



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



MOOC – CARE FOR EUROPE

Care for Europe Erasmus KA2 project is granted by Erasmus+ programme. MOOC's content reflects the views only of the author, and the commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Care for Europe - MOOC

1	Care for Europe MOOC, página principal.....	2
1.1	Orientación	2
1.2	Enter en el curso	3
1.3	Saluda	3
2	Módulo 1 – Competencia cultural	4
3	Módulo 2 – Antes de la llegada	11
3.1	España.....	11
3.2	Finlandia.....	19
3.3	Francia	30
3.4	Hungría.....	37
4	Módulo 3 – Durante las prácticas clínicas.....	51
4.1	España.....	51
4.2	Finlandia.....	57
4.3	Francia	66
4.4	Hungría.....	69
5	Módulo 4 – Cultura y lengua.....	84
5.1	España.....	84
5.2	Finlandia.....	86
5.3	Francia	89
5.4	Hungría.....	90

1 Care for Europe MOOC, página principal

1.1 Orientación

Sobre el proyecto Care for Europe MOOC

Este MOOC tiene como objetivo introducir el concepto de competencia cultural a los estudiantes de intercambio de enfermería y orientarlos a las prácticas clínicas en la educación de enfermería en Finlandia, Francia, Hungría y España.

Este MOOC ayudará a los estudiantes internacionales de enfermería a orientarse en su intercambio estudiantil y prácticas clínicas en un nuevo país y cultura, así como proporcionarles valiosa información específica del país relacionada con sus prácticas clínicas, lo que les ayudará a integrarse mejor en el nuevo entorno.

Este MOOC se ha desarrollado en el marco del proyecto Care for Europe Erasmus+ KA2. El proyecto Care for Europe está coordinado por la Cruz Roja Francesa IRFSS Auvergne-Rhône-Alpes (Francia) y los socios del proyecto son la Universidad de Pécs (Hungría), la Universidad de Lleida (España) y la Universidad Laurea de Ciencias Aplicadas (Finlandia). El proyecto Care for Europe Erasmus KA2 está subvencionado por el programa Erasmus+.

Requisitos

El curso está dirigido a estudiantes de enfermería que estén planeando un intercambio estudiantil y prácticas clínicas en Finlandia, Francia, Hungría o España.

Equipo necesario

Ordenador y conexión a Internet, teléfono móvil con lector de códigos QR.

Idioma de enseñanza

Español

Contenido del curso

Este MOOC tiene cuatro módulos de estudio y se recomienda estudiarlos en el orden dado:

1. El módulo de competencia cultural introducirá el concepto de competencia cultural y por qué es un requisito en la profesión de enfermería y cómo se puede mejorar.
2. Antes de las prácticas clínicas módulo introduce la profesión de enfermería y la educación de enfermería en Finlandia por lo que es más fácil para usted para orientar a sus posibles estudios de enfermería y prácticas clínicas en Finlandia, Francia, Hungría y España.
3. Durante el módulo de prácticas clínicas orientará a los usuarios del MOOC sobre las prácticas clínicas y las prácticas de tutoría en Finlandia, Francia, Hungría y España.
4. El módulo de cultura e idioma familiarizará al usuario del MOOC con la cultura y el idioma en Finlandia, Francia, Hungría y España.



Tareas

En el MOOC hay tareas de reflexión y cuestionarios. Se recomienda realizar las tareas de reflexión en el orden indicado junto con el estudio del material del curso. Se recomienda completar los cuestionarios al final de cada módulo.

Tareas de reflexión

El objetivo de las tareas de reflexión es ayudar a los estudiantes a alcanzar los objetivos de aprendizaje de cada módulo y ayudarles a reflexionar sobre los temas y conceptos centrales que se han tratado en el módulo. Además, las tareas de reflexión ayudan a los estudiantes a prepararse para las prácticas clínicas en Finlandia.

Los estudiantes responden a cada tarea de reflexión con un texto estructurado utilizando el material del curso y otro material relevante (artículos, páginas web, libros). Las respuestas a todas las tareas de reflexión pueden compilarse en un único documento de Word. La extensión mínima de una respuesta a una tarea de reflexión es de dos párrafos de texto y la extensión máxima es de una página de texto (A4). Se recomienda añadir citas y una lista de referencias al documento.

Las tareas de reflexión se evalúan según una escala de completado/incompleto. Para completar la tarea, el estudiante debe responder a todas las tareas de reflexión, incluidas todas las preguntas.

Cuestionarios

El objetivo de los cuestionarios es apoyar el aprendizaje de los estudiantes en cada módulo. Los cuestionarios son enunciados de opción múltiple sobre el tema del módulo. Los cuestionarios se evalúan en función de si se han completado o no. El estudiante recibe una respuesta automática al finalizar el cuestionario.

Evaluación del curso

El curso se evalúa en función de si se ha completado o no. El estudiante completa el curso tras finalizar todas las tareas de reflexión y los cuestionarios. En la fase piloto, no se proporcionarán créditos ni certificados de participación a los estudiantes.

El proyecto Care for Europe Erasmus KA2 está subvencionado por el programa Erasmus+. El contenido de MOOC refleja únicamente las opiniones de su autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

1.2 Enter en el curso

Módulo 1, Módulo 2, Módulo 3, Módulo 4

1.3 Saluda

Tutor del curso, por favor cree un Padlet eligiendo la alternativa Mapa y añada el texto de la instrucción a continuación

Saluda a tus compañeros de enfermería



Preséntate brevemente a los demás usuarios contando algo sobre ti y tu país. Puedes, por ejemplo, describir lo que estás estudiando y por qué. O contar un hecho gracioso sobre ti o un hecho interesante sobre la cultura en la que vives. Tu introducción puede ser un vídeo corto o un texto breve. Empieza haciendo clic en el icono del signo más (+) que aparece a continuación. A continuación, para elegir una ubicación, busca y selecciona un lugar, o arrastra y suelta la chincheta hasta un punto del mapa. Por favor, ten en cuenta que los posts son públicos.

2 Módulo 1 – Competencia cultural

Imagen 1

Tag 1

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN A LA COMPETENCIA CULTURAL

Familiarizándote con el concepto de cultura y competencia cultural, así como con el desarrollo de la competencia cultural, puedes promover tu propio desarrollo hacia una enfermera culturalmente competente. Sin embargo, no puedes llegar a ser culturalmente competente sólo estudiándolo en teoría: también necesitas encontrarte e interactuar con personas de diferentes orígenes culturales. Esta sección no ofrece información sobre culturas específicas, sino que traza un panorama general de los factores culturales que afectan a nuestra vida. Puedes aprender más sobre la cultura de tu país de intercambio en el módulo cultura e idioma.

Este módulo de competencia cultural en enfermería incluye 2 salas diferentes. Consulta la visita virtual y el material. Comprueba tus conocimientos con el cuestionario al final del módulo.

Tag 2

REFLEJAR SUS PROPIOS ANTECEDENTES CULTURALES

Ser consciente del propio bagaje cultural es importante también para entender otras culturas. Tómate un tiempo y reflexiona sobre tu propio bagaje cultural teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

¿De qué tipo de culturas diferentes formas parte?

¿Qué significa tu cultura para ti?

¿Qué cosas son típicas de tu cultura?

¿Qué prejuicios tienes?

¿Qué actitudes tienes hacia otras culturas?

Tag 3

CULTURA

La cultura puede considerarse un sistema compartido de conocimientos, códigos, símbolos y significados y, según este punto de vista, las personas organizan su vida social a través de estos rasgos compartidos (Geertz, 1960-1970). Además, la cultura se describe como un conjunto compartido de creencias y convenciones que las personas han adoptado como parte de un determinado grupo. Así pues, la cultura es una forma de vida colectiva que conecta a un determinado grupo de personas y las distingue de otras (Gellner, 1997; de Munck y Bennardo, 2019). Además, la cultura no es inherente. Por el contrario, es algo que adoptamos como parte



del proceso de identificarnos con un determinado grupo y es algo que evoluciona constantemente en interacción con su entorno (Gellner, 1997). Vea el siguiente vídeo en el que se define la cultura:

<https://www.youtube.com/watch?v=T7Z4zLEX1CQ>

Tag 4

MODELO DE ICEBERG CULTURAL

Hay ciertas dimensiones de la cultura que nos resultan fáciles de distinguir. Sin embargo, muchas dimensiones culturales son de naturaleza más oculta. Edward T. Hall (1976) ha creado un modelo de iceberg como analogía de la cultura. Algunas partes del iceberg flotan sobre el agua, mientras que las más grandes se encuentran bajo la superficie, de forma similar a lo que ocurre con las dimensiones culturales. Vea el siguiente vídeo para saber más sobre el modelo del iceberg cultural:

<https://www.youtube.com/watch?v=woP0v-2nJCU>

Tag 5

DIFERENCIAS CULTURALES

Es muy importante reconocer que, además de la cultura, hay muchos otros factores que afectan a nuestro comportamiento individual. Así, por ejemplo, la variación individual dentro de los grupos étnicos suele ser mayor que la variación entre grupos étnicos. Sin embargo, la cultura tiene un gran impacto en nosotros, y las diferencias culturales no son sólo las que podemos ver "por encima del agua", sino que llegan mucho más profundamente a nuestros pensamientos y visiones del mundo.

El psicólogo social holandés Geert Hofstede ha estudiado la comunicación intercultural utilizando grandes muestras multinacionales a lo largo del tiempo y ha identificado ciertas dimensiones que pueden utilizarse para caracterizar las culturas nacionales. Estas dimensiones son la distancia de poder, el individualismo frente al colectivismo, la evitación de la incertidumbre, la masculinidad frente a la feminidad, la orientación a largo plazo frente a la orientación a corto plazo y la indulgencia frente a la moderación.

Obtén más información sobre las dimensiones culturales y compara la cultura de tu propio país y la del país de acogida (enlace más abajo). ¿Qué tipo de diferencias o similitudes has encontrado? ¿Qué tipo de pensamientos evocas? <https://www.hofstede-insights.com/product/compare-countries/>

Tag 6

CULTURA Y SALUD

La cultura y la salud están entrelazadas de muchas maneras. La cultura afecta a nuestra percepción de la salud y la enfermedad. Aprenda más sobre esta relación leyendo el siguiente blog text y viendo un vídeo sobre la comunicación relacionada con la salud en el contexto cultural

blog text: Culture as a determinant of health

<https://novialia.novia.fi/novialia/bloggar/studerandebloggen/culture-as-a-determinant-of-health>

Video: Culture and Health https://www.youtube.com/watch?v=U2Q_7BnyofA

Tag 7

EL IMPACTO DE LA CULTURA EN EL TRABAJO DIARIO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La interculturalidad es una parte esencial de la comunicación, especialmente hoy en día, en un mundo de globalización y creciente migración. Sin embargo, la interculturalidad en la comunicación sanitaria ha desempeñado un papel muy importante durante mucho tiempo, ya que, además del fenómeno de la



migración, todos y cada uno de los profesionales sanitarios están familiarizados con las brechas culturales y comunicativas existentes en las distintas etnias, religiones o incluso individuos de diferentes orígenes.

La cultura y algunas de sus manifestaciones tienen un impacto en el trabajo diario de los profesionales sanitarios. En el mundo multicultural de hoy en día, es esencial comprender la comunicación verbal y no verbal del cliente, y esto requiere un sentido de conciencia intercultural por parte de los profesionales sanitarios. Las enfermeras y otros profesionales sanitarios deben estar familiarizados con las diferentes formas y significados de la comunicación no verbal transcultural, especialmente si no hablan el idioma del cliente.

La interculturalidad está presente en todos los aspectos de la asistencia sanitaria, tanto por parte de los pacientes como de los profesionales sanitarios. Al fin y al cabo, los enfermeros son los que más tiempo pasan con los pacientes a lo largo del día, por lo que, para ellos, ser capaces de comprender las diferencias y los posibles problemas de comunicación derivados de ellas y comunicarse en consecuencia es una parte crucial de su profesión.

En un entorno intercultural, muy a menudo es difícil distinguir entre normas culturales y comportamientos individuales e ideas que parecen "fuera de la norma". Esto puede causar dos problemas comunes: 1. Un profesional sanitario culturalmente insensible puede cometer un error. 2. Estereotipos y discriminación a través de la culturalización sistemática de comportamientos inexplicables. Tenemos que darnos cuenta de que no somos culturalmente neutrales y abrimos más a un debate en el que los prejuicios desempeñen un papel mucho menor.

Piense en una cultura con la que esté familiarizado: ¿qué factores culturales relacionados con la salud puede reconocer?

Imagen 2

Tag 1

LA COMPETENCIA CULTURAL COMO CONCEPTO

La competencia cultural se define como la conciencia de los factores culturales que influyen en las opiniones y actitudes de los demás, y la asimilación de esa conciencia en la práctica profesional (Napier et al., 2014). En la vida cotidiana, la competencia cultural consiste en respetar el hecho de que las personas han adoptado culturas diferentes y, por tanto, tienen mentalidades distintas y hábitos diferentes.

Incluye el respeto por el modo en que las personas funcionan de diferentes maneras en distintas situaciones. Desarrollar la competencia cultural es un proceso de aprendizaje holístico a lo largo de toda la vida, al que constantemente añadimos nuevos conocimientos. Desarrollar la competencia cultural implica aprender a través del encuentro y la interacción con personas de otras culturas. La competencia cultural sólo puede adquirirse plenamente a través de las propias experiencias, porque las culturas se manifiestan en la forma de interactuar de las personas.

Tag 2

DIRECTRICES INTERNACIONALES PARA UNOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA CULTURALMENTE COMPETENTES

El derecho de las personas a la salud es un derecho humano.

Los profesionales sanitarios están obligados ética, moral y jurídicamente a prestar la mejor atención posible y culturalmente segura. El derecho de las personas a la salud está regulado a nivel internacional por los



tratados de derechos humanos y a nivel nacional por las leyes nacionales. Es importante que tú, como futuro enfermero colegiado, conozcas la normativa.

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948, artículo 25).

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos dentro o fuera del matrimonio, gozarán de la misma protección social.

Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural (2001, artículo 4).

La defensa de la diversidad cultural es un imperativo ético, inseparable del respeto de la dignidad humana. Implica un compromiso con los derechos humanos y las libertades fundamentales, en particular los derechos de las personas pertenecientes a minorías y los de los pueblos indígenas. Nadie puede invocar la diversidad cultural para vulnerar los derechos humanos garantizados por el derecho internacional, ni para limitar su alcance.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), Derechos de las minorías: Normas internacionales y orientaciones para su aplicación (2010).

La promoción y la protección de los derechos de las minorías exigen que se preste especial atención a cuestiones como el reconocimiento de la existencia de las minorías; los esfuerzos para garantizar sus derechos a la no discriminación y a la igualdad; la promoción de la educación multicultural e intercultural, a nivel nacional y local; la promoción de su participación en todos los aspectos de la vida pública; la inclusión de sus preocupaciones en los procesos de desarrollo y de reducción de la pobreza; las disparidades en indicadores sociales como el empleo, la salud y la vivienda; la situación de las mujeres y las preocupaciones especiales de los niños pertenecientes a minorías.

Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud (2010).

El Código tiene por objeto establecer y promover principios y prácticas voluntarios para la contratación internacional ética de personal sanitario y facilitar el fortalecimiento de los sistemas de salud. Los Estados Miembros deben desalentar la contratación activa de personal sanitario procedente de países en desarrollo que se enfrentan a una escasez crítica de trabajadores sanitarios.

Código deontológico del CIE para las enfermeras (2012).

La principal responsabilidad profesional de la enfermera es hacia las personas que requieren cuidados de enfermería. Al prestar cuidados, la enfermera promueve un entorno en el que se respetan los derechos humanos, los valores, las costumbres y las creencias espirituales del individuo, la familia y la comunidad. La enfermera se asegura de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna de una manera culturalmente apropiada en la que basar el consentimiento para la atención y el tratamiento relacionado.

Tag 3

EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA CULTURAL EN ENFERMERÍA

El modelo de Papadopoulos, Tilki y Taylor para el desarrollo de la competencia cultural (modelo PPT) ha sido ampliamente utilizado y citado en la literatura de enfermería. Papadopoulos, Tilki y Taylor (2003) definen la competencia cultural como la capacidad de prestar una asistencia sanitaria eficaz teniendo en cuenta las creencias, los comportamientos y las necesidades culturales de las personas. Según ellos, la



competencia cultural es la síntesis de muchos conocimientos y habilidades que adquirimos a lo largo de nuestra vida personal y profesional y a los que añadimos constantemente. Su modelo consta de cuatro etapas: *1. Conciencia cultural, 2. Conocimiento cultural, 3. Sensibilidad cultural y 4. Competencia cultural.* En las siguientes etiquetas numeradas (4-9) aprenderá más sobre estas etapas

Tag 4

CONCIENCIA CULTURAL

El primer paso del desarrollo de la competencia cultural, la concienciación cultural, implica estar alerta ante las posibles diferencias culturales que deben tenerse en cuenta en la evaluación del paciente y la gestión de los cuidados. La conciencia cultural comienza con un examen de nuestra base de valores y creencias personales. Conocerse a uno mismo no es necesariamente una tarea fácil, porque no siempre podemos ver los rasgos de nuestra propia cultura e incluso podemos sorprendernos al descubrir cómo nos perciben los demás. Sin embargo, antes de desarrollar la competencia cultural, los alumnos deben ser conscientes de su propia cultura e identidad cultural, así como de la diversidad cultural y de las diferentes creencias y comportamientos en materia de salud.

