**NOMBRE ESTUDIANTE: SEMESTRE: PRÁCTICA: INSTITUCIÓN SERVICIO**

**OBJETIVO:** Valorar en el estudiante: Apropiación y construcción del conocimiento, integración de saberes, desarrollo del pensamiento crítico, creativo y reflexivo, capacidad de solucionar problemas, manejo de valores socioculturales, actitudes, comportamientos y otras características personales durante la práctica formativa.

**RESPONSABLE**: Monitor de práctica formativa.

**APECTOS A EVALUAR:** La Rúbrica de Evaluación considera 5 aspectos indispensables para el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje planteados en los estudiantes del Programa de Enfermería; Los aspectos deben ser promediados y equivalen al 30% de la nota; El porcentaje restante se distribuyen en: Situación de Enfermería, Evaluación del Taller de Ingreso, Evaluación Final y las actividades académicas, de investigación o proyección social que el monitor realice.

**FORMA DE APLICACIÓN**: El monitor de práctica debe valorar el desempeño del estudiante en cada aspecto, considerando su cumplimiento en: Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Pocas veces y Nunca. Cada nivel de cumplimiento equivale a un rango de notas en las que el monitor puede evaluar al estudiante según demuestre cada ítem.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA VALORAR EL 30 % DE LA PRÁCTICA FORMATIVA, PROMEDIAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS** | | | | | |
| **ASPECTO POR EVALUAR** | **SIEMPRE 4 - 5** | **CASI SIEMPRE 3 – 3.9** | **ALGUNAS VECES 2 – 2.9** | **POCAS VECES 1 – 1.9** | **NUNCA 0 - 0.9** |
| Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes y equipo de salud.  Trabaja bien en equipo es líder y posee autocrítica.  Tiene uso adecuado de su uniforme  .  Es puntual y responsable en el cumplimiento de sus labores.  Es proactivo, empático y genera relación de ayuda. | **ITEMS**   1. Establece relaciones basadas en el respeto, mediante comunicación asertiva, 2. Es responsable y puntual en todo sentido 3. Es líder positivo, genera empatía con los sujetos de cuidado, estableciendo relación de ayuda. 4. Porta de manera adecuada y pulcra el uniforme | **ITEMS**   1. Establece relaciones basadas en el respeto, sin embargo, presenta falencias en la comunicación asertiva. 2. Es responsable y/o puntual. 3. Es una persona que falta de liderazgo positivo, con los sujetos de cuidado establece relación terapéutica (paternalista). 4. Porta de manera adecuada el uniforme, pero no pulcra | **ITEMS**   1. Establece buenas relaciones, sin embargo, su lenguaje verbal o no verbal en ocasiones no es respetuoso. 2. No es responsable o puntual. 3. Falta liderazgo, la mayor parte del tiempo es pasivo 4. Su relación con el paciente está basada en la búsqueda de información. 5. No porta bien el uniforme | **ITEMS**   1. Su lenguaje no verbal y verbal es agresivo, no genera comunicación asertiva, 2. Es una persona irresponsable e impuntual. 3. Es pasivo incluso con las actividades propias de su práctica. No porta bien el uniforme. 4. No establece relación con la persona | **ITEMS**   1. No maneja comunicación asertiva con compañeros, equipo de salud y docente 2. No entrega o presenta trabajos asignados. 3. Es pasivo con las actividades de su práctica. 4. Establece relación con el sujeto de cuidado se basa en la información extraída de la historia clínica 5. No porta de manera adecuada el uniforme |
| Al revisar la historia clínica:   * Maneja de manera correcta los registros de enfermería (signos vitales, balance de líquidos, registro tratamientos y otros específicos a rotación y servicio). * Registrar de manera correcta la información. * Interpretar las pruebas diagnósticas de los pacientes a cargo | **ITEMS**   1. Conoce como manejar de manera correcta, oportuna y eficientemente los registros. 2. Conoce, analiza e interpreta los resultados de pruebas diagnósticas, con lo cual genera asociaciones para determinar actividades a realizar. 3. Registra de manera correcta en los registros de enfermería del servicio sin siglas, tachones o enmendaduras | **ITEMS**   1. Conoce como manejar correcta y oportunamente los registros, pero no lo hace eficientemente. 2. Conoce, analiza e interpreta, los resultados, pero no genera las asociaciones para determinar actividades a realizar. 3. Registra casi siempre de manera correcta en los registros de enfermería, | **ITEMS**   1. Conoce como manejar correctamente, los registros, sin embargo, no es oportuno ni eficiente. 2. Conoce, analiza, pero no interpreta los resultados de las pruebas diagnósticas, por tanto, no establece actividades a realizar desde los reportes. 3. Registra en los diferentes registros de enfermería con errores. | **ITEMS**   1. Conoce los registros de enfermería, pero no los maneja de manera oportuna, eficiente y correcta. 2. -Conoce pruebas diagnósticas, pero no las interpreta, analiza y/o genera actividades a realizar. 3. Registra de manera constante en los registros con errores, tachones o enmendaduras. | **ITEMS**   1. Desconoce los registros de enfermería y de su manejo. 