PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación:** Técnico en Enfermería
- **Código del Programa de Formación:** 331120
- **Nombre del Proyecto:** Desarrollo de competencia del programa de formación técnico en enfermería SENA
- **Fase del Proyecto:** PLANEACIÓN
- **Actividad de Proyecto:** ASISTIR AL USUARIO EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE ACUERDO A CONDICIÓN, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y GUÍAS DE ATENCIÓN
- **Competencia:** Asistir en las actividades básicas de la vida diaria.
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar:**
    1. Organizar el entorno físico y emocional de la persona teniendo en cuenta principios de comunicación terapéutica, higiene, necesidades de seguridad del usuario y protocolos institucionales
    2. Valorar necesidades físicas y emocionales de la persona de acuerdo con su estado de salud y protocolos institucionales
- **Duración de la Guía:** 144 horas.

2. PRESENTACIÓN

“ Cuidar es y será siempre indispensable no solo para la vida de los individuos sino también para la perpetuidad de todo el grupo social” MARIA Francoise Calliero

El ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a dar respuesta a sus necesidades y deseos. La salud y la ocupación están vinculadas porque la pérdida de la salud disminuye la capacidad de dedicarse a una actividad. Algunas personas por falta o pérdida de capacidad física, mental o intelectual necesitan asistencia o ayuda importante para realizar las actividades de la vida diaria.

Las actividades de la vida diaria son aquellas necesidades que personas, en un tiempo determinado, tienen que satisfacer en su propio beneficio, para lograr el mantenimiento de vida, un funcionamiento saludable, un desarrollo personal continuo y el más alto grado de bienestar y calidad de vida posible.
Los cuidados básicos del personal de enfermería se centran en conocimientos generales y habilidades sobre la asistencia durante las actividades de la vida diaria como descanso y sueño, higiene personal, nutrición, movimiento y desplazamiento, eliminación, procedimientos terapéuticos y/o diagnósticos, todos ellos relacionados con la morfología de los diferentes sistemas del cuerpo humano y la humanización de la atención y el servicio.

El desarrollo de esta guía le permitirá al aprendiz apropiarse de un marco conceptual amplio y básico acerca de como apoyar a las personas en las necesidadede la vida diaria que por la alteración en sus patrones funcionales ésta no sea capaz de desarrollar sin la asistencia mencionada.

También le permitirá el desarrolllode destrezas y habilidades en la aplicación de procedimientos de enfermería relacionadoscon el cuidado delos usuarios con alteraciones en su salud.

Para entender mejor la temática y los saberes a trabajar,el aprendiz debe tener claroslos conceptos básicos de anatomía,fisiología,orgnizacion corporal,asi como conceptos generales de la normativa en salud comolos derechos y deberes de los pacientes. Se hace necesario entonces que el aprendiz reconozca la iimportancia del autoaprendizaje y los saberes previos para la creación del aprendizaje autónomo aí como eltrabajocolaborativo que le permita alcanzar los resultados de aprendizaje propuestos.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Actividades de Reflexión inicial. Trabajo Autónomo

Leo y analizo el siguiente texto, narrado por un paciente, luego respondo a las preguntas planteadas y comparto con el grupo:

"Escucha:
Cuando te pido que me escuches y empiezas a darme consejos, no haces lo que te he pedido.
Cuando te pido que me escuches y empiezas a explicarme por qué no debería sentirme así, estás pisoteando mis sentimientos.
Cuando te pido que me escuches y sientes que tienes que hacer algo para resolver mi problema, me fallas, por extraño que pueda parecer.
¡Escucha! Todo lo que te pedía era que me escucharas, no que hablaras ni que hicieras... …sólo que me oyeras.
Cuando puedo actuar por mí mismo. No soy incapaz. Quizá desanimado y vacilante, pero no incapaz.
Cuando tú haces algo por mí que, en realidad, yo puedo y debo hacer por mí mismo, estás contribuyendo a mi apocamiento y mi debilidad.
Pero cuando aceptes como un simple hecho que siento lo que siento, por muy irracional que sea, entonces, podré dejar de intentar convencerte y empezaré a intentar comprender lo que se oculta tras este sentimiento irracional.
Cuando lo vea claro, las respuestas serán evidentes y no necesitaré consejos. Así que, por favor, escúchame, limítate a oírme. Y, si deseas hablar, espera un minuto a que termine, y entonces yo te escucharé a ti.