La conciencia cultural consiste en la autoconciencia, la identidad cultural, la adhesión al patrimonio, el etnocentrismo y los estereotipos. La conciencia cultural de una persona es su comprensión de las diferencias entre ella misma y las personas de otros países u otros orígenes, especialmente las diferencias en actitudes y valores. Las enfermeras necesitan comprender los principios básicos para desarrollar la competencia cultural y ser conscientes de su propia cultura e identidad cultural para poder prestar unos cuidados sanitarios culturalmente competentes. Deben ser conscientes de sus propios prejuicios y valores, y examinar críticamente los conceptos de etnocentrismo y estereotipo. Es importante que una enfermera se dé cuenta de cómo su propia cultura afectará a sus encuentros interculturales en un entorno clínico.

Veamos más de cerca dos aspectos importantes de la conciencia cultural: el etnocentrismo y los estereotipos en las siguientes etiquetas (5 y 6)

Tag 5

ETNOCENTRISMO

El etnocentrismo es la creencia en la superioridad de la nación, cultura o grupo al que pertenecemos, y suele ir acompañado de sentimientos de aversión hacia otros grupos. Una cultura siempre implica nuestra herencia social, y no biológica. Heredamos nuestra religión, lengua y pautas de comportamiento de forma distinta a como lo hacemos con el color de nuestra piel y nuestro pelo. Por lo tanto, nuestra raza y nacionalidad no dicen nada sobre nuestra lengua y cultura. Es muy común que las personas prefieran inconscientemente su propia herencia cultural, y por eso tenemos que aprender a reconocer nuestros propios prejuicios culturales. Estos prejuicios pueden interferir en nuestros encuentros interculturales o incluso manifestarse en sentimientos de odio. Necesitamos identificar nuestro propio etnocentrismo subconsciente para poder desarrollar nuestras competencias interculturales y respetar otras herencias culturales.

El relativismo cultural puede considerarse opuesto al etnocentrismo. Vea un vídeo para saber más sobre el relativismo cultural y el etnocentrismo. <https://www.youtube.com/watch?v=aQ9mDILbzGA&t=65s>

Tag 6

ESTEREOTIPOS

Una idea estereotipada de un tipo de persona o cosa es una idea general fija que mucha gente tiene sobre ella, que puede ser falsa en muchos casos. El sustantivo estereotipo suele aplicarse para referirse a una imagen



mental común que representa una opinión demasiado simplificada, una actitud prejuiciosa o un juicio irreflexivo sobre alguien o algo.

Las ideas estereotipadas implican que, por ejemplo, todos los estadounidenses son similares, creados con el mismo molde. Estas ideas suelen basarse en rasgos que se interpretan de manera diferente en las distintas culturas. Debemos ser conscientes de las interpretaciones de nuestros propios rasgos culturales en otras culturas. Los mismos rasgos pueden interpretarse de forma positiva o negativa en culturas diferentes. También tenemos que prestar atención a los antecedentes únicos que tienen todas las personas, además de sus antecedentes culturales.

Tag 7

CONOCIMIENTO CULTURAL

El segundo paso del desarrollo de la competencia cultural, el conocimiento cultural, puede adquirirse de varias maneras. El contacto significativo con personas de diferentes grupos étnicos puede mejorar el conocimiento de las enfermeras sobre sus creencias y comportamientos en materia de salud, así como su comprensión de los problemas a los que se enfrentan. El marco conceptual del conocimiento cultural comprende los comportamientos sanitarios, los estereotipos, la etnohistoria o comprensión antropológica, la comprensión sociológica, la comprensión psicológica y biológica, las similitudes y las variaciones.

Tag 8

SENSIBILIDAD CULTURAL

El tercer paso del desarrollo de la competencia cultural, la sensibilidad cultural, implica empatía, habilidades interpersonales y de comunicación, confianza, aceptación, adecuación y respeto. Un elemento importante para lograr la sensibilidad cultural es la forma en que los profesionales ven a las personas a su cargo y son conscientes de otras culturas. Una persona culturalmente sensible adopta un papel activo a la hora de presentar su propia cultura a personas de otras culturas y facilita su integración en otra cultura. Se interesa por sus antecedentes y percepciones. También es importante crear una atmósfera de aprobación y honestidad en la interacción en un entorno multicultural. Las asociaciones igualitarias implican confianza, aceptación y respeto, así como facilitación y negociación.

La sensibilidad cultural en enfermería implica la voluntad de cooperar en un equipo multicultural y de promover la comunicación y la interacción positivas con los pacientes y sus familias, así como las relaciones dentro de un equipo profesional. La sensibilidad cultural también se demuestra por el deseo de desarrollar y mejorar las propias habilidades de comunicación intercultural y transcultural en un entorno clínico. Es importante comprender las características de una comunicación eficaz con personas de diferentes culturas.

Aprenda más viendo un vídeo sobre la comunicación transcultural

<https://www.youtube.com/watch?v=IMplUEgo5YQ>

Tag 9

COMPETENCIA CULTURAL

La etapa final, la competencia cultural, comprende la evaluación de las aptitudes, el diagnóstico de las aptitudes, las aptitudes clínicas, así como abordar y cuestionar los prejuicios, la discriminación y las desigualdades. La consecución de esta etapa requiere la síntesis y aplicación de la concienciación, los conocimientos y la sensibilidad adquiridos previamente. Además, la atención se centra en las habilidades prácticas, como la evaluación de las necesidades, el diagnóstico clínico y otras habilidades asistenciales.



Un componente muy importante de esta etapa de desarrollo es la capacidad de reconocer y cuestionar el racismo y otras formas de discriminación y prácticas opresivas. La atención culturalmente competente se está convirtiendo en un imperativo para los responsables de prestar servicios sanitarios en sociedades multiculturales. Recibir un trato culturalmente competente es una expectativa razonable de todos nosotros. Ya no es aceptable tratar a todo el mundo de la misma manera, ni basar los cuidados que prestamos a las personas en normas extraídas de la cultura mayoritaria. Una enfermera culturalmente competente puede realizar una evaluación de las necesidades y prestar una atención sanitaria competente a pacientes niños y adultos de diferentes orígenes culturales.

Módulo 1 - Tareas de reflexión

Redacta una respuesta a las preguntas que figuran a continuación en un documento aparte. Adjunta el documento a tu carpeta de aprendizaje.

1. Reflexiona sobre tu propio bagaje cultural teniendo en cuenta los siguientes aspectos: ¿De qué tipo de culturas diferentes formas parte? ¿Qué significa tu cultura para ti? ¿Qué tipo de cosas son típicas de tu propia cultura? ¿Qué tipo de prejuicios tienes? ¿Qué actitudes tienes hacia otras culturas?
2. Piensa en una cultura con la que estés familiarizado: ¿qué factores culturales relacionados con la salud puedes reconocer? Pon algunos ejemplos.
3. ¿Qué tipo de ideas estereotipadas tiene la gente sobre tu cultura y, por tanto, sobre ti? Dé algunos ejemplos
4. ¿Qué es la competencia cultural y por qué es un requisito en la profesión de enfermería?
5. ¿Cómo se puede mejorar la competencia cultural? Dé algunos ejemplos

Módulo 1 - Prueba de conocimientos

1. La mayoría de las dimensiones de la cultura son fácilmente distinguibles.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
2. La variación entre individuos suele ser mayor que la variación entre grupos étnicos.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
3. El nivel socioeconómico, el nivel educativo y las redes sociales son factores culturales típicos que afectan la salud.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
4. ¿Cuál de las siguientes dimensiones se puede utilizar para caracterizar las culturas nacionales en el conocido modelo de Hofstede?
 - a. Producto Interno Bruto



- b. Idioma
 - c. Religión
 - d. Distancia de potencia**
5. Los profesionales de la salud no solo están ética y moralmente, sino también legalmente, obligados a proporcionar la mejor atención posible y culturalmente segura.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 6. Según el Código Deontológico para Enfermeras del CIE, las enfermeras promueven un entorno en el que se respetan los derechos humanos, los valores, las costumbres y las creencias espirituales del individuo, la familia y la comunidad.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 7. Según Papadopoulos, Tilki y Taylor, el desarrollo de la competencia cultural consta de cuatro etapas:
 - a. Incompetencia inconsciente, incompetencia consciente, competencia consciente y competencia inconsciente
 - b. Recogimiento, reconocimiento, decisión y conciencia
 - c. Conciencia cultural, conocimiento cultural, sensibilidad y competencia culturales**
 - d. Principiante, principiante avanzado, competente y competente
 8. Arrastrar y soltar las palabras
 - a. **Etnocentrismo** es una creencia en la superioridad de la nación, cultura o grupo al que pertenecemos.
 - b. **El estereotipo** es una creencia generalizada sobre una categoría o grupo de personas en particular.
 - c. **Relativismo cultural** es la idea de que las creencias y prácticas de una persona deben entenderse en función de la propia cultura de esa persona.
 - d. **Competencia cultural** es la capacidad de proporcionar una atención sanitaria eficaz teniendo en cuenta las creencias, comportamientos y necesidades culturales de las personas.
 9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones caracteriza la atención culturalmente competente?
 - a. Las enfermeras esperan que los pacientes desvanezcan sus creencias y hábitos culturales.
 - b. Las enfermeras reconocen y desafían el racismo y otras formas de discriminación y práctica opresiva.**
 - c. El cuidado que las enfermeras brindan a los individuos se basa en normas extraídas de la cultura mayoritaria.
 - d. Las enfermeras ignoran sus propios prejuicios culturales.
 10. El examen de nuestra base de valores y creencias personales es esencial en el desarrollo de la competencia cultural.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso

3 Módulo 2 – Antes de la llegada

3.1 España

Imagen 1



Tag 1

INTRODUCCIÓN

Este módulo proporcionará información general sobre la profesión y la formación de enfermería en España. Por favor, revisa la visita virtual y el material. Ponga a prueba sus conocimientos con la tarea de reflexión y el test al final del módulo.

Tag 2

ROLES Y RESPONSABILIDADES ENFERMERAS

La profesión de enfermería corresponde a titulados universitarios con competencias en la gestión, evaluación y prestación de cuidados de enfermería dirigidos a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. Las responsabilidades de estos profesionales incluyen el desarrollo y la planificación de los cuidados de enfermería y su aplicación terapéutica. En la actualidad, la legislación en España permite a los enfermeros acreditados indicar, utilizar y autorizar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano tanto en atención general como especializada

Código de Profesionales Sanitarios. Boletín Oficial del Estado (BOE) 3 de febrero de 2021.

Tag 3

ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA

Las especialidades que existen en la actualidad y para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio de la profesión enfermera en España, según el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, son las siguientes:

- Enfermería de Salud Mental.
- Enfermería de cuidados médicoquirúrgicos.
- Enfermería del Trabajo.
- Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Enfermería Geriátrica.
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Enfermería Pediátrica.

Código de Profesionales de la Salud. Boletín Oficial del Estado (BOE) 3 de febrero de 2021.

Tag 4

FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

Los profesionales de enfermería españoles deben ser capaces de aplicar las siguientes competencias, independientemente de que su formación haya sido adquirida en una universidad, una institución de educación superior de nivel equivalente reconocido, una escuela profesional o a través de programas de formación profesional de enfermería para:



- Diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería utilizando los conocimientos teóricos y clínicos y planificar, organizar y administrar los cuidados de enfermería al tratar a los pacientes.
- Colaborar eficazmente con otros agentes del sector sanitario, incluida la participación en la formación práctica del personal sanitario.
- Competencia para ofrecer herramientas a individuos, familias y comunidades para apoyar su capacitación y participación en su propia atención sanitaria.
- Adoptar medidas inmediatas de mantenimiento de la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe de forma independiente.
- Proporcionar asesoramiento y orientación independientes y apoyo a las personas necesitadas de cuidados y a sus familiares
- Garantizar y evaluar la calidad de los cuidados de enfermería
- Establecer una comunicación profesional integral y cooperar con miembros de otras profesiones sanitarias
- Analizar la calidad de los cuidados y mejorar la propia práctica profesional como enfermero responsable de cuidados generales.

Código Profesional Sanitario. Boletín Oficial del Estado (BOE) 3 de febrero de 2021.

Imagen 2

Tag 1

EXAMEN MÉDICO

Las actividades de cribado sanitario que se realizan en atención primaria en Cataluña son las derivadas del Programa de Actividades Sanitarias Preventivas (vacunación, cribado neonatal precoz, o el seguimiento del desarrollo físico y psicomotor en la infancia); o del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (prevención de enfermedades vasculares, prevención y detección precoz del cáncer, enfermedades infecciosas, o signos de riesgo de patología de salud mental.

Las actividades preventivas secundarias son el rastreo de contactos durante brotes epidémicos o el llamado cribado. En este último caso, existen programas de cribado poblacional dirigidos a la detección precoz de enfermedades en función de factores de riesgo o de la edad. Algunos ejemplos son el cribado del cáncer de mama, de cuello uterino o de colon y recto, el cribado prenatal en el primer trimestre, el cribado de la fenilcetonuria en lactantes, etc.

Tag 2

PRIVACIDAD DEL PACIENTE

La Carta de derechos y deberes del ciudadano en relación con la asistencia sanitaria incluye casi un centenar de derechos y deberes estructurados en diez grandes áreas: equidad y no discriminación de las personas, protección y promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acceso al sistema sanitario, intimidad y confidencialidad, autonomía y toma de decisiones, información sanitaria, documentación clínica y tecnologías de la información y la comunicación, calidad y seguridad del sistema, constitución genética de la persona, investigación y experimentación; y participación.

Este documento se inspira en nuestro modelo sanitario, que sitúa a las personas en el centro de la salud, con los principios de libertad y autonomía, igualdad y dignidad de las personas, acceso a la información y compromiso cívico como ejes vertebradores. Entre ellos se encuentran el derecho a recibir educación sanitaria, a obtener información sobre los tiempos de espera para recibir asistencia sanitaria, a planificar



decisiones anticipadas, a que se le garanticen los datos relacionados con la salud y a recibir una atención que garantice la continuidad asistencial, entre otros. Estos derechos y deberes son aplicables a todos los servicios sanitarios, independientemente de su nivel y titularidad jurídica.

Tag 3

LAS NORMAS DE HIGIENE:

Es imprescindible que los alumnos cumplan las siguientes normas de higiene:

- Pijama blanco (conjunto sanitario oficial de la facultad)
- Calcetines blancos
- Zapatos blancos cerrados o atados (no zapatillas deportivas):
- Chaqueta azul marino (no obligatoria, opcional).
- No se puede llevar nada del codo a la uña (relojes, pulseras, anillos, etc.).
- Las uñas deben estar cortas y sin esmalte.
- El pelo debe ir recogido.
- La tarjeta de identificación debe llevarse en un lugar visible del uniforme

Para otros equipos de protección, por ejemplo, guantes, máscaras respiratorias, depende del tipo de práctica que se vaya a realizar. En este caso, el profesor responsable informará si es necesario el uso de estos equipos de protección específicos. La no utilización de los mismos o el incumplimiento de las normas generales de seguridad que se detallan a continuación supondrá la denegación del acceso a los laboratorios o el abandono de los mismos por parte del alumno.

Tag 4

NORMAS DEL HOSPITAL

El estudiante deberá cumplir la normativa de la Facultad de Enfermería y la de la institución donde realice las prácticas. Será necesario que el estudiante presente el Certificado Negativo del Registro Central de Delinquentes Sexuales cuando las prácticas se realicen en una institución vinculada directamente con menores, o cuando el objeto de las prácticas implique una actividad continuada con menores. Para que la Universidad solicite directamente este certificado, el estudiante deberá presentarlo en persona, debidamente cumplimentado y firmado, o enviarlo firmado electrónicamente.

Tag 5

HORARIOS EN LOS LUGARES CLÍNICOS

Los alumnos deberán estar uniformados en la unidad 10 minutos antes del comienzo de la jornada y no podrán abandonar la unidad hasta el final del turno (por tanto, en los servicios en los que haya cambio de turno, el alumno estará presente tanto a la llegada como a la salida). Una vez superada la parte teórica y preclínica, los alumnos realizarán las prácticas programadas que tendrán una duración de 8 horas diarias (por la mañana de 7:30 a 15:30 y por la tarde de 14:30 a 22:30). En el caso de centros o servicios con horarios diferentes, el alumno deberá adaptarse al horario del centro, asegurando siempre la duración de 8 horas diarias.

Tag 6

RUTINAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas son prácticas preprofesionales, en forma de rotación clínica independiente y con una evaluación final de competencias. Se realizan en centros de atención primaria, hospitales y otros centros



asistenciales que permiten el desarrollo competencial autónomo de los estudiantes de enfermería y un aprendizaje progresivo y gradual a lo largo de los diferentes cursos

Las asignaturas vinculadas a las Prácticas Clínicas son obligatorias. Se dividen en 7 asignaturas con diferente calificación crediticia según el curso, y se presentan en orden creciente, es decir, en el primer curso hay una única asignatura de 6 ECTS, en el segundo curso una asignatura de 12, en el tercer curso dos asignaturas de 12 y en el cuarto curso tres asignaturas, dos de 12 ECTS y una de 15. Estas asignaturas se centran en la atención a la persona a lo largo de su ciclo vital y en los distintos contextos asistenciales: hospitalario, comunitario, sociosanitario, residencial y otros más específicos como la salud mental. Su finalidad es el desarrollo, en un contexto real, de los cuidados de enfermería en actividades de prevención, promoción, tratamiento o acompañamiento de personas sanas o enfermas, de grupos de personas o de la sociedad.

