamericana.

Martínez. G. E. (1990). **Valoración del estado de salud**. (1ra ed.). Organización Panamericana de la Salud.

Smeltzer, S. - Bare Brenda. (1996). **Enfermería Médico-quirúrgica**. Brunner y Suddanth. (Vol. I y II.8va Ed.). México: Interamericana.

Contreras, S. Freddy y Blanco, G. Mario. (1996). **Fisiopatología**. México: Mc.Graw-Hill. Interamericana.

Fuller, Joana R. • (1997) **Instrumentacion Quirúrgica** 3ra edición Editorial Harcourt B. Madrid España.

T., Takahashi – Domínguez. **Cuidados Medios Posoperatorios**. McGraw – Hill Interamericana . Mexico 2000.

SHELTZER, Bore B. **Enfermería Médico Quirúrgica**. 9ª Edición. Volumen I. México 2002.

Pérez M., Agne R. **Guión Quirúrgico**. Escuela de Enfermería ULA. 1998

Martínez S. **Cirugía**. 2ª Ed. Interamericana. México 1997.

BROTO, M. Delors. (2000) **Instrumentación Quirúrgica**. Vol I Edit. Panamericana. Buenos Aires.

AUTORAS: NIOBE SILAID VELÁSQUEZ G. y SERLA MEKLER DE VERGARA.