"Cada ser humano es un mundo y cada uno busca satisfacer sus necesidades, desde las más básicas hasta las de carácter superior..." Abrahán Maslow

1. ¿Qué significado tiene esta narración para mí?
2. ¿Qué relación debe existir entre en Técnico de enfermería y el paciente?
3. ¿Qué rol debo desempeñar frente a las necesidades del usuario?
4. ¿Por qué es importante identificar las necesidades del usuario antes de establecer una atención directa?

Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje.

3.1.1. Recuerdo una situación donde yo ó algún familiar hayan asistido a una IPS y durante la atención inicial le fueron tomados los signos vitales. Doy respuesta a los interrogantes para socializar con el grupo.

a. ¿Cuáles signos vitales le tomaron?
b. ¿Cuál fue el procedimiento utilizado para la toma (incluya posición, parte del cuerpo u otras características)
c. ¿Qué explicación o indicación del resultado le informaron?

Actividades de apropiación del conocimiento (Conceptualización y Teorización).

3.1 Desarrollar actividades de comodidad y seguridad del usuario orientado hacia la corresponsabilidad, comunicación terapéutica y ética en los registros de enfermería de acuerdo a la normatividad y protocolos vigentes.

3.1.1 Identificar la planta física, dotación y procedimientos para arreglo de la unidad del paciente

- Realice revisión de la guía de procedimientos del aula de simulación del aseo y arreglo de la unidad de la unidad del paciente, identificando: ubicación dentro de la IPS y el servicio, planta física condiciones ambientales de humedad, temperatura, iluminación, diseño arquitectónico, tipos, dotación en muebles, equipos, procedimientos para su arreglo. Y elabore un gráfico o presentación digital para socializar con el resto de la clase.

Material de apoyo Anexo 1

- Participe en taller práctico sobre arreglo rutinario y terminal de unidad y tipos de tendido de cama: abierta, cerrada, ocupada, de anestesia.

3.1.2 Reconocer los procedimientos para la admisión, egreso, traslado del paciente, recibo y entrega de turno.

- Realice revisión documental, cibergráfica guiada sobre los procedimientos de admisión, egreso, traslado, recibo y entrega de turno y elaborar un sociodrama que involucre los procedimientos.
- Revise Anexo 2
- Realice revisión guiada sobre la atención integral al usuario moribundo y a su familia, se debe apoyar con la instructora de ética.
- Participe en presentación realizada por la instructora sobre recibo y entrega de paciente.

3.1.3 Identificar los fundamentos y procedimientos para realizar la movilización y traslado de los pacientes

La correcta postura y movimientos corporales es importante para cuidar nuestro sistema neuro-osteo-muscular, nosotros como cuidadores debemos conocer el equilibrio y movimiento de los cuerpos para el manejo armonioso de nuestros pacientes evitando lesiones, por eso es mi responsabilidad realizar las siguientes actividades:

- Indago sobre las cavidades, planos y posiciones anatómicas.
- Consulto la anatomía de los sistemas muscular, óseo y articular y elaboro el dibujo de cada sistema y sus órganos, como parte de mi preparación para participar en el encuentro programado con el

instructor, con quien conjuntamente revisaremos en su clase magistral, la fisiología de estos sistemas.

- Consulto sobre: ergonomía, mecánica corporal y movilización de cargas, posiciones, participó activamente del taller correspondiente y aplico el conocimiento adquirido en cada uno de los talleres del aula de simulación.