Imagen 3

Tag 1

RUTINAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas son prácticas preprofesionales, en forma de rotación clínica independiente y con una evaluación final de competencias. Se realizan en centros de atención primaria, hospitales y otros centros asistenciales que permiten el desarrollo competencial autónomo de los estudiantes de enfermería y un aprendizaje progresivo y gradual a lo largo de los diferentes cursos

Las asignaturas vinculadas a las Prácticas Clínicas son obligatorias. Se dividen en 7 asignaturas con diferente calificación crediticia según el curso, y se presentan en orden creciente, es decir, en el primer curso hay una única asignatura de 6 ECTS, en el segundo curso una asignatura de 12, en el tercer curso dos asignaturas de 12 y en el cuarto curso tres asignaturas, dos de 12 ECTS y una de 15. Estas asignaturas se centran en la atención a la persona a lo largo de su ciclo vital y en los distintos contextos asistenciales: hospitalario, comunitario, sociosanitario, residencial y otros más específicos como la salud mental. Su finalidad es el desarrollo, en un contexto real, de los cuidados de enfermería en actividades de prevención, promoción, tratamiento o acompañamiento de personas sanas o enfermas, de grupos de personas o de la sociedad.

Tag 2

TAREAS DE ENFERMERÍA DIRECTAS E INDIRECTAS:

Los enfermeros llevan a cabo sus acciones y toman las decisiones necesarias obviamente dentro de sus campos de conocimiento y especialización dentro de sus funciones de acuerdo con su actividad profesional. Los campos de actuación y toma de decisiones son:

- Proceso asistencial: Valoración, recogida de datos y formulación de problemas.
- Priorización y actuación enfermera y evaluación.
- Prevención y promoción de la salud
- Procedimientos y protocolos
- Atención a personas en situaciones específicas (pacientes crónicos, situación crítica, procesos agudos, paliativos, atención domiciliaria...)
- Comunicación y relación con el usuario, familia y/o personas significativas.
- Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales.
- Comunicación intraprofesional
- Mantenimiento de las competencias profesionales
- Ética, valores y aspectos legales
- Implicación y compromiso profesional.



Tag 3

PRÁCTICA ENFERMERA BASADA EN LA EVIDENCIA

La práctica basada en la evidencia tiene un impacto importante en la calidad de la atención que se presta a las personas, ya que conduce a una mayor calidad y seguridad de los cuidados, mejorando los resultados y reduciendo los costes, al ayudar a comprender mejor la realidad del paciente, su familia o los propios sistemas sanitarios, y por otro lado a una mayor satisfacción del profesional de enfermería que los enfoques tradicionales de los cuidados

Tag 4

TRABAJO EN EQUIPO CON ENFERMERAS Y OTROS PROFESIONALES SANITARIOS

Los profesionales de enfermería son un eslabón fundamental para el trabajo en equipo entre los diferentes profesionales sanitarios del sistema sanitario español. El trabajo en equipo debe plantearse de forma horizontal. Se debe garantizar la comunicación efectiva, el uso de diferentes estrategias, el respeto entre los diferentes profesionales, el intercambio de opiniones y conocimientos. En definitiva, el trabajo en equipo bien hecho permitirá conseguir una atención de mucha mayor calidad y seguridad, aportando beneficios para el paciente y para los profesionales. Las enfermeras en España tienen autonomía para desempeñar cualquiera de sus roles y funciones específicas.

Tag 5

PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA PROFESIÓN ENFERMERA

Los estudiantes deben garantizar que en la práctica de la asistencia que prestan respetan los derechos de los pacientes, manteniendo siempre como prioridad los principios éticos y de acuerdo con las creencias y valores del paciente. Mantener la privacidad y confidencialidad de los datos de los pacientes y el secreto profesional. Aplicar el código deontológico de la profesión enfermera y específicamente el de Cataluña.

Módulo 2 - Tareas de reflexión

1. En el transporte público de vuelta a casa después de las prácticas, escuchas a tus compañeros hablar de una de las pacientes que han atendido hoy en el centro de salud. Hablan abiertamente de sus problemas de salud, su situación familiar y el pronóstico de su enfermedad crónica. Al día siguiente, ves que uno de ellos se hace una foto con la paciente y la comparte en sus redes sociales. ¿Cómo te sentirías en esta situación y qué harías? ¿Qué derechos del paciente se vulneran en esta situación?
2. Al comenzar tu formación práctica observas que tanto tu supervisor como las enfermeras del entorno clínico al que estás asignado tienen ciertas barreras en el trato contigo. Esto ha provocado que te sientas aislado y que tu programa de formación no se esté cumpliendo. Aunque no es un conflicto directo, sí genera malestar durante tus prácticas. ¿Qué harías para intentar solucionar este problema? ¿Con quién intentarías resolverlo?

Módulo 2 – Prueba de conocimientos

1. Las responsabilidades de los profesionales de enfermería en España incluyen el desarrollo y la planificación de los cuidados de enfermería y su aplicación terapéutica.
 - a. Verdadero
 - b. Falso



2. ¿Permite la legislación vigente en España que los enfermeros acreditados indiquen, utilicen y autoricen la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano tanto en atención general como especializada?
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
3. Los profesionales de enfermería en España deben ser capaces de aplicar de forma autónoma los diagnósticos de enfermería, utilizando los conocimientos teóricos y clínicos, y de planificar, organizar y administrar los cuidados de enfermería en el tratamiento de los pacientes.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
4. Los profesionales de enfermería en España deben ser capaces de ofrecer herramientas a las personas, familias y comunidades para apoyar su empoderamiento y participación en el cuidado de su propia salud.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
5. ¿Cuál de las siguientes no es una competencia de enfermería en España? (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **Garantizar y evaluar la calidad de los cuidados de enfermería**
 - b. **Establecer una comunicación profesional integral y cooperar con miembros de otras profesiones sanitarias**
 - c. **Analizar la calidad de los cuidados y mejorar la propia práctica profesional como enfermera responsable de los cuidados generales**
6. ¿Cuántas especialidades de Enfermería existen actualmente según el Real Decreto 450/2005 de 22 de abril?
 - a. 6
 - b. 8
 - c. 7
 - d. 5
7. ¿Cuál de las siguientes no es una especialidad de enfermería en España?
 - a. **Enfermería radiológica**
 - b. Enfermería del trabajo
 - c. Enfermería de salud mental
 - d. Enfermería médico-quirúrgica
8. La formación de los enfermeros se realiza únicamente en los hospitales de España.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
9. ¿Cuáles son las vacunas que deben recibir los estudiantes antes de iniciar los periodos de prácticas clínicas? (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **Covid-19**
 - b. **Tétanos**
 - c. **Hepatitis**
10. ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo formativo que deben cumplir los estudiantes de enfermería en España durante sus prácticas clínicas? (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **Capacidad para participar en la formación práctica del personal sanitario y experiencia de trabajo con dicho personal**
 - b. **Conocimiento de la naturaleza y ética de la profesión y de los principios generales de la salud y la enfermería**
 - c. **Experiencia de trabajo con miembros de otras profesiones sanitarias**



11. Las actividades de cribado sanitario que se realizan en la atención primaria de Cataluña son las derivadas del Programa de Actividades Sanitarias Preventivas o del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
12. Los estudiantes pueden llevar relojes, pulseras o anillos en los entornos clínicos.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
13. Las prácticas programadas tendrán una duración de 8 horas diarias.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
14. Los enfermeros deben mantener la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
15. En España, las matronas son enfermeras especializadas.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso



3.2 Finlandia

Imagen 1

Tag 1

INTRODUCCIÓN AL MÓDULO PREVIO A LA LLEGADA

En este módulo, obtendrás información general sobre la profesión de enfermería y la educación de enfermería en Finlandia. Este módulo de estudio te ayudará a orientarte en tus estudios de enfermería, y especialmente en las prácticas clínicas en el entorno de aprendizaje clínico finlandés.

Después de estudiar este módulo, habrás desarrollado una comprensión de la profesión de enfermería y la educación de enfermería en Finlandia y conocerás los requisitos previos para iniciar una colocación clínica en Finlandia.

El módulo Antes de la llegada incluye cuatro salas diferentes. Repasa la visita virtual y el material. Ponga a prueba sus conocimientos con el cuestionario al final del módulo.

Tag 2

ENFERMERÍA EN FINLANDIA

Las enfermeras en Finlandia son una profesión independiente, regida por su propia disciplina, la ciencia enfermera. Las enfermeras tienen un papel claro en la atención al paciente en relación con otras profesiones. El trabajo de los enfermeros se rige por leyes, reglamentos y normativas, como por ejemplo la Ley sobre el Estatuto y los Derechos de los Pacientes (785/1992), la Ley de Asistencia Sanitaria (1326/2010) y el Decreto sobre Profesionales Sanitarios (564/1994). En Finlandia, los profesionales sanitarios que hayan completado su formación como enfermeros (210 ECTS, 3,5 años) pueden solicitar el registro o la legalización del título protegido a Valvira (Autoridad Nacional de Supervisión del Bienestar y la Salud) y trabajar como enfermeros registrados.

Tag 3

REQUISITOS SANITARIOS PARA ENFERMEROS EN FINLANDIA

Ser enfermera requiere capacidades físicas, psicológicas y sociales suficientes para funcionar y las condiciones previas se estimarán ya entre los aspirantes a estudiantes y más adelante en la vida laboral, por ejemplo, en los exámenes de salud.

Como obstáculos se identifican, por ejemplo

- una discapacidad que influya en la capacidad de ejercer como enfermero
- enfermedad mental grave o trastorno mental grave
- adicción o abuso de sustancias/drogas
- una limitación de la capacidad de funcionamiento social que dificulte el trato con la gente
- una enfermedad crónica o una discapacidad física, si limitan el trabajo
- una erupción cutánea grave y/o alergia, por ejemplo a medicamentos y a productos de limpieza.

La profesión de enfermero no es adecuada para todo el mundo. Un obstáculo para trabajar como enfermero es haber sido condenado por delitos contra los niños, delitos sexuales, delitos violentos, delitos contra la libertad o delitos relacionados con las drogas. Además, las enfermeras y los estudiantes de enfermería tienen



que presentar un extracto de antecedentes penales si trabajan con menores. La inspección de los extractos de antecedentes penales de los estudiantes se realiza de forma centralizada en los centros de enseñanza.

También se exigen vacunas o inmunizaciones suficientes y válidas a los enfermeros, por ejemplo contra el sarampión y la varicela, así como contra la tos ferina en los cuidados neonatales. Además, se exige la vacunación anual contra la gripe. Se recomienda la vacuna contra la hepatitis B si existe riesgo de infección durante las prácticas (estudiantes) o en el trabajo (enfermeros). Las vacunas obligatorias son gratuitas para el personal sanitario y los estudiantes, y las dispensan los servicios de salud laboral y de atención sanitaria a los estudiantes. También puede exigirse la prueba de detección de la tuberculosis y la toma de muestras de salmonela. Si la enfermera tiene herpes zóster en fase ampollosa o el virus del herpes simple en las manos o la boca, se restringen los entornos de trabajo.

Los empleadores del sector sanitario y social están obligados a garantizar la seguridad de los servicios durante la epidemia de COVID-19, por lo que la vacunación contra el covid es obligatoria para los trabajadores sociales y sanitarios hasta finales de 2022. <https://www.yths.fi/en/services/a-prevention-of-infectious-diseases/instructions-for-social-and-health-care-student/>

Tag 4

https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/Rokotuslomake_YTHS_EN.pdf

Tag 5

UNIFORME DE ENFERMERÍA E INSTRUCCIONES DE HIGIENE

El trabajo de la enfermera incluye instrucciones relacionadas con la higiene. Seguir las instrucciones puede prevenir infecciones relacionadas con los cuidados e influir en la seguridad y la calidad de la atención al paciente. La enfermera tiene que prestar atención al uso correcto de la ropa de trabajo y de protección, así como cuidar de su propia higiene y salud.

La enfermera recibe el uniforme en el lugar de trabajo y el uniforme tiene que estar siempre limpio al llegar a un turno. El uniforme se cambia todos los días o más a menudo cuando es necesario. El uniforme de enfermera incluye pantalones, camisa de manga corta y calzado de trabajo. En el trabajo con pacientes, no se llevan camisas de manga larga por razones de higiene. Los zapatos de trabajo tienen que ser fijos y estar limpios. Los calcetines se llevan con el calzado de trabajo. El uniforme de enfermera no incluye joyas colgantes (pendientes, pulseras, collares), anillos ni relojes de pulsera. Las uñas deben estar cortas y el lecho ungueal limpio. Los esmaltes, las uñas artificiales y de gel están prohibidos en la mayoría de los lugares de trabajo. El pelo largo debe mantenerse limpio y sujeto. La barba y el bigote deben estar arreglados y limpios. No se recomienda el uso de perfumes y, en la mayoría de los casos, está prohibido fumar durante las horas de trabajo. Los estudiantes de enfermería llevan una placa identificativa, que encargan a través del centro educativo antes de ir a las prácticas.

Los tocados o pañuelos que se utilizan por motivos religiosos se cambian todos los días o, si es necesario, más a menudo. Los tocados y pañuelos que cubren la cara no se pueden llevar en el trabajo con pacientes, porque el paciente tiene derecho a identificar al trabajador que le cuida. A veces, la enfermera trabaja con su propia ropa. En este caso, la enfermera tiene que ocuparse ella misma de la adecuación y limpieza del uniforme.

El trabajo de la enfermera incluye también requisitos relacionados con la salud. Los historiales médicos son información personal y el estudiante de enfermería no tiene por qué facilitarlos al organizador de sus prácticas clínicas, pero es responsabilidad del estudiante asegurarse de que cumple los requisitos sanitarios. El empleador suele conformarse con un anuncio oral de la salud. En caso necesario, el empresario tiene la posibilidad de solicitar un informe sobre la adecuación de la salud del trabajador a la unidad de trabajo a la



asistencia sanitaria laboral o estudiantil. Esto significa que debe poder demostrar que cumple los requisitos relacionados con su salud.

Video: Work in Finland <https://youtu.be/jB1tKyRzyF0>

Tag 6

TRABAJO DE ENFERMERÍA

Las enfermeras son las profesionales mejor formadas en el campo de la enfermería y trabajan de forma independiente en sus funciones. El trabajo de la enfermera se basa en la ciencia de la enfermería y en los cuidados de enfermería basados en pruebas, que son la base de su experiencia. La descripción del trabajo de la enfermera puede variar según el entorno laboral, pero el trabajo se centra en la exhaustividad y los cuidados holísticos, la responsabilidad y la promoción de la salud.

El trabajo de la enfermera incluye diferentes tareas relacionadas con la atención al paciente, como los cuidados básicos del paciente y diferentes tratamientos y exámenes. Las enfermeras, por ejemplo, se encargan del cuidado de las heridas, toman muestras, como muestras de sangre y frotis cervicales, realizan lecturas relacionadas con el estado del paciente, como lecturas de la tensión arterial y el nivel de azúcar en sangre, y evalúan el estado del paciente aplicando diferentes escalas, como el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT). La enfermera evalúa el estado del paciente y supervisa los cambios que se producen en él junto con los médicos y otros profesionales sanitarios. La toma de decisiones también es una parte fundamental del trabajo de la enfermera. En enfermería, se requiere que la enfermera sea capaz de tomar de forma independiente decisiones relacionadas con el cuidado del paciente. La toma de decisiones es una parte central de, por ejemplo, la evaluación de la necesidad de cuidados. Además de tratar enfermedades, el trabajo de la enfermera incluye el mantenimiento y la promoción de la salud del paciente y la prevención de enfermedades. El trabajo de la enfermera incluye guiar, aconsejar y apoyar a los pacientes y a sus allegados. El trabajo de la enfermera también incluye la documentación del cuidado del paciente y la compilación de diferentes documentos y planes relativos al cuidado del paciente. Además, la enfermera también es responsable de planificar la administración de la medicación a los pacientes. Las tareas de la enfermera pueden incluir el pedido de medicamentos y la preparación de los mismos, así como su administración a los pacientes en las dosis adecuadas. La enfermera administra los medicamentos al paciente y maneja los medicamentos clasificados como drogas o fármacos del sistema nervioso central (SNC) según instrucciones separadas. Las enfermeras tienen que mantener sus conocimientos de farmacoterapia de forma continua y tienen que demostrar que tienen habilidades teóricas y prácticas suficientes para llevar a cabo la farmacoterapia. Es necesaria una formación adicional separada para, por ejemplo, la fluidoterapia intravenosa y las inyecciones epidurales, así como para la vacunación. Los conocimientos y competencias se confirman en los centros de trabajo, donde el médico responsable de farmacoterapia de la unidad concede el permiso.

Tag 7

EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS

La enfermera trabaja como experta independiente en enfermería, pero a menudo forma parte de equipos multiprofesionales, cuya tarea es ocuparse de los asuntos del paciente en cooperación con él. El punto de partida del trabajo es la cooperación profesional igualitaria, en la que cada profesional sanitario utiliza sus propios conocimientos en beneficio del paciente. El papel de la enfermera en la cooperación profesional varía desde el papel de experta hasta el de coordinadora de los cuidados del paciente. Además, el trabajo de



la enfermera incluye a veces tareas en las que ayuda a los médicos a preparar al paciente para el tratamiento o le asiste durante el mismo. Además, el trabajo de las enfermeras incluye la cooperación multiprofesional y diferentes tareas de orientación y enseñanza. Por ejemplo, los enfermeros orientan a sus colegas y tutelan a los estudiantes de enfermería.