2. Desconoce los resultados de las pruebas diagnósticas, y su interpretación. 3. No realiza registros de enfermería |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Registra notas de enfermería acorde al nivel de formación y tipo de práctica utilizando el método:  **S**: Subjetivo  **O**: Objetivo  **A**: Análisis-Diagnóstico Enfermero  **P**: Plan- Determinar un objetivo  **I:** Intervenciones- NIC y actividades  **E**: Evaluación-calificación de indicadores | **ITEMS**  1. Realiza una nota que presenta lenguaje técnico, integralidad, y secuencialidad así:  -Aspectos subjetivos,  -Los datos objetivos se registran a través de una valoración secuencial, cefalocaudal.  -Determina correctamente el diagnóstico enfermero real de la persona.  Establece un objetivo con sus indicadores para realizar la evaluación  -Determina el NIC y las actividades a realizar. | **ITEMS**  1. Realiza una nota con lenguaje técnico, pero es deficiente en integralidad o secuencialidad así:  -No registra datos subjetivos  -Realiza valoración cefalocaudal, pero no es secuencial.  -Determina el diagnóstico real, donde el problema relacionado con lo evidenciado están incorrectos. Establece adecuadamente NOC; pero los indicadores están equivocados  Establece el NIC, pero las actividades son erróneas. | **ITEMS**   1. Realiza una nota con poco lenguaje técnico,   -No expresa aspectos subjetivos y cuando lo realiza no los verifica en la valoración objetiva  -Los datos objetivos son desorganizados y omite aspectos importantes.   * + Solo identifica el diagnóstico de enfermería de riesgo y no, el real.   + Selecciona un NOC, pero los indicadores no tienen escala de evaluación   El NIC y las actividades son erróneas | **ITEMS**   1. El lenguaje técnico deficiente, 2. No presenta aspectos subjetivos 3. No existe secuencialidad, existe una mezcla entre los aspectos subjetivos y objetivos, omite datos de la valoración, 4. Su diagnóstico principal es erróneo. 5. Su objetivo no es acorde a la persona al igual que indicadores 6. El NIC es erróneo y las actividades son generales. | **ITEMS**   1. No tiene lenguaje técnico, coherencia y secuencialidad. 2. Los datos subjetivos, objetivos y actividades están mezcladas en la redacción. 3. El diagnóstico no es correcto, 4. El Objetivo tiene indicadores que no resuelven el problema, RC o EP. 5. Enlista un número de actividades que no se pueden realizar. |
| Desarrolla habilidad y destreza en la realización de procedimientos:   * Explica el procedimiento a la persona y obtiene consentimiento * Realiza una adecuada preparación para el procedimiento * Mantiene una técnica estéril adecuada al procedimiento. * Conoce el sustento teórico de la actividad que está desarrollando | **ITEMS**   1. Se comunica de manera clara con la persona y solicita consentimiento para realizar el procedimiento, 2. Prepara la totalidad del equipo a utilizar, durante el procedimiento 3. Mantiene la técnica acorde al mismo, tiene la capacidad de expresar la razón de realizar el procedimiento y las posibles c complicaciones. | **ITEMS**   1. Se comunica de manera asertiva, pero no obtiene consentimiento. 2. Prepara casi la totalidad del equipo a utilizar, durante el procedimiento 3. Mantiene técnica estéril acorde al mismo, expresa la razón de realizar el procedimiento, pero no conoce las complicaciones. | **ITEMS**   1. Se comunica de manera poco clara con el paciente, no solicita consentimiento, 2. No prepara la totalidad de los elementos, tiene errores en la técnica estéril durante el procedimiento. 3. Conoce parcialmente la razón por la cual realiza el procedimiento, desconoce las complicaciones de este. | **ITEMS**   1. Se comunica con el paciente en términos vagos, no obtiene consentimiento. 2. El equipo que prepara para el procedimiento no es el adecuado. 3. Tiene errores que comprometen la técnica estéril del procedimiento 4. Desconoce el por qué se realiza el procedimiento y las complicaciones de mismo | **ITEMS**   1. No informa al paciente, ni solicita su consentimiento. 2. No prepara equipo para realizar el procedimiento. 3. Al momento de realizar el procedimiento comete errores que de acuerdo con la técnica no permiten continuar con el procedimiento. 4. Desconoce la razón por la cual realiza el procedimiento |
| Realiza educación al paciente y/o la familia durante la estancia de la persona. | **ITEMS**  Realiza educación al paciente y/o la familia sobre el proceso, salud enfermedad, hábitos de vida saludable y necesidades específicas al igual que educa en el plan de alta del paciente. | **ITEMS**  Realiza educación al paciente y la familia en el proceso salud-enfermedad, hábitos de vida saludable, sin embargo, omite realizar educación en el plan de alta. | **ITEMS**  Realiza educación al paciente o familia, en proceso saluda enfermedad, sin embargo, omite genera educación en hábitos de vida saludable y plan de alta | **ITEMS**  Realiza educación al paciente y/o familia con conceptos erróneos, en cualquier aspecto. | **ITEMS**  No realiza educación al paciente y/o familia, ni tampoco educa en su plan de alta |