Materia de apoyo Anexo 3

3.1.4 Revisar conceptos y procedimientos para la higiene y confort del paciente

El mantenimiento de la higiene del paciente es el cuidado de enfermería que tiene como propósito conservar la piel en buen estado y proveer confort y seguridad al mismo, para apropiar esta práctica:

- Leo la Guía de Procedimiento sobre baño de paciente consultada y me preparo para participar activamente en el taller en el aula de simulación. **Material de Apoyo Anexo**

3.1.5 Revisión Registros Clínicos

Los registros de enfermería son documentos específicos que se encuentran en la historia clínica; en los cuales se describen las situaciones, la evolución y seguimiento del estado de salud, las intervenciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que se realizan al paciente, familia y comunidad; para realizar estos de manera adecuada:

- Realizo la lectura la Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen las Normas para el manejo de la historia Clínica y elaboro un cuadro sinóptico destacando las características de esta, las partes, correcto diligenciamiento y me preparo para socializar a mis compañeros.
- Consulto sobre el procedimiento de recibo y entrega de turno de dos instituciones de salud y con dos compañeros preparo una entrega y recibo para ser socializada a mis compañeros mediante u juego de roles. • Realizo la lectura del documento: Registros a cargo del Personal de Enfermería y elaboro con dos de mis compañeros un mapa mental de los componentes enunciados en el documento.
- Consulto sobre el plan de actividades de enfermería y me preparo para participar en la socialización a realizar por parte del instructor.

3.2 Realizar actividades de enfermería teniendo en cuenta las necesidades físicas y emocionales del usuario de acuerdo a guías de atención y protocolos vigentes

3.2.1 Leo material sobre efectos de la inmovilidad en los diferentes sistemas, completar el cuadro y socializar con los demás compañeros. Se puede apoyar en: Documentos sobre la movilidad en ancianos: Material de apoyo Anexo# 4

Sistema afectado	Efectos de la inmovilidad	Complicaciones posibles	Acciones de enfermería para prevención y/o manejo
Piel			
Musculo-esquelético			
Gastrointestinal			

Urinario			
Respiratorio			
Neurológico			

3.2.2 Realizo revisión bibliográfica y cibergráfica sobre ejercicios pasivos y activos y masajes, tipos, técnicas para realización, indicaciones, contraindicaciones y participe en socialización sobre el tema.

- Participo del taller sobre ejercicios y masajes terapéuticos aplicando los conocimientos revisados en el punto anterior.
- Participe exposición realizada por la instructora sobre los cuidados de piel, escalas de valoración para piel y para riesgo de caída.



Imágenes de Google http://bit.ly/2uTnSta

ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS (J.H. DOWNTON)

CAIDAS PREVIAS	NO SI	0 1
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO TRANQUILIZANTES/SEDANTES DIURETICOS HIPOTENSORES NO DIURETICOS ANTIPARKINSONIANOS ANTIDEPRESIVOS OTROS MEDICAMENTOS	0 1 1 1 1 1 1
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO VISUALES AUDITIVOS EXTREMIDADES (ECV, PARESIAS..)	0 1 1 1
ESTADO MENTAL	ORIENTADO CONFUSO	0 1
DEAMBULACION	NORMAL SEGURA CON AYUDA INSEGURA CON AYUDA/SIN AYUDA IMPOSIBLE	0 1 1 1
PUNTAJE		0/14
ALTO RIESGO DE CAIDA		>2/14

• Diligencio las escalas de valoración de la piel y riesgo de caídas para los casos propuestos por la instructora. Socialice para conclusión y análisis.

3.2.3 Revise material textual sobre dolor, causas del dolor, el mecanismo como este se produce, técnicas para su manejo, control, escala de valoración y acciones de enfermería y socialice con el resto de la clase. **Escala EVA (Escala Visual Análoga) y ALICIA**´

Material de apoyo Anexo # 5

3.2.4 Revise material sobre Ulceras por presión UPP y escalas de valoración de la piel y complete el siguiente cuadro Material de apoyo

Anexo # 6

Causas	**grado**	**Zonas del cuerpo**	**Medidas preventivas y manejo**

3.3 Asistir al usuario en las actividades de alimentación y eliminación de acuerdo a protocolos vigentes

3.3.1 Consulto la anatomía del sistema digestivo y endocrino, elaboro el dibujo de cada sistema con sus partes, como parte de mi preparación para participar en el encuentro programado con el instructor, con quien conjuntamente revisaremos en su clase magistral, la fisiología de estos sistemas.