Las condiciones de trabajo de los enfermeros se rigen por diversos convenios colectivos. Por lo general, los enfermeros trabajan por turnos: por la mañana, de 7.00 a 15.00 horas; por la tarde, de 13.00 a 21.00 horas; y por la noche, de 21.00 a 19.30 horas. La jornada laboral es de unas 7-8 horas, con 10 minutos de pausa para el café y 20 minutos para comer. Por término medio, una enfermera tiene 2 días libres a la semana y disfruta de una media de 2,5 días de vacaciones al mes, es decir, unos 30 días al año.

El salario inicial de una enfermera es de unos 2 500€. Además del salario base, los enfermeros cobran un suplemento por trabajar por la tarde, los fines de semana y por la noche. El salario medio de una enfermera, incluidos estos extras, es de unos 3000 euros, dependiendo del entorno de trabajo y de los antecedentes de la enfermera (historial laboral, formación, etc.). Existen diferencias salariales entre el sector público y el privado y, en algunos lugares, las enfermeras también pueden cobrar una prima anual por experiencia o una prima personal por rendimiento.

Tag 8

LA ENFERMERÍA ES UNA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

El trabajo de la enfermera se basa en la enfermería basada en la evidencia. La enfermería basada en la evidencia se refiere al uso de la mejor y más actualizada información disponible en el manejo del paciente y sus allegados. En la enfermería basada en la evidencia, se responde a las necesidades de cuidados utilizando prácticas y métodos de cuidados uniformes que se ha aprobado que tienen efecto, lo que mejora la eficacia y la calidad de los cuidados de enfermería. En Finlandia, la enfermería basada en la evidencia está regulada por la ley y las directrices éticas, que obligan a los profesionales de la sanidad pública.

La enfermería basada en la evidencia se manifiesta en la práctica en la toma de decisiones en los cuidados de enfermería, que está dirigida por las recomendaciones uniformes de enfermería. En Finlandia, las enfermeras se basan, por ejemplo, en las recomendaciones de cuidados proporcionadas por la Nursing Research Foundation NRF, que elabora directrices clínicas y pautas de cuidados actuales, basadas en los datos de la investigación nacional e internacional. Las enfermeras también utilizan en su trabajo sus propias bases de datos, que apoyan su toma de decisiones, como Terveysportti, Current Care Guidelines a través de las cuales obtienen diferentes directrices clínicas y diferentes instrucciones que dirigen su trabajo.

Tag 9

DIRECTRICES PARA LA COLEGIACIÓN DE LAS ENFERMERAS

Los enfermeros también cuentan con el apoyo de un código de conducta sobre colegiación. Las directrices sobre colegiación respaldan la colegiación de los enfermeros y les obligan a actuar de forma colegiada entre sí: https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/KOLLEGGIAALISUUS_A4_ENG.pdf

Tag 10

DIRECTRICES ÉTICAS

El trabajo de la enfermera está guiado y apoyado por directrices éticas. Las directrices éticas apoyan la toma de decisiones en el trabajo diario de enfermería y también demuestran a los profesionales de la salud y al



público el papel básico de la enfermería en la sociedad. https://sairanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/08/Tulostus_A4_EO_SH-2021_ENG.pdf

Tag 11

DIRECTRICES ESPECÍFICAS PARA EL LUGAR DE TRABAJO

En su trabajo, los enfermeros deben seguir muchas directrices específicas del lugar de trabajo. Los enfermeros están sujetos a directrices relacionadas, por ejemplo, con la práctica de la asepsia, la protección de datos o la seguridad en el trabajo. Por ejemplo

- privacidad y protección de datos
- instrucciones de seguridad en el trabajo
- instrucciones de higiene
- instrucciones relacionadas con la atención al paciente

Asegúrate de que te explican las directrices específicas del lugar de trabajo cuando llegues a las prácticas.

Imagen 2

Tag 1

POSIBILIDADES PROFESIONALES DE LOS ENFERMEROS

Los enfermeros tienen diversos entornos de trabajo y diferentes deberes y responsabilidades según los entornos de trabajo. Los enfermeros pueden actuar en los servicios públicos de salud, por ejemplo en atención primaria, atención sanitaria especial o en enfermería ambulatoria y de distrito. Las enfermeras también trabajan en la asistencia social y en el tercer sector, por ejemplo en diferentes organizaciones o en investigación y desarrollo. En los últimos años, los entornos de trabajo digitales se han convertido en una parte esencial del trabajo de los enfermeros y hay enfermeros que trabajan a tiempo completo en entornos digitales.

Tras adquirir experiencia laboral y recibir formación adicional, los enfermeros pueden trabajar en puestos directivos o educativos o pueden ser contratados para diferentes puestos de evaluación y supervisión. Las personas con formación en enfermería también son necesarias en la toma de decisiones políticas para que la atención sanitaria y la experiencia de la enfermera y su estatus social puedan desarrollarse aún más.

Tag 2

DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO

El trabajo de la enfermera incluye el desarrollo profesional continuo y el mantenimiento de las competencias profesionales. La enfermera puede mantener sus conocimientos y competencias mediante cursos de formación continua, formación especializada o continuando sus estudios universitarios en los programas de máster.

Las formaciones complementarias suelen ser formaciones prácticas breves, relacionadas con un tema específico, como la documentación en diferentes sistemas electrónicos o el desarrollo de habilidades de tutoría. Las formaciones profesionales especializadas pueden ser más largas y profundizar los conocimientos de la enfermera en, por ejemplo, el cuidado de heridas o la atención a diabéticos. El alcance de la formación profesional especializada es de al menos 30 unidades de crédito y las universidades de ciencias aplicadas las organizan en colaboración con la vida laboral. Una enfermera que haya completado una formación profesional especializada puede especializarse en este campo en su trabajo y, por ejemplo, ofrecer una acogida de enfermera en este campo específico.



En Finlandia, también existe la formación profesional especializada para recetar medicamentos (45 unidades de crédito) y, tras la formación y una experiencia práctica suficiente, los enfermeros tienen un derecho restringido a recetar medicamentos para cuidados preventivos o para continuar el tratamiento farmacológico que haya sido prescrito por un médico. El derecho restringido a prescribir medicamentos requiere una orden escrita de un médico que defina los productos médicos que la enfermera está autorizada a recetar.

Tag 3

PROGRAMAS DE MÁSTER PARA ENFERMEROS EN FINLANDIA

Las enfermeras también pueden continuar sus estudios en los programas de máster de las universidades de ciencias aplicadas, que ofrecen estudios superiores estrechamente relacionados con la vida laboral. Los estudios de máster de las universidades de ciencias aplicadas constan de 90 unidades de crédito que comprenden estudios teóricos y una tesina. Además, los enfermeros pueden continuar sus estudios universitarios cursando las ciencias de la enfermería o las ciencias de la salud.

Los estudios universitarios son gratuitos en Finlandia. Los estudios consisten en una licenciatura y un máster, y proporcionan las competencias necesarias para ocupar diferentes puestos directivos, educativos o de investigación y desarrollo en el sector sanitario y en la sociedad.

Las enfermeras pueden continuar sus estudios después del máster en el programa de doctorado de una ciencia de enfermería o de ciencias de la salud y pueden obtener el título de Doctor en Ciencias de la Salud. El título de Doctor en Ciencias de la Salud permite acceder a una amplia gama de puestos de investigación, desarrollo y gestión en el campo de la enfermería.

Video: Finnish Clinical Nurse Specialist <https://youtu.be/DF0YgwBmnjY>

Imagen 3

Tag 1

SISTEMA EDUCATIVO FINLANDÉS

Una de las piedras angulares de la educación finlandesa es ofrecer igualdad de oportunidades a todos los ciudadanos. En Finlandia, la educación es gratuita desde la educación infantil hasta la educación superior en universidades o en universidades de ciencias aplicadas. La educación preescolar comienza a los 6 años y la educación obligatoria empieza en las escuelas de enseñanza general y termina a los 18 años.

Finnish Education System <https://minedu.fi/en/education-system>

Tag 2

Video: Multiple Learning Opportunities <https://youtu.be/jpfY0QPCro0>

Tag 3

FORMACIÓN DE ENFERMEROS EN FINLANDIA

Los enfermeros diplomados son licenciados en Asistencia Sanitaria por universidades de ciencias aplicadas. En Finlandia hay 22 universidades de ciencias aplicadas que ofrecen estudios de enfermería. La formación de enfermería finlandesa prepara para las funciones de enfermero generalista y está regulada por la legislación nacional y las directivas de la UE sobre las cualificaciones de los profesionales de enfermería. La formación finlandesa en enfermería dura 3,5 años y consta de 210 ECTS. Los estudiantes también pueden elegir una formación especializada, que les prepara para la profesión de enfermero de salud pública, paramédico o matrona, además de su titulación de enfermero diplomado. La formación de enfermero de



salud pública y paramédico consta de 240 créditos y la de matrona de 270 créditos. Una unidad de crédito corresponde a unas 27 horas de trabajo del estudiante.

La educación en enfermería es gratuita y los estudiantes no pagan tasas de matrícula, pero los estudiantes de enfermería pagan los gastos de alojamiento, manutención y la mayor parte del material de estudio.

Las universidades de ciencias aplicadas tienen autonomía para decidir sobre los planes de estudios, por lo que existe una ligera variación en los planes de estudios de enfermería entre las distintas universidades de ciencias aplicadas. En los últimos años, ha surgido la necesidad de estandarizar la formación de enfermería y las competencias básicas de enfermería a nivel nacional. Actualmente, las competencias básicas de la formación de enfermería se han formado y nombrado a nivel nacional y la mayoría de las universidades de ciencias aplicadas están adaptando sus planes de estudios. Además, el examen nacional para enfermeros (180 créditos ECTS) se introducirá gradualmente a partir de principios de 2021 y algunas de las universidades de ciencias aplicadas de Finlandia ya han empezado a utilizar los exámenes nacionales durante y al final de la formación de enfermería.

Además, los estudios de enfermería incluyen la realización de una tesis (15 créditos). La tesis se realiza en cooperación con la vida laboral o, por ejemplo, en diferentes proyectos de investigación y desarrollo.

Example of a nursing curriculum <https://ops.laurea.fi/index.php/en/212701/en/206679/SNV221SN/year/2021>

Tag 4

ESTUDIOS DE ENFERMERÍA EN UNIVERSIDADES DE CIENCIAS APLICADAS

En Finlandia, la formación en enfermería se imparte como un curso de enseñanza presencial a tiempo completo en el campus o como un curso de aprendizaje combinado que combina la enseñanza presencial en el aula, los cursos en línea y el trabajo independiente. En el curso a tiempo completo en el campus, la enseñanza presencial se imparte en horario diurno durante los días laborables; en el curso semipresencial, las clases se imparten en parte en el campus y en parte en línea. En el curso semipresencial, la enseñanza de contacto se organiza sobre todo en los contenidos requeridos, como talleres de habilidades clínicas, simulaciones y seminarios. En la formación de enfermería finlandesa se aplican varios métodos de enseñanza, como conferencias, actividades de trabajo en equipo, talleres y simulaciones. Las clases magistrales pueden incluir tareas entregadas con antelación (método de aprendizaje flipped classroom) y actividades de trabajo en equipo en pequeños grupos.

Se aconseja a los estudiantes que lleven el uniforme de enfermería en los talleres, que se quiten los relojes, las joyas y que se recojan el pelo largo. En los talleres, los estudiantes practican diferentes habilidades clínicas en grupos más reducidos que los grupos durante las clases de enseñanza por contacto. Los simulacros se organizan a menudo en locales de simulación independientes, donde los estudiantes practican diversas situaciones de enfermería y analizan después las situaciones aprendidas, por ejemplo, con ayuda de grabaciones de vídeo.

Algunos de los estudios se organizan en línea y el estudiante procede según las instrucciones que se dan en el espacio de trabajo en línea. Es muy típico que en los estudios se combinen todos los elementos que se han descrito anteriormente. Por esta razón, los estudiantes deben disponer de sus propios ordenadores para que su participación en los estudios sea totalmente posible.

La comunicación durante el curso tendrá lugar a través de diferentes plataformas (por ejemplo, Moodle, Canvas, etc.) y a través del correo electrónico que deberá seguirse diariamente. La duración de las jornadas lectivas es variable y al horario del curso suele marcarse únicamente la docencia, que requiere la presencia del alumno, debiendo éste diseñar su uso del tiempo de forma autónoma en cuanto a trabajos escritos, trabajos en equipo y proyectos.



Si no puede participar en la clase, o en el taller o simulacro de formación, por favor, informe al profesor con suficiente antelación. En la mayoría de los casos, la asistencia a talleres y simulaciones es obligatoria.

Los horarios y lugares de las actividades docentes pueden consultarse en su horario individual. Se recomienda no llegar tarde al aula.

Tag 5

EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIOS

Los contenidos de las unidades de estudio están dirigidos por los objetivos de aprendizaje que se han definido para las unidades de estudio. Los estudios de enfermería se evalúan a menudo en la escala Suspenso/1-5, y además, también se utiliza la evaluación Aprobado/Suspenso y esta forma de evaluación se utiliza a menudo, por ejemplo, en las prácticas clínicas. Los objetivos y métodos de evaluación del módulo de estudio se muestran siempre a los estudiantes y se discuten con ellos al comienzo de las unidades de estudio.

Normalmente no hay semanas de exámenes, pero los exámenes y las demostraciones de habilidades pueden organizarse a lo largo de los estudios. Los módulos de estudio también pueden evaluarse, por ejemplo, a partir de un trabajo escrito o de una actividad realizada durante la enseñanza presencial.

Tag 6

PRÁCTICAS CLÍNICAS COMO PARTE DE LOS ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

En la formación de enfermería finlandesa, las prácticas clínicas comprenden 90 unidades de crédito. Las prácticas clínicas se realizan de acuerdo con el plan de aprendizaje individual del estudiante, pero el itinerario de prácticas clínicas debe permitir el desarrollo de un conocimiento integral en enfermería de acuerdo con las Directivas de la UE (2005/36/UE). Durante sus estudios, los estudiantes tienen que realizar prácticas en el cuidado de ancianos, en el ámbito de la práctica general, en enfermería quirúrgica, en enfermería de salud mental, en enfermería infantil, en enfermería de maternidad y en enfermería comunitaria.

Las prácticas clínicas son un proceso de aprendizaje orientado a objetivos, guiado por los objetivos de la unidad de estudio correspondiente y los objetivos personales del estudiante. Las prácticas están vinculadas a los estudios teóricos y siguen los temas de los estudios teóricos. Las prácticas ofrecen a los estudiantes de enfermería la oportunidad de profundizar en sus conocimientos, aprender nuevas habilidades y recibir feedback sobre su trabajo. Los estudiantes suelen realizar entre 7 y 8 prácticas en diferentes unidades durante sus estudios, con una duración de entre 4 y 10 semanas cada vez. Sin embargo, existen algunas diferencias entre las universidades de ciencias aplicadas en cuanto a la división y distribución de las prácticas en el plan de estudios.

Las prácticas clínicas siempre están vinculadas a los estudios teóricos, y los propios estudiantes eligen y reservan el proveedor de sus prácticas clínicas en el sistema nacional Jobiili, donde las organizaciones de asistencia social y sanidad pública informan sobre las diferentes prácticas disponibles. La tarea del estudiante de enfermería consiste en registrarse en el sitio y crear un currículum vitae (CV) actualizado. Los estudiantes son informados con antelación de las fechas de sus prácticas y las reservan de forma independiente de acuerdo con su plan de estudios personal. Las reservas para las prácticas suelen hacerse en el semestre anterior. Las universidades confirman la reserva y la información sobre las prácticas se envía a la institución de prácticas. Se recomienda que el estudiante se ponga en contacto con la institución de prácticas antes del comienzo de las mismas, por ejemplo por teléfono, para acordar el horario del primer día. Los datos de



contacto de la institución de prácticas figuran en el formulario de reserva de Jobiili o en el sitio web de la institución de prácticas.

Tag 7

LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS APOYAN EL APRENDIZAJE ORIENTADO A OBJETIVOS

Las prácticas clínicas siempre están dirigidas por los objetivos de aprendizaje individuales del estudiante y se nombra a una enfermera en el entorno clínico como mentora que será responsable de las prácticas en el entorno clínico. La enfermera mentora es la principal responsable de la tutoría y, a menudo, los turnos del estudiante en el hospital vienen determinados por los turnos de la mentora. A veces hay más enfermeras que participan en la tutoría y en ese caso la tutora del estudiante de enfermería será siempre nombrada para cada turno por separado.

Además de la enfermera mentora, se nombra a un profesor supervisor, que dirige las prácticas clínicas en un entorno clínico. La tarea del profesor supervisor es apoyar al estudiante durante las prácticas. En la práctica, el profesor supervisor ayuda al estudiante, por ejemplo, en la elaboración de objetivos en colaboración con el tutor y participa en las discusiones de tutoría durante las prácticas o al final de las mismas.

En las prácticas clínicas, el estudiante de enfermería participa en el trabajo de la enfermera en un auténtico entorno de trabajo y actúa en el trabajo con el cliente y el paciente junto con el tutor.

El número total de horas de las prácticas es de 27 horas por crédito y puede incluir la formulación de los objetivos de las prácticas, el debate de reflexión con los mentores y la evaluación de las prácticas. A veces puede incluirse en las horas de prácticas un trabajo escrito relacionado con las prácticas, que siempre se acordará por separado antes del inicio de las mismas. Los días festivos durante las prácticas no reducen la duración de las mismas.

Siempre se designará un profesor supervisor y una enfermera tutora en la unidad de prácticas para las prácticas.