| **PARA VALORAR EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. CONSIDERAR LOS SIGUIENTES CRITERIOS** | | | | | |
| **DESARROLLO PROCESO ENFERMERO:**   * Presenta un discurso adecuado a la situación y al contexto. * Valoración * Interpretación * Priorización y Diagnóstico * Argumentación de objetivos y actividades. * Conoce y comprende la evolución del proceso salud-enfermedad por la cual cursa el paciente | **ITEMS**   1. Utiliza un discurso técnico al momento de presentar el proceso enfermero. 2. Valora de manera secuencial y correcta a la persona. 3. Identifica el diagnóstico real y/o potencial adecuadamente. 4. Utiliza de manera correcta el NOC para determinar el objetivo y realiza seguimiento a sus indicadores   Establece de manera clara el NIC y las intervenciones a realizar | **ITEMS**   1. Tiene un discurso técnico al momento de presentar el proceso enfermero 2. Al valorar la persona, omite datos o no realiza pasos secuenciales de la valoración. 3. Identifica el diagnóstico real y/o potencial, pero no todo está correcto para el paciente. 4. Utiliza el NOC para determinar el objetivo correctamente, pero los indicadores no son indicados. Determina el NIC correctamente, pero en las intervenciones no son acordes al objetivo. | **ITEMS**     1. El discurso es comprensible, pero carece de tecnicidad. 2. Al momento de valorar no tiene secuencialidad, y omite datos cruciales. 3. Identifica partes del diagnóstico es decir solo el problema o el relacionado con o el evidenciado por. 4. El objetivo y los indicadores no tienen coherencia al diagnóstico. La NIC es correcta pero las intervenciones no son acordes al objetivo. | **ITEMS**   1. El discurso no contiene lenguaje técnico y es poco comprensible. 2. Al momento de valorar es desorganizado y omite datos. 3. Identifica solo los diagnósticos de riesgo adecuadamente, pero no establece el diagnóstico real. 4. El NOC no es correcto para el diagnóstico.   La NIC es incorrecta o las intervenciones no son realizables | **ITEMS**   1. El discurso no es técnico y no es comprensible en el contexto. 2. Su valoración carece de elementos que lo lleven a identificar el diagnóstico 3. Los diagnósticos de enfermería son incorrectos para el caso, y se encuentran mal diligenciados 4. No tiene NOC y presenta solamente indicadores sin escala de evaluación.   No tiene NIC solo tiene actividades en listado y no todas son correctas para el paciente. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN DEL PROCESO EVALUATIVO** | | | | |
| **ASPECTO POR EVALUAR** | **CONSIDERACIONES** | **VALOR PORCENTUAL EN LA NOTA FINAL** | **NOTA DEL ESTUDIANTE** | **PONDERADO** |
| **ASPECTOS GENERALES DE LA RÚBRICA** | Los aspectos generales de la rúbrica valoran el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propios del programa de enfermería. Su valor deriva del promedio de los primeros 5 aspectos de la rúbrica. | **20%** |  |  |
| **EVALUACIÓN DEL TALLER DE INGRESO** | El taller de ingreso debe ser entregado a mano, y debe evaluarse durante el primer día de la práctica formativa según metodología de elección por monitor. (evaluación escrita, grupo focal, evaluación verbal, etc.) | **20%** |  |  |
| **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA** | El estudiante debe desarrollar mínimo un proceso enfermero en medio de la práctica formativa según parámetros institucionales. Para valorar, considere el **instructivo de proceso enfermero institucional**. Para su evaluación considere el último aspecto descrito en la rúbrica. | **15%** |  |  |
| **ACTIVIDADES ACADÉMICAS, DE INVESTIGACIÓN O PROYECCIÓN SOCIAL.** | El monitor de practica tiene libertad de catedra en el desarrollo de actividades académicas, de investigación o proyección social, garantizando el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje para cada practica formativa. | **15%** |  |  |
| **EVALUACIÓN FINAL** | Debe cumplir con los siguientes estándares: Desarrollo de preguntas tipo SABER PRO, Desarrollo de preguntas en lenguaje enfermero estandarizado, Desarrollo de casos de cuidado o clínicos. | **30%** |  |  |
| N**OTA FINAL ROTACIÓN** | Sumatoria de los ponderados en todos los aspectos por evaluar | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ROTACIÓN** | **RECOMENDACIÓN AL ESTUDIANTE EN EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE APRENDIZAJE** |
| Firma Docente:  Firma Estudiante: | **Fortalezas del Estudiante:**  **Oportunidades de Mejora del Estudiante:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Dirección de programa Enfermería  Coordinación de prácticas Formativas Programa de Enfermería  Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría Académica  Decanos  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación  Centro de Enseñanza, Aprendizaje y Evaluación | Rectoría | Mayo de 2024 |