3.3.2 Consulto sobre los nutrientes y su clasificación; tipos de dietas hospitalarias; realizo una relación entre ellos. Luego represento mis comprensiones en un cuadro sinóptico para socializar en el encuentro, pedagógico.

3.3.3 Consulto sobre tipos de nutrición (enteral y parenteral) y elaboro una matriz conceptual, donde incluyo concepto, indicaciones, formas de administración, tipos de soluciones y cuidados de enfermería.

- Realizo lectura la Guía de Procedimiento de paso de sonda nasogástrica y participo en el taller en aula de simulación.

Anexo # 7

3.3.4 Los seres Humanos producimos desechos que deben ser eliminados para conservar la salud, gran parte de esta eliminación se realiza a través del sistema urinario y digestivo, para lograr asistir correctamente a los pacientes, realizo las siguientes acciones:

3.3.5 Consulto la anatomía de los sistemas: urinario, reproductor masculino y reproductor femenino, elaboro el dibujo de cada sistema con sus partes, como parte de mi preparación para participar en el encuentro programado con el instructor, con quien conjuntamente revisaremos en su clase magistral, la fisiología de estos sistemas.

- Leo la Guía de Procedimiento sobre el paso de sonda vesical y elaboro un flujograma para participar activamente en el taller de aula de simulación.

Anexo # 8

3.3.6 Indago sobre el control de líquidos administrados y eliminados, gasto urinario y balance de líquidos. Consulto sobre los formatos para su debido registro y realizo ejercicios de control de líquidos guiados por el instructor.

3. 4. **Actividades de transferencia del conocimiento**.

Me preparo para demostrar la apropiación de los conocimientos, realizando los siguientes procedimientos en una situación simulada planteada por mi instructor. Será evaluada mediante lista de chequeo.

3.4.1 Presento lista de chequeo.

3.4.2. Realizo en los formatos de prácticas clínicas el diligenciamiento del estudio de caso planteado por mi instructor en el aula de simulación.

Ambiente Requerido: Ambientes convencionales, aulas virtuales, aula de simulación.

Materiales: Cartulina por Octavos, pliegos de papel periódico, marcadores borrables, marcadores permanentes, computadores, televisor plasma, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro digital, metro, compresas, platones, toallas, pañal, vaso desechable, jabón líquido, toallas de papel, cama hospitalaria, simuladores de baño paciente, ropa hospitalaria, simulador paso sonda nasogástrica, gorros, batas, delantal, tapabocas, guantes de manejo, guantes estériles, campos estériles, jeringas, riñonera, simulador dientes,

cepillo de dientes, crema dental, seda dental, crema humectante, escalera de dos pasos, mesa de noche, solución salina normal x100ml sonda nasogástrica, sonda vesical, sonda nelatón, gasas estériles, pijama de paciente.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Planeacion	Asistir al usuario en las actividades básicas de acuerdo a condición, protocolos institucionales y guías de atención	- Identificar la planta física, dotación y procedimientos para arreglo de la unidad del paciente - Reconocer los procedimientos para la admisión, egreso, traslado del paciente, recibo y entrega de turno. - Identificar los fundamentos y procedimientos para realizar la movilización y traslado de los pacientes -Revisar conceptos y procedimientos para la higiene y confort del paciente -Revisión Registros Clínicos	**Evidencias de Conocimiento :** Respuesta a preguntas sobre anatomía y fisiología de sistema musculo esquelético, principios de mecánica corporal., registros clínicos, actividades de higiene y confort. **Evidencias de Desempeño** Observación durante un proceso de atención a pacientes hospitalizados con actividades para asistencia de la vida diaria de: higiene y	*Alista la unidad de la persona de acuerdo con protocolos institucionales y necesidades del usuario. *Aplica normas de ingreso y egreso al servicio según políticas institucionales organiza los equipos, elementos y suministros necesarios para la admisión del paciente de acuerdo con condición y requerimientos. *Realiza recibo y entrega de turno según protocolo institucional. *Realiza registros clínicos según normas y	**Técnica:** **Instrumento:** Cuestionario de pregunta cerradas y abiertas. **Técnica:** Valoración de baño paciente en cama, movilización de paciente recibo y entrega de turno.