Video: Nursing Degree Programme in Laurea <https://youtu.be/ei9th6dFD18>

Imagen 4

Módulo 2 - Tarea reflexiva

Redacta una respuesta a las preguntas que figuran a continuación en un documento aparte. Adjunta el documento a tu carpeta de aprendizaje.

1. ¿Qué cosas relacionadas con la salud hay que tener en cuenta antes de empezar las prácticas clínicas en Finlandia? Haz una lista.
2. Redacta un plan para tus posibles estudios de enfermería en una universidad finlandesa de ciencias aplicadas y para tus prácticas clínicas en Finlandia. En tu plan, puedes describir qué temas o cursos encajarían en tu plan de estudios personal. Si estás planeando un intercambio de estudiantes, averigua qué universidades de ciencias aplicadas tienen un contrato con tu organización de origen y repasa sus planes de estudios de enfermería y su oferta de estudios para estudiantes de intercambio. Si tienes previsto realizar prácticas clínicas durante tu intercambio, busca un hospital, una residencia de ancianos u otro entorno de aprendizaje que te interese.

Módulo 2 - Prueba de conocimientos A



1. La formación de los enfermeros dura aproximadamente 3,5 años en Finlandia.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
2. Más de la mitad de la formación de enfermería se realiza en prácticas clínicas en Finlandia.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
3. La educación en Finlandia es gratuita.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
4. La prueba de tuberculosis es obligatorio antes de las prácticas clínicas para un estudiante internacional de enfermería.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
5. En Finlandia, necesitas tener una protección contra la gripe, el sarampión, la tos ferina y la varicela si quieres hacer prácticas en un entorno hospitalario atendiendo a niños menores de 1 año.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
6. Vacunarse no es voluntario para un estudiante de sanidad.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
7. Las vacunas deben realizarse al menos 3 meses antes del inicio de las prácticas.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
8. La unidad de prácticas clínicas proporcionará las vacunas necesarias para las prácticas clínicas.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
9. El empleador puede pedir al estudiante de enfermería que muestre un certificado de vacunación.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
10. Los estudiantes deben tener su propio uniforme de enfermera para las prácticas clínicas.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
11. Las joyas no forman parte del uniforme de las enfermeras.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
12. Se recomienda no tener las uñas pintadas cuando se trabaja como enfermera o estudiante de enfermería en un entorno clínico.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
13. El acuerdo de aprendizaje debe ser firmado por el mentor de las prácticas clínicas antes de comenzar las prácticas clínicas.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
14. El acuerdo de aprendizaje es un documento oficial que establece el programa de estudios o el periodo de prácticas.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
15. Los enfermeros de la sanidad pública finlandesa tienen una formación enfermera.
 - a. **Verdadero**



- b. Falso
- 16. La principal tarea de las enfermeras es asistir a los médicos
 - a. Verdadero
 - b. Falso

Módulo 2 - Prueba de conocimientos B

1. La enfermería basada en la evidencia significa, por ejemplo, que los cuidados de enfermería se basan en las directrices de cuidados actuales.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
2. Las directrices éticas pueden utilizarse para apoyar la toma de decisiones en la práctica de la enfermería.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
3. Según las directrices de colegialidad de las enfermeras, confiamos en nuestros colegas y confiamos en nosotras mismas.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
4. En Finlandia, hay 19 universidades de ciencias aplicadas.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
5. En Finlandia, la formación de enfermería está estandarizada y el plan de estudios es el mismo en todas las universidades de ciencias aplicadas.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
6. En Finlandia, es posible estudiar enfermería completamente online.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
7. La educación en enfermería es una educación de nivel de grado en Finlandia y se puede continuar con un máster en ciencias de la enfermería en una universidad.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
8. Los enfermeros tienen derecho restringido a prescribir medicamentos en Finlandia.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
9. La pausa de las enfermeras para comer es de 1 hora.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
10. En Finlandia, las enfermeras necesitan una formación adicional para administrar fluidoterapia intravenosa.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
11. En Finlandia, hay cuatro enfermeras por cada médico.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
12. Titulación de enfermería en Finlandia se basa a las directivas de la UE, los requisitos son los mismos en diferentes países europeos.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso



13. La titulación de enfermería en Finlandia es de 180 créditos.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
14. Una unidad de crédito corresponde a unas 20 horas de trabajo del estudiante.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
15. Cada estudiante de enfermería debe formular objetivos de aprendizaje durante las prácticas clínicas.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**

3.3 Francia

Imagen 1

Tag 1

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN ANTES DE LA LLEGADA

En este módulo, obtendrá información general sobre la profesión y educación de enfermería en Francia. Este módulo de estudio le ayudará a orientarse en sus estudios de enfermería, y especialmente, durante la colocación clínica en un entorno de aprendizaje clínico francés.

Después de estudiar este módulo, habrá desarrollado una comprensión de la profesión y la educación de enfermería en Francia. Además, conocerá los requisitos previos para comenzar sus prácticas clínicas en Francia.

El módulo "Antes de la llegada" incluye cuatro habitaciones diferentes. Por favor, explore la visita virtual y el material que contiene. Pon a prueba tus conocimientos con el cuestionario final del módulo.

Tag 2

CONTENIDO SOBRE EL TRABAJO DE ENFERMERÍA

Objetivos de los cuidados de enfermería:

- Proteger, mantener, restaurar y promover la salud mental y física de la persona o la autonomía de sus capacidades físicas y mentales para asegurar su mantenimiento, inserción o reinserción en su vida social y familiar.
- Participar en la implementación de métodos y recopilar información útil para otros profesionales, y también para los médicos para establecer sus diagnósticos y evaluar los efectos de sus prescripciones.
- Participar en la evaluación del nivel de dependencia de las personas
- Contribuir a la implementación de tratamientos participando en la vigilancia clínica y a la aplicación continua de las prescripciones médicas, si procede, en los procesos establecidos por el médico prescriptor
- Participar en la prevención; evaluación y alivio del dolor y la angustia física y mental de los individuos, especialmente aquellos al final de su vida mediante cuidados paliativos, y apoyar, según una necesidad, su entorno.

Tag 3



TAREAS QUE PUEDEN HACER LAS ENFERMERAS:

Título nacional de enfermería estatal, tareas referenciales:

- Observación y recopilación de datos clínicos
- Cuidado de la comodidad y el bienestar
- Información y educación de individuos, su personal y un grupo de personas
- Vigilancia de la evolución del estado de salud de los individuos
- Cuidados y tareas en línea con el diagnóstico o la terapia
- Coordinación y organización de actividades y cuidados
- Control y gestión de equipos, productos e instalaciones médicas
- Formación e información al nuevo personal profesional y pasante
- Observación e investigación profesional

Tag 4

¿QUÉ TIPO DE DECISIONES TOMAN LAS ENFERMERAS?

Como parte de su propio rol:

- Las enfermeras están capacitadas para tomar la iniciativa y realizar los cuidados que considere necesarios (artículos R4311-5 y R.4311-6 – código de salud pública)
- Identifican las necesidades de la persona
- Establecen un diagnóstico de enfermería
- Articulan los objetivos de atención
- Implementan acciones apropiadas y las evalúan
- Pueden elaborar protocolos de enfermería dependiendo de su iniciativa
- Se encargan del diseño, uso y gestión de los archivos de cuidados de enfermería

Tag 5

NATURALEZA DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA- PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

2 habilidades de enfermería relacionadas con este tema:

Competencia 8:

Los enfermeros están capacitados en la lectura y análisis crítico de artículos (resultados textuales, cualitativos y cuantitativos) y, como tales, en la identificación de recursos relevantes y confiables, en el proceso de investigación (metodología, análisis, estructuración del estudio, introducción de resultados...)

Competencia 7:

Están en la búsqueda de la mejora de las prácticas mediante la observación y la confrontación.

Imagen 2

Tag 1



La enfermera participa en la prescripción de medicamentos con el médico: responsabilidad con respecto a una prescripción médica: Art. R. 4312-42.

- La enfermera aplica y respeta la prescripción médica que, aparte de las emergencias, está escrita, cuantitativa y cualitativa, fechada y firmada. Pide al prescriptor información adicional cada vez que lo considere necesario, especialmente si estima que no está suficientemente informado. Si la enfermera tiene alguna duda sobre la prescripción, consulta con su autor, si no es posible, con otro miembro de la profesión correspondiente. En caso de imposibilidad de control y con riesgos claros e inminentes para la salud del paciente, adopta, en relación con sus propias habilidades, con la intención de preservar mejor la salud del paciente, y no crea ningún riesgo injustificado para el paciente.
- Para su propio papel, él / ella puede comunicarse con enfermeras asistentes
- Debe coordinar actividades relacionadas con otros miembros
- del equipo de atención

Tag 2

Código deontológico : relaciones con otros profesionales del equipo asistencial :

" Art. R. 4312-28. - La enfermera debe, velar por el mejor interés de los pacientes, manteniendo buenas relaciones con los demás profesionales del equipo de cuidados. Respetar su independencia profesional. Está prohibido que el enfermero calumnie a otros profesionales de la salud, o que repita aquello que pueda perjudicarle en el ejercicio de su profesión."

Tag 3

AUTONOMÍA DE LA PROFESIÓN:

Función propia: cuidados relativos a las funciones de mantenimiento y continuidad de la vida, destinados a compensar parcial o totalmente una carencia o una disminución de la autonomía de una persona o grupo de personas (artículos R. 411-3 a R. 411-6 del código de la salud pública) código deontológico: gestión y coordinación de los profesionales: " Art. R. 4312-36. - El enfermero encargado de las tareas de coordinación y gestión observa la correcta ejecución de las acciones realizadas por las personas para las que coordina o gestiona la actividad, ya sean enfermeros, asistentes, auxiliares de puericultura, asistentes médico-psicológicos, estudiantes de enfermería o cualquier otra persona puesta bajo su responsabilidad. Es responsable de las acciones que realiza en colaboración con otros profesionales que dirige. Observa las competencias de las personas que le apoyan.

- Función prescrita por el médico (artículo L.4311-1 - código de salud pública

Imagen 3

Tag 1

CARGA DE TRABAJO

Los horarios de trabajo varían según la ubicación. En Francia, la carga de trabajo semanal es de 35 horas. Los turnos pueden ser por las mañanas, tardes, noches o fines de semana. He aquí algunos ejemplos de horarios de trabajo de los estudiantes de enfermería:

- 12 horas de jornada laboral (1h pausa): día: 7am-19pm o noche: 19pm-7am
- 7 horas de trabajo al día (pausa de 30 minutos): a menudo de 6:45 a.m. a 2:15 p.m.



Tag 2

EDUCACIÓN & CARRERA DE ENFERMERÍA EN ENFERMERÍA

La formación de enfermería es de 4200 horas, divididas en 6 semestres. La formación teórica es de 2100 horas y la práctica clínica es de 2100 horas. El diploma estatal de enfermería se puede obtener mediante la validación de 180 ECTS. La progresión de los estudiantes en la práctica clínica se evalúa a través de un portafolio a través del cual se siguen los elementos de desarrollo de habilidades. Es obligatorio que los estudiantes asistan a TD (trabajo dirigido) y TP (trabajo práctico), así como a sus prácticas. Si el estudiante está enfermo, debe presentar un certificado médico para justificar su ausencia. Para que una práctica clínica sea convalidada, el estudiante debe haber estado presente al menos el 80% del período de prácticas. La obtención del título de enfermería estatal da una licenciatura.

Tag 3

EL PAPEL DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

Los estudiantes completan las mismas tareas que las enfermeras durante su pasantía. Deben tener objetivos y presentarse al equipo antes del inicio de su práctica clínica.

Los estudiantes son gestionados por un mentor (que representa la función pedagógica durante su rotatorio, apoya a los estudiantes y evalúa su mejora en la adquisición de sus habilidades) y un mentor de práctica clínica (que representa las funciones institucionales y organizativas, es el garante de la calidad de la gestión). Los estudiantes pueden confiar en él si es necesario.

En general, durante las prácticas, el estudiante planifica 3 reuniones con su mentor: una reunión al inicio de la práctica clínica para introducir los objetivos, otra mitad de camino para revisar objetivos y estrategias de mejora a implementar, y otra al final para evaluar los logros del estudiante y validar las habilidades.

Existen 4 clasificaciones de prácticas clínicas (atención a corto plazo, atención de salud mental o psiquiatría, atención a largo plazo o SSR, atención individual o colectiva en instalaciones).

Cada estudiante debe completar al menos 10 semanas de período clínico en cada una de estas clasificaciones.

Tag 4

CARRERA DE UNA ENFERMERA EN FRANCIA

Después de graduarse, la enfermera puede trabajar en muchos sectores y campos: psiquiatría, hospitales, centros de mayores,

práctica privada, quirófano, cirugía, medicina, salas de emergencia, unidad de resucitación ...

Después de varios años de experiencia, la enfermera también puede inscribirse en una formación que le llevará a una especialización.

- "IBODE": título estatal de enfermero de quirófano (2 años)
- "IADE": grado estatal de enfermera de anestesia (2 años)
- Operativo de salud (gestión de equipos) (1 o 2 años de formación)
- Enfermera de cuidado infantil (1 año de capacitación)

Tag 5



Muchas formaciones están disponibles para desarrollar habilidades específicas como la educación terapéutica, por ejemplo.

También es posible convertirse en una enfermera de práctica avanzada. Estas enfermeras tienen habilidades relevantes para el campo de la medicina.

En el primer paso se definen 3 campos de intervención:

- Patologías crónicas estabilizadas y en polipatologías comunes atención primaria
- Oncología y Hemato-oncología
- Enfermedad renal crónica, diálisis, trasplante de riñón

Tag 6

SISTEMA SANITARIO FRANCÉS:

Sistema de salud e instalaciones:

- Instalaciones de salud pública
- Instalaciones de salud privadas con y sin fines de lucro
- Instalaciones sociales y médicas
- Medicina liberal
- Libre elección del médico tratante
- Oferta asistencial planificada por el Instituto Regional de Salud

Sistema de salud e instalaciones:

- Instalaciones de salud pública
- Instalaciones de salud privadas con y sin fines de lucro
- Instalaciones sociales y médicas
- Medicina liberal
- Libre elección del médico tratante
- Oferta asistencial planificada por el Instituto Regional de Salud

Imagen 4

Tag 1

Principios éticos en la profesión de enfermería:

En 2016, se creó el código de ética de enfermería en Francia.

Es un paso importante para la profesión que es reconocida como una profesión autónoma con sus propias reglas. El código ético debe ser capaz de adaptarse a las evoluciones de los últimos 20 años:

- El desarrollo de los derechos de los pacientes, siendo cada vez más exigentes e informados y deseando tener relaciones estrechas
- El auge de la atención de las enfermedades crónicas, de las personas mayores y la cuestión del final de la vida



- La reestructuración hospitalaria y la tendencia de la

Tag 2

Este código de ética reúne más de 90 artículos que definen el marco legal y las normas éticas para afirmar la profesión como tal. Se refieren a:

- El interés del paciente
- La promoción de la profesión de enfermería
- La protección de los intereses de la profesión
- El crecimiento de los prerrogativos de la Orden Nacional de Enfermeras

Algunos ejemplos son suficientes para medir lo que está en juego en este documento:

- Secreto profesional (artículo R.4311-5 del código de salud pública)
- Tener en cuenta la evolución de las ciencias y técnicas
- Respeto de los derechos de la persona (artículo R.4311-2 del código de salud pública)
- « Art. R. 4312-3. – La enfermera, al servicio de la persona y de la salud pública, cumple su misión en el respeto de la vida humana. La enfermera respeta la dignidad y privacidad del paciente, su familia y parientes. El respeto que se le pertenece a la persona continúa su imposición después de la muerte.
- « Art. R. 4312-7. – La enfermera, en presencia de una persona enferma o lesionada en riesgo o en peligro, o informada de que un enfermo o perjudicado está en riesgo, proporciona asistencia o garantiza que el paciente reciba los cuidados necesarios.
- « Art. R. 4312-8. – El enfermero aporta su apoyo en la acción decidida por las autoridades competentes en línea con la protección de la salud y la educación sanitaria.
- Con respecto al interés del paciente y al marco del ejercicio:
- « Art. R. 4312-10.- Las enfermeras actúan en toda circunstancia en interés del paciente.

Tag 3

- No discriminación: « Art. R. 4312-11.- El enfermero debe escuchar, examinar, aconsejar, educar o cuidar con la misma conciencia a todas las personas, cualquiera que sea su origen, convenciones, situación social o familiar, creencias o religión, discapacidad, estado de salud, edad, sexo, reputación, los sentimientos que pueda tener hacia ellas o su situación con respecto al sistema de protección social.
- Continuación de la atención : « Art. R. 4312-12. – Tan pronto como la enfermera acepte proporcionar el cuidado, debe asegurarse su continuidad. "Fuera del caso de emergencia y del caso en que no cumpla con su deber para con la humanidad, la enfermera tiene derecho a rechazar la atención por razones profesionales o personales.
- Sección 2: deberes para con los pacientes Decreto n° 2016-1605 de 25 de noviembre de 2016 relacionado con el código ético de enfermeras: "Si la enfermera se encuentra en la obligación de interrumpir o decide no aplicar la atención, debe, siempre que no perjudique al paciente, explicar al paciente sus razones y dirigirlo a un colega o a una instalación apropiada y enviar toda la información útil necesaria para la búsqueda de la atención".

Tag 4

Información al paciente : « Art. R. 4312-13. – El enfermero ejerce el derecho de toda persona a ser informada sobre su estado de salud con respecto a sus habilidades profesionales.