		-Realizar actividades de enfermería teniendo en cuenta las necesidades físicas y emocionales del usuario de acuerdo a guías de atención y protocolos vigentes -Asistir al usuario en las actividades de alimentación y eliminación de acuerdo a protocolos vigentes -	confort, movilización, admisión y egreso, recibo y entrega de turno. **Evidencias de Producto:** Escalas de valoración de la piel, riesgo de caídas y del dolor diligenciadas a pacientes hospitalizados, realizadas según norma técnica, condición	protocolos institucionales. *Atiende integralmente a la persona moribunda y a su familia según protocolo y principios de humanización. *Diligencia las escalas de valoración de piel y riesgo de caídas de acuerdo con protocolo institucional. *Aplica protocolos de seguridad del paciente según política institucional. *Aplica técnicas de identificación del paciente según protocolo institucional educa al paciente y familia según condición de salud y normas institucionales notifica alteraciones identificadas según normatividad institucional diseña plan de	**Instrumento:** Lista de chequeo **Técnica:** Registros de enfermería **Instrumento:** Rúbrica

			clínica del paciente y protocolo institucional, Registros clínicos, notas enfermería, control de líquidos	cuidados de enfermería según necesidades identificadas y protocolos institucionales. *Realiza higiene de la persona acorde con sus necesidades y protocolos técnicos. *Realiza cuidados de piel según riesgo identificado y protocolo institucional. *Realiza la higiene del paciente respetando los valores y creencias de este. *Realiza masajes según delegación, condición del usuario y técnicas establecidas proporciona postura corporal al usuario acorde con alineación anatómica y manual funcionamiento de apoyos. *Realiza la	

				movilización de los usuarios de acuerdo con las condiciones de salud y los principios básicos de la mecánica corporal. *Aplica plan de cuidados de enfermería según necesidades identificadas y protocolos institucionales. *Proporciona condiciones de descanso y sueño acorde con la situación clínica del usuario. *Realiza ejercicios terapéuticos acorde con delegación, condición clínica del usuario y técnicas establecidas. *Acompaña al paciente en su de deambulación de acuerdo con la condición clínica.	

				*Utiliza con seguridad elementos y dispositivos para la movilización del paciente de acuerdo con la condición clínica. *Realiza sujeción de la persona acorde con condición clínica y técnicas estándar realiza cuidados de enfermería para prevenir los efectos prolongados de la inmovilidad, según sistema afectado y condición del paciente. *Identifica y registra signos y síntomas del dolor e informa oportunamente los mismos de acuerdo con la condición y seguimiento de la misma. *Reconoce la importancia de una dieta balanceada según	

				necesidades de la persona. *Utiliza elementos de apoyo para la alimentación de acuerdo con condición clínica y protocolo. Prepara emocional y físicamente al paciente para la alimentación de acuerdo con la condición individual, los equipos y las guías técnicas. *Verifica tipo de dieta asignada de acuerdo con prescripción del profesional de salud. *Aplica normas de bioseguridad y buenas prácticas de manipulación de alimentos según vía de administración y protocolo establecido. *Identifica oportunamente alteración nutricional e intolerancia a los alimentos de acuerdo con	

				situación individual. *Maneja los fluidos corporales acorde con las normas de bioseguridad. *Apoya al paciente en la eliminación de acuerdo con la condición clínica y hábitos de la persona. Cuantifica líquidos eliminados según condición clínica del paciente prescripción médica y protocolos de salud. *Realiza balance de líquidos de manera oportuna teniendo protocolos establecidos.	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

ABDUCCIÓN: Acto de separar una parte del eje del cuerpo.
ABDUCTOR: Músculo cuya función es la abducción.
ADAPTACIÓN: Acomodación o ajuste de un organismo a su ambiente.
ALIMENTOS BÁSICOS: Son los que, para una determinada cultura, son de consumo universal y cotidiano o casi, representan una fracción principal de la dieta, ocupan un lugar privilegiado en el afecto colectivo, su consumo no causa hastío y presentan resistencia a su sustitución.
ALVÉOLO: Pequeña cavidad o cámara de los pulmones. El alvéolo es la unidad estructural y funcional del pulmón.

AMILASA: Enzima que provoca la descomposición de los polisacáridos en unidades de hidratos de carbono más pequeñas.
AMINOÁCIDO: ácido que contiene un grupo amino, constituyente de las proteínas.
ANATOMÍA: ciencia que estudia la morfología de los seres vivos.
ANTICUERPO: sustancia que produce el organismo como reacción ante la entrada de un antígeno.
ANTÍGENO: sustancia capaz de provocar la formación de un anticuerpo.
ANTROPOMETRÍA: Técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas del ser humano en diferentes edades y estados fisiológicos. Algunas medidas permiten hacer inferencias sobre su composición corporal, crecimiento y desarrollo físico.
AORTA: arteria principal de todo el sistema circulatorio sanguíneo; la aorta envía sangre oxigenada a los tejidos.
ANISOCORIA: asimetría del tamaño de las pupilas
ANURIA: Suspensión (ausencia) de la secreción de orina.
ARTERIA: vaso que sale del corazón y posee en su pared tejidos elásticos.
AURÍCULA: cámara cardíaca de fina pared que recibe la sangre y la pasa a un ventrículo.
APENDICITIS: Inflamación del apéndice que se encuentra al final del intestino grueso.
BILIS: secreción amarilla del hígado que se almacena en la vesícula biliar.
BRONQUIO - BRONQUIOLO: 1) rama principal de la tráquea. 2) rama más pequeña de un bronquio.
CETONURIA: acetona en la orina
CALCIUREA: contenido de calcio que es excretado con la orina.
CARDIOMEGALIA: Aumento anormal del volumen del corazón.
COLEDOCOLITIASIS: presencia de cálculos en los conductos biliares, procedentes de la vesícula biliar o de los mismos conductos.
COLOSTOMIA: Es un procedimiento quirúrgico en el que se saca un extremo del intestino grueso a través de una abertura (estoma) hecha en la pared abdominal
DIAFRAGMA: músculo respiratorio que en los humanos separa la caja torácica de la cavidad abdominal.
DIARREA: aumento en la frecuencia de las deposiciones y disminución en la consistencia de las heces.
DIÁSTOLE: Fase de relajación y de las aurículas y los ventrículos, durante la cual las cavidades se llenan.
DIGESTIÓN: degradación de alimentos complejos en sus componentes más simples, en la digestión química intervienen las enzimas digestivas.
DISFAGIA: Dificultad o imposibilidad de tragar.
DISURIA: micción dolorosa
EMESIS: Vómito (expulsión violenta por la boca de lo que está contenido en el estómago).
ENURESIS: incontinencia urinaria especialmente de noche.
GLUCOSURIA: Presencia de glucosa en la orina.
HEMATEMESIS: Vómito de sangre procedente del aparato digestivo.
HEMATURIA: sangre en la orina.
HEPATOMEGALIA: aumento patológico del tamaño del hígado
HIPOACUSIA: Disminución de la capacidad auditiva.
MELENAS: presencia de deposiciones con sangre digerida
MIOSIS: Contracción anormal permanente de la pupila del ojo.
MIDRIASIS: Dilatación anormal de la pupila con inmovilidad del iris.
NAUSEAS: sensación de tener ganas de vomitar.
NICTURIA: Expulsión involuntaria de orina durante la noche.
OLIGURIA: orina escasa.
PIURIA: pus en la orina.