En el caso de que una situación exceda su nivel de habilidad, la enfermera invita al paciente a buscar la información hacia el profesional legalmente calificado. "Debe respetarse la voluntad de la persona de no ser informada".

Tag 5

Consentimiento del paciente : « Art. R. 4312-14. – se solicita en todos los casos el consentimiento libre e informado del paciente examinado o atendido. Cuando el paciente, expresando su voluntad, rechaza el tratamiento propuesto, la enfermera respeta esta negativa después de haber informado sobre sus consecuencias y, con su consentimiento, al médico que prescribe. "Si el paciente no está en el estado para expresar sus deseos, las enfermeras no pueden tomar medidas sin

Tag 6

Asistencia a la persona privada de libertad: « Art. R. 4312-17.

– La enfermera encargada de examinar o cuidar a una persona privada de libertad no podrá, directa o indirectamente, aunque sólo sea por su mera presencia, fomentar o avalar daños a la integridad mental o física de esta persona o a su dignidad. "Si la enfermera ve que esta persona sufrió abusos o malos tratos, con el consentimiento de la persona interesada, debe informar a las autoridades judiciales.

- Asistencia a la persona maltratada: « Art. R. 4312-18.
- Cuando la enfermera ve que una persona por la que es llevada a ayudar es víctima de abuso, malos tratos o agresión sexual, debe implementar el ejercicio de precaución y circunspección, utilizando los medios adecuados para protegerla.

Tag 7

- Atención al dolor : " Art. R. 4312-19. - En toda circunstancia, el enfermero debe esforzarse por su acción profesional, para aliviar el dolor del paciente por medios apropiados a su estado y apoyarlo moralmente.
- Cuidados al final de la vida : " Art. R. 4312-20. -El enfermero tiene la facultad de poner en práctica todos los medios a su alcance para asegurar a toda persona una vida digna hasta la muerte. "Él tiene el deber de apoyar al paciente el estado requiere de él para acceder a los cuidados paliativos y apoyo. "También debe esforzarse, en las circunstancias mencionadas en los párrafos anteriores, por apoyar a los familiares del paciente. El enfermero no debe provocar deliberadamente la muerte.

Tag 8

- Participación en la distribución de medicamentos e instalaciones médicas: « Art. R. 4312-31. – Está prohibido que la enfermera participe o participe en la distribución de medicamentos, productos o equipos de manera lucrativa.
- Desarrollo profesional continuo: « Art. R. 4312-46.- Para asegurar la calidad de la atención que presta la enfermera y la seguridad del paciente, la enfermera tiene el deber de actualizar y mejorar sus habilidades. Debe tomar todas las medidas necesarias para respetar sus obligaciones en su continuo desarrollo profesional.

Módulo 2 - Tarea de reflexión:

1. ¿Puede describir el proceso de acompañamiento de un estudiante en prácticas?
2. ¿Cuál es la finalidad del portafolio?



3. ¿Qué criterios se utilizan para validar una práctica clínica?

Módulo 2 - Prueba de conocimientos

1. ¿En Francia, las enfermeras están autorizadas a prescribir medicamentos?
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
2. En Francia, el rol de enfermería está incluido en:
 - a. El Código Penal
 - b. El código de salud pública**
 - c. El código de la ética
3. La gestión del expediente informatizado de cuidados o del expediente de enfermería es responsabilidad...
 - a. ... de la secretaria médica.
 - b. ... de la enfermera.**
 - c. ... del médico.
4. Las habilidades relacionadas con la investigación en enfermería son:
 - a. Competencias 3 y 4
 - b. Habilidades 1 y 2
 - c. Competencias 7 y 8**
 - d. La investigación en enfermería no existe en Francia
5. El código ético de enfermería no menciona uno de los elementos mencionados, el cual:
 - a. La enfermera no debe calumniar a otros profesionales de la salud.
 - b. La enfermera no puede trabajar más de 40 horas por semana.**
 - c. La enfermera debe mantener buenas relaciones con otros profesionales.
6. La formación de enfermería se divide en:
 - a. 8 semestres de formación
 - b. 6 semestres de formación**
 - c. 4 semestres de formación
7. En Francia, a lo largo de los 3 años hay:
 - a. 3.500 horas de clases teóricas
 - b. 2.100 horas de clases teóricas**
 - c. 5.200 horas de clases teóricas
8. En Francia, los estudiantes deben haber completado 10 semanas:
 - a. En las tipologías de su libre elección
 - b. De Erasmus
 - c. En cada una de las tipologías (especialidades): centros de larga estancia, residencias, medicina-cirugía-obstetricia, salud mental**

3.4 Hungría

Imagen 1

Tag 1

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN ANTES DE LA LLEGADA

En este módulo, obtendrás información general sobre la profesión de enfermería y la educación de enfermería en Hungría. Este módulo de estudio te ayudará a orientarte en tus estudios de enfermería, y especialmente en las prácticas clínicas en el entorno de aprendizaje clínico húngaro.



Después de estudiar este módulo, habrás desarrollado una comprensión de la profesión de enfermería y la educación de enfermería en Hungría y conocerás los requisitos previos para iniciar una colocación clínica en Hungría.

El módulo Antes de la llegada incluye cuatro salas diferentes. Repasa la visita virtual y el material. Pon a prueba tus conocimientos con el cuestionario al final del módulo.

Tag 2

ENFERMERAS EN HUNGRÍA

En Hungría, la enfermería está a cargo de profesionales especializados de distintos niveles. Los enfermeros colegiados húngaros se denominan Ápoló (enfermero). Antes, el nombre oficial de un enfermero que ejercía en Hungría era Nővér (mujer) y Ápoló (hombre).

Para colegiarse como enfermero, hay que hacer y aprobar un examen oficial estatal de Enfermería. Diferentes escuelas y la MESZK (Cámara Húngara de Profesionales de la Salud) se encargan de la colegiación en el país.

Tag 3

REQUISITOS SANITARIOS PARA ENFERMEROS EN HUNGRÍA

Los requisitos sanitarios de los profesionales sanitarios para poder ejercer actividades médicas se especifican en distintas normativas de Hungría (*Decreto Ministerial 40/2004, Ley LXXXIV de 2003 sobre determinados aspectos del ejercicio de actividades sanitarias*).

Antes de que un enfermero empiece a trabajar, debe someterse a una prueba preliminar de aptitud sanitaria. El personal sanitario debe someterse a revisiones médicas periódicas; de lo contrario, no puede ejercer actividades de atención al paciente.

Algunas de las condiciones que excluyen para ser enfermero son:

- enfermedades contagiosas que provoquen incapacidad laboral,
- enfermedades que impliquen pérdida de consciencia (no tratables de forma segura con medicación),
- enfermedades crónicas que comprometan el rendimiento profesional,
- enfermedades o trastornos mentales graves, trastornos adictivos,
- discapacidades que influyan en la capacidad de ejercer como enfermero (por ejemplo, problemas de visión, movilidad reducida),
- capacidad de comunicación ausente o gravemente mermada.

Los estudiantes que soliciten el ingreso en Enfermería y la atención al paciente deberán presentar además determinados certificados médicos (véase el punto siguiente).

Tag 4

LISTA DE REQUISITOS MÉDICOS PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Certificado médico general expedido por un médico generalista
- Resultados de las pruebas del VIH/SIDA
- Resultados de las pruebas de la hepatitis B, C
- Cartilla de vacunación contra la hepatitis B (con dosis exactas y fechas)
- Resultados de la radiografía de tórax (sin tuberculosis)



Tag 5

UNIFORME DE ENFERMERA EN HUNGRÍA

La base del sistema sanitario húngaro es el pantalón blanco y la túnica. Pero muchos departamentos tienen su propio código de colores, cuyo uso permite diferenciar a las enfermeras que trabajan en cada departamento. Por supuesto, si alguien quiere desviarse de un código de colores concreto, también es posible comprar conjuntos diferentes con un coste. En cuanto a la unidad de cuidados intensivos, puede decirse en general que los trabajadores que hacen el turno llevan ropa de papel, que acaba en el contenedor de residuos peligrosos al final del turno. En el campo de la pediatría, es muy común la ropa de colores con motivos alegres, lo que también ayuda al proceso de curación de los pequeños. Todo el calzado debe tener la puntera cerrada, tacón bajo y suela antideslizante. El color del calzado debe ir a juego con el resto del atuendo profesional (blanco). Nunca debes llevar los zapatos que utilizas para trabajar en ningún otro sitio. Todo profesional tiene la obligación de llevar un distintivo con su nombre y cargo en un lugar visible. Una norma importante de apariencia es que el pelo debe ir recogido sin alterar el proceso de cuidado. Para minimizar la amenaza de propagación de microorganismos, se recomienda no llevar joyas en las manos ni en las muñecas durante el trabajo. Las uñas deben cortarse cortas y mantenerse limpias, para evitar lesiones e infecciones.

Tag 6

NORMAS GENERALES DE HIGIENE EN LOS CENTROS SANITARIOS

Indicaciones para la higiene de las manos

- Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales o después de ir al baño.
- Si se sospecha o se demuestra firmemente la exposición a posibles patógenos formadores de esporas, incluidos los brotes de *Clostridium difficile*, el lavado de manos con agua y jabón es el medio preferido.
- Si las manos no están visiblemente sucias, utilice preferentemente un exfoliante a base de alcohol para la antisepsia rutinaria de las manos en todas las demás situaciones clínicas. Si no se puede obtener un exfoliante a base de alcohol, lávese las manos con agua y jabón.

Realizar la higiene de las manos

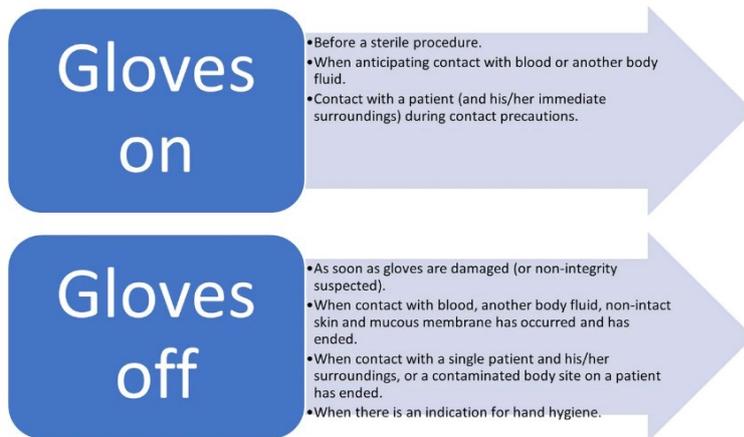
- antes y después de tocar al paciente
- antes de manipular un dispositivo invasivo para la atención del paciente, independientemente de si se utilizan guantes o no,
- después de entrar en contacto con fluidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas,
- al pasar de una zona corporal contaminada a otra durante la asistencia al mismo paciente,
- tras entrar en contacto con superficies y objetos inanimados (incluido el equipo médico) en las inmediaciones del paciente,
- después de quitarse los guantes estériles o no estériles.

Antes de manipular medicamentos o preparar alimentos, higienícese las manos con un exfoliante a base de alcohol o láveselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.

El jabón y el limpiador de manos con alcohol no deben utilizarse simultáneamente.

Tag 7

NORMAS SOBRE GUANTES



Tag 8

TRABAJAR COMO ENFERMERO

En los hospitales trabajan principalmente enfermeras diplomadas y estudiantes de enfermería. En Hungría, las enfermeras tituladas cuidan de los pacientes y existen diferentes sistemas para tratar a los pacientes: (a) cuidar de un conjunto de pacientes, incluyendo todo el trabajo que hay que hacer, o (b) cuidar de los pacientes de una sala realizando sólo una función especial. El trabajo incluye la planificación basada en las necesidades y el estado de los pacientes, la documentación, la redacción sobre los progresos y el estado actual. La preparación de la medicación está en manos de las enfermeras, así como su aplicación: comprimidos, infusión, etc., pero no la aplicación i.v. mediante jeringa (excepto en la UCI). Las muestras de sangre y la preparación de los venflós están a cargo de enfermeras. Todos los cuidados básicos son realizados por enfermeras tituladas o coordinados y realizados por los estudiantes de enfermería. Los cuidados especiales como la colocación de sondas urinarias, sondas nasogástricas, tratamiento de heridas y vendajes son realizados por enfermeras diplomadas o estudiantes de enfermería (bajo supervisión).

Las enfermeras son parte esencial del equipo médico del hospital.

Tag 9

EQUIPO SANITARIO

Médico adjunto/ Médico adjunto (főorvos)

Tareas principales: El médico adjunto suele supervisar a becarios, residentes, estudiantes de medicina y otros profesionales. Los médicos adjuntos también pueden ser profesores en una facultad de medicina asociada. Esto es habitual si la supervisión de los estudiantes es una parte importante del trabajo del médico. Los médicos adjuntos tienen la responsabilidad final, legal y de otro tipo, de la atención al paciente.

Becarios (szakorvos)

Tareas principales: Un becario es un médico que ha completado su residencia y decide seguir formándose en una especialidad. La beca es opcional y no es necesaria para ejercer la medicina, pero sí para formarse en una subespecialidad.

Residente (rezidens)

Tareas principales: Tras terminar la carrera de medicina, casi todos los médicos entran en un programa de residencia. Aunque es posible ejercer de forma independiente, la gran mayoría de los médicos optan por una residencia para ampliar su formación. Dependiendo de la especialidad, la residencia puede durar entre dos y



siete años más de formación. Por ejemplo, una residencia de medicina familiar duraría dos años, mientras que una residencia de cirugía puede durar cinco, siete o más años. Los médicos internos (residentes) son los encargados de tomar las decisiones.

Médicos internos (gyakornok)

Tareas principales: Las personas que cursan estudios de medicina se denominan estudiantes de medicina. No se les denomina médicos hasta que terminan la carrera. Una vez que se gradúan, se les llama médicos aunque su formación no se haya completado y seguirán aprendiendo de médicos experimentados durante varios años antes de ejercer de forma independiente.

Tecnólogo médico

Funciones principales: Un tecnólogo médico trabaja en el laboratorio de un hospital para realizar pruebas, como recuentos celulares, análisis de medicamentos y cultivos de bacterias. Preparan muestras de sangre, tejidos y otras y utilizan equipos especializados para analizarlas. Registra e interpreta los resultados y los comunica a los médicos y a los supervisores del laboratorio.

Técnico radiólogo

Tareas principales: Los técnicos radiólogos realizan radiografías para ayudar a los médicos a obtener imágenes diagnósticas para sus pacientes. Pueden reunirse con los pacientes para describirles el proceso y responder a sus preguntas, y facilitan los resultados de las radiografías al equipo sanitario del paciente.

Dietista (dietetikus)

Tareas principales: Los dietistas educan a los pacientes sobre la dieta adecuada y les ayudan a controlar enfermedades como la obesidad y la diabetes. Planifican dietas basadas en el objetivo del paciente, ya sea perder o ganar peso, controlar una enfermedad o mejorar su calidad de vida en general. Crean recetas y planes de comidas personalizados y hacen un seguimiento de los progresos de los pacientes.

Fisioterapeuta (gyógytornász)

Funciones principales: Los fisioterapeutas ayudan a los pacientes enfermos, discapacitados, lesionados y convalecientes a desarrollar o recuperar las habilidades básicas que necesitan para cuidar de sí mismos o tener un empleo. Estos profesionales proporcionan a los pacientes ejercicios y terapias para mejorar sus habilidades y su movilidad. Pueden rediseñar espacios vitales y de trabajo con equipos o tecnologías especiales.

Asistente médico (orvos asszisztens)

Tareas principales: Los asistentes médicos realizan el trabajo administrativo en torno a la consulta de un médico. Encargan pruebas administrativas y análisis de sangre, organizan la prescripción, mantienen los historiales de los pacientes y los derivan a especialistas, ayudan a médicos y facultativos cuando es necesario y educan a los pacientes en estilos de vida saludables.

Tag 10

EQUIPO SANITARIO EN UN HOSPITAL - NO CLÍNICO

Los empleos no clínicos son los que no implican la atención al paciente. Pueden incluir tareas administrativas y empresariales, como comunicaciones o facturación. Algunos son de nivel inicial y sólo requieren un título de enseñanza secundaria.

Empleado de admisiones médicas (biztosítási ügyintéző)



Tareas principales: Los empleados de admisiones reciben a los pacientes que entran en el hospital y recopilan su información médica y personal y el motivo de su visita. Registran al paciente y archivan sus datos en el sistema del hospital. También recopilan e introducen la información del seguro. Cuando no están interactuando con los pacientes, los administrativos de admisiones médicas pueden contestar al teléfono, registrar datos y comunicarse con enfermeras y médicos.

Empleado de registros médicos (Orvosirnök)

Tareas principales: Los administrativos de historias clínicas organizan y archivan la información de los pacientes, como los historiales personales y médicos, y los documentos de admisión y alta. Entregan a los departamentos del hospital los registros y documentos que solicitan. Son responsables de mantener los registros confidenciales, seguros y actualizados. También proporcionan información y apoyo durante las auditorías hospitalarias.

Trabajador social (szociális munkás)

Tareas principales: Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes y a sus familias a afrontar el estrés físico, emocional y económico de la hospitalización. Se reúnen con los pacientes y hablan con ellos sobre lo que pueden esperar de su enfermedad y el proceso de recuperación. También ofrecen apoyo a pacientes y familiares que atraviesan situaciones difíciles, como el diagnóstico de una enfermedad potencialmente mortal. Los trabajadores sociales también enseñan a enfermeros y médicos cómo tratar a pacientes con problemas como depresión o ansiedad.