POLIDIPSIA: Necesidad exagerada y urgente de beber, que suele ser patológica y acompaña a enfermedades como la diabetes.
POLIURIA: secreción y emisión abundante de orina.
POLAQUIURIA: aumento del número de micciones (frecuencia miccional) durante el día.
PROTEINURIA: Presencia en la orina de proteínas en una cantidad superior a la normal.
SALPINGUECTOMIA: extirpación de las trompas de Falopio
TENESMO:sensación constante de necesidad de vaciar los intestinos con dolor, cólicos y esfuerzos involuntarios.
ESCALA DE BRADEN: Instrumento utilizado para valorar el riesgo de pacientes de UPP
ESCALA DE DAWNTON: Escala para valoración del riesgo de caída de pacientes.
ERGONOMÍA: Estudio de las condiciones de adaptación de un lugar de trabajo, una máquina, un vehículo, etc., a las características físicas y psicológicas del trabajador o el usuario.
MECÁNICA CORPORAL: Se refiere a la forma que nos movemos durante nuestras actividades diarias.
ESCALA EVA (Escala Visual Análoga) Escala para valoración del dolor

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

Arribas Cacha A,Arrejula Torres JL. Valoración de la enfermería estandarizada. Taxonomía de la enfermera. http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/elegir_valoracionestandar.html

Anatomía y fisiología para enfermeras. Ian Peate,Muralitharan Nair. Editorial Mcgrawhill

AnatomíaHumanaRecuperado.

https://www.nodo50.org/ciencia_popular/articulos/anatomia_humana_tomo1_archivo1.pdf

Atlas Fotográfico de Anatomía del Cuerpo Humano. Interamericana. Tercera edición. http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Medicina%20II/libro22.pdf

Betancourt L, Muñoz LA, Merighi MAB, Santos MF. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem Sep.-oct. 2011

Brunner & Suddarth.2016. Enfermería médico-quirúrgica.12ª Ed (2 volúmenes) Editorial: Lippincott, Williams & Wilkins.

Guía de actuación de enfermería. Manual de procedimientos generales. Editorial Generalitat Valenciana. Recuperado.

http://marinabaixa.san.gva.es/documents/5423457/5493718/GUIA+DE+ACTUACION+DE+ENFERMERIA+MANUAL+PROCEDIMIENTOS.pdf

GARCÍA FERNANDO, ROJAS NORMAN. Normas de bioseguridad para el trabajo http://es.calameo.com/read/003223587c5d6d1ff3afd

Base de datos de la biblioteca Sena : Océano , Medicina y Salud // Enfermería al día

MANUAL DE TERMINOLOGIA MÉDICA Prof. Edwin Saldaña Ambulódegui.Recuperado. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/7e/Manual_de_terminologia_medica_N%C2%B02.pdf

Muralitharan.Nair.Anatomía y fisiología para enfermeras.

Editorial MacGrwHill http://unefaanatomia.blogspot.com/2008/04/anatoma-humana-generalidades.html

Rabat Restrepo JM, Robledo Pérez Medidas Antropométricas. Recuperado.

http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wpcontent/uploads/sites/20/2015/03/Alimentaci%C3%B3n-y-medidas-antoprom%C3%A9tricas.pdf

SENA. Manual de principios básicos de enfermería. https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/807
Sistema de Bibliotecas Sena:http://biblioteca.sena.edu.co/paginas/bases.html
Técnicas de enfermería.M.king, 2012.
Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. (1983). Principios científicos aplicados en las actividades básicas de enfermería.
https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Jania Milena González León	Instructora	CFTHS	28/01/2020
	Herney Alberto Tobón Céspedes.	Instructor	CFTHS	28/01/2020
	Martha Milena Mesa Sanchez	Instructora	CFTHS	28/01/2020
	Nelly Denise Ortiz Poveda	Instructora	CFTHS	28/01/2020
	Equipo desarrollo curricular	Instructores	CFTHS	2020
	Altagracia Bravo De La ossa	Instructora	CCIT	Julio de 2023

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)	Jania Milena González León	Instructora SENA/ D.C	**CFTHS**	Marzo 4 2020	Actualización de acuerdo a la nueva versión del programa
	Edinson Eljadue Castilla	Instructor SENA/D.C	**CFTHS**		
	Adriana Elizabeth Recio López.	Instructora SENA/valle	Centro CGTS regional valle Centro de Comercio y Servicios.		