Especialista en tecnologías de la información (IT specialista)

Tareas principales: Los especialistas en tecnologías de la información mantienen los ordenadores, redes y servidores del hospital. Mantienen el software actualizado y se aseguran de que los datos cruciales de los sistemas informáticos del hospital sean privados y estén protegidos de las ciberamenazas. Algunos especialistas en informática sanitaria también diseñan y gestionan sistemas de historiales médicos electrónicos que almacenan datos de los pacientes.

Personal de limpieza (takarító személyzet)

Tareas principales: El personal de limpieza limpia las habitaciones de los pacientes del hospital, los baños, los laboratorios, las oficinas, los pasillos y otras zonas: Lava camas y colchones, y rehace las camas tras la salida de los pacientes. Mantiene los servicios y almacenes limpios y ordenados en Hungría. No son empleados directos del hospital, sino de una empresa de limpieza que tiene un contrato con el hospital.

Tag 11

HORARIOS TÍPICOS DE ENFERMERÍA EN HUNGRÍA

- Turnos de día
- Turnos nocturnos / mayoritariamente nocturnos
- Irregular (no adaptado a las necesidades del trabajador)
- Flexible (adaptado a las necesidades del trabajador)
- después de un turno diurno de 12 horas, a un turno nocturno de 12 horas y, a continuación, uno o dos días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas, un turno nocturno de 12 horas y, a continuación, dos o tres días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas, a dos días de descanso, y después a un turno nocturno de 12 horas, y después a dos días de descanso



- después de un turno diurno de 12 horas a dos turnos nocturnos de 12 horas, y luego dos o tres días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas a dos turnos nocturnos de 12 horas, y luego tres o cuatro días de descanso
- después de cinco turnos diurnos de 8 horas a dos días de descanso, y luego cinco turnos nocturnos de 8 horas, y luego dos días de descanso...

Tag 12

CARACTERÍSTICAS DE UNA ENFERMERA

Las enfermeras cuidan de las personas durante algunos de los momentos más vulnerables y aterradores de sus vidas, y suelen actuar como el punto de contacto más habitual y accesible para pacientes y familiares. Una enfermera es capaz de hacer su trabajo con eficacia y al mismo tiempo mostrar compasión, preocupación y simpatía por cada persona a la que atiende.

La capacidad de comunicación es uno de los requisitos más importantes del trabajo de una enfermera, tanto para seguir instrucciones como para comunicarse con pacientes y familiares. Los pacientes enfermos o que sufren a menudo no tienen la fuerza suficiente para hablar por sí mismos. Los pacientes y sus familias confían principalmente en su enfermera para este tipo de apoyo. Para una buena enfermera, ser solidaria incluye ser una defensora eficaz del paciente cuando se anticipa a un problema o ve una preocupación que debe abordarse.

El cuidado, la compasión y la empatía a veces se confunden, pero hay una distinción importante. La empatía es la capacidad de escuchar y compartir realmente los sentimientos de un paciente. Para una enfermera, esto no significa que siempre tenga que estar de acuerdo con lo que piensa un paciente o su familia. Y por tu propia autopreservación, no necesitas interiorizar el dolor y el sufrimiento que puedan estar experimentando. Pero es muy importante que escuches e intentes entender de dónde vienen.

Una enfermera puede hacer que cada paciente se sienta visto y escuchado, sin juzgarlo y reconociendo que cada individuo tiene su propio conjunto válido de valores, experiencias vitales y perspectivas.

Cuando se trata de prestar cuidados médicos, la atención al detalle es crucial. Incluso en el entorno más ajetreado, una enfermera debe ser detallista, asegurarse de que las instrucciones se siguen al pie de la letra, garantizar la dosificación adecuada de la medicación y mantener registros precisos.

Del mismo modo, una enfermera excelente ejerce un juicio excelente y puede pensar con rapidez para anticiparse a los problemas y resolverlos.

Ser rígido no es una cualidad útil para una enfermera. Prestar una atención sanitaria excelente puede ser a veces muy dinámico e impredecible. Una gran enfermera está dispuesta y es capaz de ser flexible y adaptarse a cualquier circunstancia imprevista.

En el día a día de la prestación de cuidados sanitarios, a veces corresponde a las enfermeras hacer malabarismos con horarios frenéticos y demandas contrapuestas, tomar decisiones con calma y responder a acontecimientos inesperados con eficacia y, a menudo, encontrar formas creativas de marcar la diferencia para los pacientes en el tiempo limitado que puede pasar con ellos.

La toma de decisiones en el trabajo puede ser un delicado acto de equilibrio y, cuando se trata de la enfermería, el respeto tiene mucho peso. Venga lo que venga, es importante que una buena enfermera respete unos límites sanos y a las diversas personas a las que sirve y con las que trabaja.



Los conocimientos médicos y la tecnología avanzan muy deprisa, y una buena enfermera debe tener un auténtico sentido de la curiosidad para seguir trabajando en su desarrollo profesional, mejorando sus habilidades y aprendiendo cosas nuevas.

Tag 13

ÉTICA EN LA PROFESIÓN ENFERMERA

Ser enfermera no sólo significa adquirir determinados conocimientos y habilidades, formas de comportamiento ante determinadas situaciones, sino que también hay que adquirir la constitución mental y el sistema de valores. Ser enfermero significa actuar con la debida confianza en uno mismo y con la sabiduría derivada de la experiencia clínica y moral adquirida. La enfermería tiene un papel especial en el sistema de relaciones de ayuda. Quienes ejercen esta ocupación pueden enfrentarse a todos los problemas (somáticos, psíquicos y sociales) de todos los ámbitos de la vida humana. Un dilema sin resolver en la asistencia sanitaria moderna es que el papel de la enfermería ha aumentado, sin embargo, la actitud profesional ha cambiado y el prestigio de la profesión enfermera ha disminuido.

La ética de la enfermería se dirige específicamente a la actividad profesional enfermera. El valor de la enfermería como profesión se ve reforzado por el hecho de que el trabajador sanitario responsable y autónomo, con competencias adecuadas al nivel especial de destreza, realiza sus actividades como miembro eficiente y cooperador del equipo sanitario para resolver los problemas del paciente, satisfacer sus necesidades, estar a su lado, como resultado de un proceso sistemático, en cada etapa y nivel de la asistencia sanitaria observando las normas profesionales y sociales, así como los principios éticos.

La actitud de un enfermero hacia la enfermería depende de su propia concepción de la vida y de sus valores, de su visión de la salud, de la enfermedad, de la propia asistencia sanitaria y de la enfermería. La comunidad enfermera trabaja de acuerdo con unos valores de comportamiento aceptados y un sistema de normas, en consecuencia, una enfermera

- respeta la vida humana, la dignidad humana y los derechos humanos,
- atiende al individuo con independencia de su nacionalidad, raza, color de piel, edad, sexo, convicciones religiosas, orientación política o condición social,
- asume la responsabilidad de las actividades realizadas y de las personas a su cargo,
- mediante el aprendizaje continuo, actualiza sus conocimientos y realiza su trabajo sobre esta base,
- coopera con las personas y grupos que participan en la asistencia en interés del paciente,
- tras un examen profesional, facilita información sobre el paciente a quienes tienen derecho a ella, exclusivamente en interés del paciente.

El código deontológico es una directriz, una exigencia oficial relacionada con el comportamiento de los interesados, y denota los límites entre los comportamientos aceptados y los prohibidos, además incluye las normas plenamente aceptadas por los miembros de la profesión. La finalidad de los códigos deontológicos de enfermería es informar a los participantes en la asistencia sanitaria sobre las normas mínimas de la profesión, describir los deberes de la enfermería, esbozar los principales principios éticos de la enfermería, describir el comportamiento de la enfermería como directrices generales, presentar las funciones de autocontrol de la profesión, ser recordatorios de la responsabilidad asumida en la asistencia sanitaria.

https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf

Imagen 2

Tag 1



ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA EN HUNGRÍA

En Hungría existen diferentes niveles de enfermería en función de su nivel de formación. Cada nivel de enfermería tiene un ámbito de actuación diferente en función de su formación.

Auxiliares de enfermería

El contenido típico de la formación y las tareas incluye asistencia en cuidados, nutrición, higiene, primeros auxilios, seguridad y documentación. Las tareas habituales de los auxiliares de enfermería incluyen "hacer las camas, ayudar a los pacientes a comer y bañarse, controlar y registrar las pruebas de glucosa, la temperatura, el pulso, la respiración y el peso de los pacientes, realizar curas sencillas".

Enfermera profesional (enfermeras OKJ)

Los enfermeros vocacionales trabajan en hospitales, residencias de ancianos y otros centros médicos y suelen encargarse de los cuidados más básicos de los pacientes y de las medidas de confort. Por lo general, trabajan bajo la dirección de un RN o MD. Suelen trabajar como enfermeros de plantilla o de cabecera: proporcionan cuidados directos a los pacientes. Suelen ser enfermeras tituladas que controlan, observan y evalúan a los pacientes. Son el primer punto de contacto para las preguntas o preocupaciones que puedan tener los pacientes. Sus tareas pueden incluir el cambio de vendajes, la inserción de catéteres, la administración de medicación oral, la toma de constantes vitales y la redacción de notas en el historial del paciente.

Tag 2

LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA EN HUNGRÍA - UNIVERSIDAD

Licenciatura en Enfermería (BSN)

Un BSN es un título de enfermería de 4 años (240 ECTS) para estudiantes que quieren ser enfermeros titulados (RN). Los enfermeros diplomados trabajan en especialidades de enfermería en todo el ámbito hospitalario. Por ejemplo, cardiología, neurología, pediatría, partos, urgencias y UCI, por nombrar algunas. En Hungría este tipo de enfermeras suelen trabajar en puestos directivos de una sala como jefa de enfermeras, etc.

Máster en Enfermería

En Hungría, sólo tres universidades imparten el máster de enfermería. Este programa se ha centrado en el liderazgo, la educación y las funciones de gestión, por lo que las enfermeras con este tipo de formación suelen ocupar puestos de liderazgo en la dirección de enfermería de un hospital.

Enfermera Registrada de Práctica Avanzada (APRN)

Las APRN prestan servicios de atención y tratamiento a los pacientes en colaboración con un médico.

Video: Interview with nursing BSc student <https://youtu.be/gAeSv2G6LDY>

Tag 3



Practical Nurse (PN)	Registered Nurse (RN)	Advanced Practice Registered Nurse (APRN)
<ul style="list-style-type: none"> • Focus on fundamental skills such as taking patient vital signs and providing comfort; must be supervised by a registered nurse 	<ul style="list-style-type: none"> • Complete patient assessments, interpret patient data, recommend treatment plans, provide patient education, and determine nursing diagnoses 	<ul style="list-style-type: none"> • Can assess, diagnose, treat medical conditions, prescribe medications, and order and interpret diagnostic tests; in some states, they must be supervised by a physician

Imagen 3

Tag 1

SISTEMA EDUCATIVO HÚNGARO

En Hungría, la educación es obligatoria para todos los niños de 3 a 16 años.

Aunque hay guarderías (en húngaro bölcsöde) para los menores de 3 años, los niños deben matricularse en un jardín de infancia (óvoda) a los 3 años, donde reciben atención diurna profesional y educación básica que les prepara para la escuela.

En Hungría, la escuela empieza por la "básica" (általános iskola), que suele abarcar la educación primaria y el primer ciclo de secundaria, del 1º al 8º curso. Los alumnos que terminan la escuela básica pueden continuar su educación durante otros 4 años en el sistema educativo público, ya sea en centros de secundaria general (gimnázium), centros de secundaria profesional (szakközépiskola) o centros de formación profesional (szakmunkásképző iskola). También hay algunos centros de secundaria general que ofrecen programas más largos, a partir del quinto o séptimo curso.

El Gobierno financia todos los niveles de educación de los niños en los centros del sistema público de enseñanza hasta los 18 años.

Después de los 18 años, los estudiantes pueden continuar sus estudios en programas de instituciones de educación superior públicas o privadas, o también pueden matricularse en programas de educación y formación de adultos tanto en el sector público como en el privado.

<http://www.studyinhungary.hu/study-in-hungary/menu/studying-in-hungary/higher-education-in-hungary.html>

Tag 2

Estructura de la enseñanza superior



Tag 3

ENSEÑANZA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA EN HUNGRÍA

La formación de enfermería se divide en 8 semestres, durante los cuales los tres primeros semestres incluyen asignaturas impartidas conjuntamente en el programa de enfermería y atención al paciente. Las especializaciones (enfermería, matrona, dietética, fisioterapia) en el 3er semestre ya reciben ciertas asignaturas específicas de la especialización, sin embargo, las asignaturas específicas de la profesión comienzan sólo a partir del 4º semestre.

Durante la formación de enfermería, las asignaturas específicas de la profesión incluyen una parte de medicina interna y cirugía, que continuarán en el siguiente semestre, y a las que se unirán estudios "menores" de conocimientos clínicos como oftalmología, dermatología, ortopedia. Partiendo de los antecedentes, siguen los conocimientos de obstetricia y ginecología, oncología, neurología y medicina infantil y pediátrica, para concluir con conocimientos de psiquiatría, urgencias y cuidados intensivos. En el último semestre, aumentamos el número de prácticas profesionales finales para los estudiantes que se gradúan, especialmente en los lugares donde se realiza el examen estatal.

Tag 4

PROGRAMAS DE MÁSTER PARA ENFERMEROS

Después de completar el programa de BSc, nuestra universidad también ofrece formación de MSc en enfermería tanto para estudiantes húngaros como extranjeros. Nuestro MSc es la formación de enfermería de práctica avanzada que se aplica y acepta cada vez en más lugares del mundo. Se pretende que los APN demuestren una integración efectiva de teoría, práctica y experiencias junto con grados crecientes de autonomía en juicios e intervenciones, mientras permanecen bajo supervisión médica.

La formación de postgrado está diseñada para enseñar a un APN a utilizar múltiples enfoques para la toma de decisiones, gestionar los cuidados de individuos y grupos, participar en prácticas de colaboración con el paciente o cliente para lograr los mejores resultados; proporcionar un entorno de apoyo para los colegas; gestionar la utilización del personal y los recursos físicos; participar en la práctica de enfermería éticamente justificable; proteger los derechos de los individuos y grupos; participar en actividades para mejorar la práctica de enfermería; desarrollar relaciones terapéuticas y de cuidado; cumplir con los requisitos de conducta de la profesión; actuar para mejorar el desarrollo profesional de uno mismo; y funcionar de acuerdo con la legislación y el derecho común que afectan a la práctica de enfermería.

Video: Interview with nursing MSc student (APRN) https://youtu.be/6J0n3_GatN8

Tag 5

PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas de los alumnos comienzan en el 3er semestre, durante el cual se realizarán 20 horas de prácticas de exploración física en el marco de la asignatura Fundamentos Clínicos y Propedéutica. A



continuación, Medicina Interna y Cirugía cubrirán 110-110 horas de prácticas en dos semestres, Conocimientos Clínicos 30 horas, Neurología 50 horas, Obstetricia y Pediatría 40-40 horas, Oncología 30 horas de prácticas. En el último año, las prácticas de Psiquiatría son de 40 horas, las de Urgencias de 50 horas y las de Cuidados Intensivos de 100 horas. En el último semestre mencionado anteriormente, los estudiantes que se gradúan realizarán 300 horas adicionales de prácticas clínicas durante su período de prácticas profesionales finales, principalmente en los departamentos de cardiología y cirugía general. De este modo, se organizará un total de 1.100 horas de prácticas clínicas durante la formación de los estudiantes.

Las prácticas clínicas se construyen unas sobre otras o en un sistema paralelo de condiciones, teniendo en cuenta la adquisición de conocimientos profesionales. Las prácticas clínicas se realizan siempre sobre la base de un determinado sistema de criterios. Al principio del semestre, cada estudiante recibe un cuaderno de prácticas que contiene una serie de tareas para la práctica en sala de demostración de la asignatura dada, así como las prácticas clínicas correspondientes. Además de las diversas actividades que deben aprenderse manualmente (por ejemplo, toma de muestras de sangre, inserción de vías intravenosas), el conjunto de tareas también incluye intervenciones que el alumno no puede realizar por falta de experiencia, pero que le permiten observarlas, por ejemplo, la monitorización de la CPRE. Permaneciendo en el terreno de las realidades, la lista de prácticas incluye también el importe de cada actividad, que debe ser autenticado por la firma del colega de enfermería que tutela la práctica tras su realización. Al principio, los estudiantes están bajo supervisión constante de enfermería, todas las actividades tienen lugar en presencia de un tutor, y después los estudiantes pueden realizar las intervenciones de forma independiente. Es importante señalar que los centros de prácticas clínicas en la mayoría de los casos aceptan grupos de 3-5 personas, por lo que la atención del mentor de enfermería está continuamente distribuida.

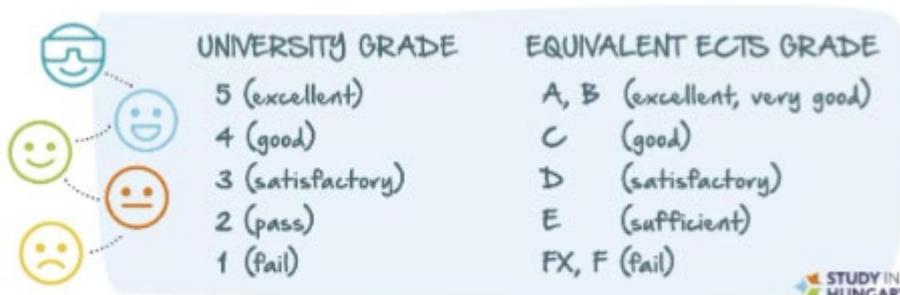
Tag 6

Evaluación de los estudios

El sistema húngaro de créditos académicos es un sistema compatible con el ECTS. El cálculo de los créditos se basa en el número de horas de trabajo de los estudiantes (un crédito significa 30 horas de trabajo del estudiante, por término medio).

Al final del semestre, el rendimiento académico del estudiante se evalúa con una nota (5-excelente, 4-bueno, 3-medio o satisfactorio, 2-suficiente o aprobado, 1-fracaso). La tabla de conversión del ECTS garantiza los procedimientos de transferencia entre el sistema húngaro de créditos académicos y el ECTS. El reconocimiento de los cursos realizados en el extranjero se basa en la normativa de transferencia de créditos.

Para los estudiantes internacionales entrantes, al final del semestre se expide un certificado de notas que contiene el código y el título de los cursos completados, los créditos, la calificación y su calificación compatible con el ECTS.



UNIVERSITY GRADE	EQUIVALENT ECTS GRADE
5 (excellent)	A, B (excellent, very good)
4 (good)	C (good)
3 (satisfactory)	D (satisfactory)
2 (pass)	E (sufficient)
1 (fail)	FX, F (fail)



Imagen 4

Módulo 2 - Trabajo de reflexión

1. Describe las cualidades que te hacen apto para la profesión de Enfermería.
2. ¿Qué áreas necesitas desarrollar?
3. ¿Cómo piensas mejorar esas aptitudes?

Módulo 2 - Prueba de conocimientos A

1. Para ser enfermera, no es necesario registrarse en Hungría.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
2. Antes de que una enfermera empiece a trabajar, debe someterse a una prueba preliminar de aptitud sanitaria.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
3. Para poder trabajar como enfermero es necesario tener la tarjeta de vacunación contra la hepatitis C.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
4. Puedes llevar tus zapatos de exterior mientras trabajas en un hospital.
 - a. Verdadero
 - b. Falso
5. No debe llevar ninguna joya en las manos y las muñecas mientras trabaja.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
6. Debe quitarse los guantes tan pronto como se sospeche su falta de integridad.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
7. La asistencia médica se llama "főorvos" en húngaro.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
8. Las enfermeras suelen trabajar en turnos de 16 horas.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
9. Tomar la temperatura de los pacientes es una de las tareas habituales de un auxiliar de enfermería.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
10. Las enfermeras con un máster en enfermería suelen estar en la posición de liderazgo de una junta directiva de enfermería.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
11. Un APRN no puede recetar medicamentos.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
12. En Hungría, la educación es obligatoria para todos los niños de 3 a 18 años.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
13. Durante la formación de los estudiantes, se organizan un total de 1.100 horas de prácticas clínicas.
 - a. Verdadero**



- b. Falso
- 14. El grado universitario 5 corresponde a "suficiente" (E).
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
- 15. El jabón y el exfoliante a base de alcohol no deben usarse de forma concomitante.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso

Módulo 2 - Prueba de conocimientos B

1. Los cuidados especiales, como la colocación de catéteres de orina, sondas nasogástricas, tratamiento de heridas y vendajes, son realizados por enfermeras registradas o estudiantes de enfermería (bajo supervisión).
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
2. A partir de los 16 años, la educación ya no es gratuita.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
3. La formación de doctorado dura 3+2 años.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
4. La formación de enfermería se divide en 10 semestres.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
5. Los tres primeros semestres de la formación de enfermería incluyen asignaturas que se imparten conjuntamente en el programa de enfermería y de atención al paciente.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
6. La Cámara de Profesionales de la Salud de Hungría (MESZK) se encarga de la inscripción de los enfermeros junto con las diferentes escuelas de enfermería.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
7. En Hungría, una capacidad de comunicación reducida no significa que no pueda trabajar como enfermero.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
8. Es habitual ver a las enfermeras de las unidades pediátricas con uniformes con motivos alegres.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
9. Al principio del semestre, cada estudiante recibe un cuaderno de prácticas que contiene una serie de tareas para la práctica en la sala de demostración de la asignatura dada, así como las prácticas clínicas relacionadas.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
10. En el sistema húngaro de créditos académicos, un crédito significa una media de 60 horas de trabajo del estudiante.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**



11. Para los estudiantes internacionales entrantes, se emite un certificado de notas al final del semestre, que contiene el código y el título de los cursos completados, los créditos, la calificación y su graduación compatible con los ECTS.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
12. El nombre oficial de una enfermera que ejerce en Hungría es Nővér (mujer) y Ápoló (hombre).
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
13. El personal sanitario debe someterse a revisiones médicas periódicas, pues de lo contrario no podrá ejercer actividades de atención al paciente.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
14. Los profesionales sanitarios llevan pantalones y una túnica blancos en todos los departamentos del hospital.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
15. Los asistentes médicos realizan el trabajo administrativo en torno a la consulta de un médico.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso

4 Módulo 3 – Durante las prácticas clínicas

4.1 España

Imagen 1

Tag 1

INTRODUCCIÓN

En este módulo, vamos a presentarle lo que puede esperar durante sus prácticas clínicas.

Tag 2

EL PAPEL DEL MENTOR Y DEL ESTUDIANTE MENTOR

Durante la semana de bienvenida se presenta a los estudiantes y se les proporciona un curso de catalán, una prueba de nivel de español y una sesión informativa con la participación de la Oficina de Relaciones Internacionales, el Centro de Recursos Juveniles del Ayuntamiento y los Mossos d'Esquadra (Departamento de Policía).

A continuación, se celebrará una reunión con los coordinadores de cada Facultad/Escuela:

en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia se realizará una reunión de bienvenida donde el coordinador de prácticas y el vicedecano de relaciones internacionales de la facultad explican el procedimiento, y se acuerda con ellos el itinerario de las prácticas (conjunto de prácticas a realizar en diferentes servicios).

Tag 3

PAPEL DEL ESTUDIANTE

El entorno clínico y asistencial se considera esencial para la formación de los estudiantes de enfermería, pero puede ser impredecible y estresante. La relación que se genera entre el estudiante y el tutor clínico es la más



importante para que el aprendizaje tenga un resultado óptimo para el estudiante. Los estudiantes se sienten más motivados y más implicados durante su rotación en los entornos clínicos y esto conduce a una mayor personalización e individualización de su formación clínica. Sin embargo, es muy necesario innovar y desarrollar mejoras en este proceso y en la formación y distribución de actividades en las instituciones sanitarias para favorecer los resultados de aprendizaje de los estudiantes consiguiendo una mayor calidad del entorno clínico-formativo de la titulación.

Tag 4

EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES Y FACTORES DE ESTRÉS

Antes y durante el desarrollo de la formación clínica existen diferentes factores de estrés para los estudiantes. Por ejemplo, la adquisición de habilidades, los conocimientos teóricos y las exigencias impuestas a su formación en los estudios de grado. También, las situaciones encontradas durante la formación clínica como la muerte del paciente, el sufrimiento, el contacto con pacientes terminales y el afrontamiento de la muerte, las situaciones de enfermedad crítica, la parada cardiorespiratoria, la relación con el paciente y la familia, y la diferencia entre la formación y los contenidos teóricos aprendidos. Los principales factores estresantes que presentan los alumnos son los errores en el trabajo, el daño al paciente durante la prestación de cuidados y el daño causado por un paciente.

Tag 5

PAPEL DEL TUTOR CLÍNICO Y DEL TUTOR PARITARIO:

La persona responsable de los estudiantes de enfermería durante el desarrollo de su formación clínica como figura docente recibe diferentes denominaciones. Las nomenclaturas más utilizadas para el asesoramiento y evaluación del estudiante son mentor, orientador, asesor y tutor, siendo esta última la más utilizada en España. La función principal del tutor se basa en la necesidad de fomentar la capacidad crítica del alumno, así como el desarrollo de la reflexión ante un determinado fenómeno o situación de salud-enfermedad. Históricamente, el responsable del estudiante de enfermería en formación se ha limitado a orientar al alumno en la realización de técnicas de enfermería y su correspondiente evaluación. También a fomentar otro tipo de actuaciones como la promoción de determinados tipos de cuidados, los procedimientos y funcionamiento de la asistencia sanitaria, las conversaciones reflexivas sobre situaciones complejas que se puedan plantear, etc.

Es función del tutor la coordinación y comunicación con todos los profesionales con los que el alumno estará en contacto durante el periodo de prácticas correspondiente. También favorecerá la colaboración con el profesorado de la Universidad, facilitando la planificación del aprendizaje del alumno, ayudando a superar los problemas detectados, mejorando la integración de los conceptos teóricos con la práctica asistencial. La adecuada comunicación entre el tutor y los estudiantes es una función clave para conectar la dimensión teórica de la enseñanza enfermera con la formación clínica.

Tag 6

PAPEL DEL DOCENTE:

Los profesionales de enfermería que desempeñan un papel de mentor o tutor no deben olvidar que los alumnos se consideran expertos y pueden imitar los comportamientos que observan durante su formación clínica. Si la experiencia vivida por los estudiantes durante su periodo clínico es positiva, habrá más posibilidades de que los enfermeros en formación se conviertan en profesionales cualificados. Entonces, el tutor clínico debe tener en cuenta que el estudiante no tiene control sobre su aprendizaje y que éste dependerá de diferentes variables. Por esta razón, es esencial que el mentor tenga buenas habilidades docentes para ayudar a fomentar la participación, el interés y la motivación del estudiante durante su aprendizaje.



Tag 7

EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN CLÍNICA:

Existen múltiples modelos para la evaluación de la formación clínica. Algunos ejemplos de instrumentos para la evaluación de la práctica clínica son el Portafolio de evidencias: Es un instrumento evaluativo y se fomenta su uso metodológico en una evaluación alternativa que permita una valoración continua del aprendizaje del estudiante en formación, teniendo en cuenta las áreas de conocimientos, habilidades y actitudes. Se considera un método de enseñanza y no un instrumento de recogida de información. El alumno durante el proceso de elaboración del portafolio construye un documento donde se puede observar y determinar la adquisición de competencias, habilidades y siempre teniendo en cuenta una reflexión y una recopilación de experiencias que facilitan el acercamiento por parte del profesor a la realidad del alumno. Si observamos su enfoque teórico y epistemológico, asume una perspectiva constructivista de la metodología de enseñanza.

Por otro lado, un método muy utilizado es el diario de campo reflexivo: se considera una técnica docente de evaluación a través de la cual el estudiante tiene la posibilidad de reflexionar sobre el desarrollo y adquisición de sus competencias en las diferentes situaciones reales que se plantean durante el periodo de formación clínica. Esta reflexión suele incluir la visión y enfoque personal, la de otros profesionales con los que está en contacto y la perspectiva generada por el alumno hacia el profesor. Esta herramienta evaluativa tiene un carácter individual, el responsable de su corrección debe realizar críticas constructivas dando apoyo y retroalimentación al alumno, consiguiendo así un aprendizaje óptimo y favoreciendo la adquisición de las competencias que se propusieron al inicio de la formación.

Otra herramienta utilizada es el Estudio de Casos y Plan de Cuidados: Este método formativo y evaluativo consiste en mostrar una situación real en todo su contexto y su análisis, permitiendo observar y mostrar la evolución de los fenómenos implicados en el proceso. Su utilización en la enseñanza de la enfermería se basa en que facilita al alumno mostrar y relacionar el entorno con los efectos de la salud-enfermedad.

Imagen 2

Tag 1

REGISTROS SANITARIOS HOSPITALARIOS:

Las actuaciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional sanitario deben registrarse individualmente. Los centros sanitarios deben disponer de un modelo normalizado de historia clínica que recoja los contenidos, adaptado al nivel asistencial y al servicio que prestan. El comité de historias clínicas de cada hospital decide cómo será este centro y diseña los documentos que lo componen y el orden de colocación de los mismos, incluyendo los mínimos establecidos por la Ley 41/2002. Según la ley 41/2022, los documentos mínimos consentidos son:

- Documentación relativa a la ficha clínico-estadística
- Autorización de ingreso
- Consentimiento informado
- Anamnesis y exploración física
- Evolución
- Órdenes médicas
- Hoja de interconsulta



- Informes de exploraciones complementarias
- Informe de urgencias
- Informe de anestesia
- Informe de anatomía patológica
- Evolución y planificación de cuidados de enfermería
- Aplicación terapéutica de enfermería
- Gráfico de constantes
- Informe clínico al alta

Tag 2

REGISTROS DE HISTORIA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA (ECAP):

La historia clínica en atención primaria (HCAP) incluye información relacionada con la salud de un individuo y su evolución a lo largo de su vida.

Identificación del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) y del CAP correspondiente.

Datos identificativos del paciente: nombre y apellidos, sexo, dirección, DNI, CIP (código de identificación personal de la tarjeta sanitaria), número de la Seguridad Social, tipo de prestación farmacéutica, número de historia clínica y códigos numéricos de señalización y localización (útiles para el archivo).

No existe un modelo unificado de HCAP en las distintas comunidades autónomas, aunque, en general, los principales documentos utilizados son muy similares. De hecho, existen dos grandes grupos de tipos de documentos en el HCAP. Por ejemplo, Documentos clínicos de uso sistemático, hoja de exploración y valoración física, listado de afecciones y problemas: en este documento se anotan los problemas de salud del paciente (enfermedades, signos, síntomas o datos de laboratorio relevantes, minusvalías...) en forma de lista numerada por orden cronológico. En algunos casos, se distingue entre problemas activos (que deben ser objeto de seguimiento y atención en cada visita) y problemas inactivos.

Hoja de evolución o seguimiento: describe los datos más relevantes generados en la atención al paciente, en forma de informe, con los datos sobre los que se realizan los contactos. En la anotación se sigue la siguiente estructura. Documentos clínicos ocasionales: no son tan utilizados como los anteriores, y consisten en datos de seguimiento, datos obstétricos, hoja de interconsulta, resultados de pruebas analíticas, control de medicación y datos de seguimiento.

Imagen 3

Tag 1

LOS DOCUMENTOS DE ENFERMERÍA UTILIZADOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA ENFERMERA EN ESPAÑA SON:

Valoración enfermera: su finalidad es registrar los datos más significativos sobre el estado de salud del paciente que requieren intervención enfermera, organizados por necesidades humanas o patrones funcionales de salud.

Planificación y evolución de los cuidados de enfermería: su objetivo es reflejar las incidencias, cambios y complicaciones que se han producido en el paciente y complementar la información para las sucesivas valoraciones del apartado diagnóstico.

Aplicación terapéutica de enfermería: su objetivo es dejar constancia firmada de la aplicación de las órdenes terapéuticas y apoyar la planificación y administración de la medicación prescrita a los pacientes.



Registro diario: registra las constantes vitales, el balance de líquidos y el control de vías y drenajes en pacientes que requieren monitorización horaria.

Informe de enfermería al alta: identifica la situación del paciente, con los problemas más importantes que persisten al alta. Describirá brevemente los cuidados prestados al paciente y su evolución durante el ingreso, así como la situación de las necesidades básicas del paciente, intentando presentar estas necesidades como diagnósticos de enfermería.

Tag 2

DESCRIPCIÓN Y EJEMPLO DE UN DÍA TÍPICO PARA UNA ENFERMERA EN UN PUESTO CLÍNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA:

De 8 a 9.30 horas: extracción de sangre y/o atención domiciliaria, gestión de anticoagulantes orales, atención a crónicos, educación sanitaria en grupo, atención domiciliaria a pacientes frágiles, gestión de la demanda presencial o telefónica y vacunación. Suele ser cambiante a lo largo de las semanas y puede modificarse según el trimestre, excepto para las enfermeras de práctica avanzada, como cuidado de heridas, endocrinología y diabetes. Los estudiantes son acogidos por su enfermera practicante que varía a lo largo del tiempo para animarles a desarrollarse en diferentes áreas.

Tag 3

CÓMO OBTENER RETROALIMENTACIÓN Y APOYO DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS:

Para la retroalimentación se elabora una rúbrica de evaluación que se comparte en el campus virtual con los alumnos donde se valoran aspectos como:

- Actitud y aptitud en el servicio: interés, responsabilidad, observación, organización y capacidad para adquirir o asimilar nuevos conocimientos.
- Aplicación en la ejecución del trabajo: calidad del trabajo (orden y método), destreza en la ejecución, iniciativa, valoración del estado de salud de la persona, realización de actividades de enfermería, utilización de medidas de seguridad y autoprotección en los procedimientos.
- Trabajo en equipo: relación con el equipo, comunicación efectiva con los miembros del equipo e integración.
- Comportamiento con el usuario: relación con el paciente/usuario y su familia, habilidades para llevar a cabo la educación sanitaria, capacidad para promover la información a la persona y su familia.
- Cumplimiento de normas: cumplimiento de horarios, directrices del centro y apariencia personal.
- La rúbrica de evaluación se aplica después de cada periodo de prácticas dentro del itinerario de prácticas acordado. Además de lo anterior, durante el periodo de prácticas se proporciona tutoría por parte de los tutores.

El apoyo durante el periodo clínico lo proporcionan los tutores de prácticas, que son profesores asociados del área de salud. Hay uno en cada centro de prácticas para supervisar y servir de enlace entre el coordinador de prácticas de la universidad y el centro de salud.

Imagen 4

Tag 1

SEGUROS:



Todos los estudiantes disponen de un seguro de accidentes (incluido en la matrícula). La Universidad de Lleida tiene suscrito un seguro de accidentes, contratado con Axa Seguros Generales, SA (www.axa.es) con la intermediación de Willis S & C C. Corredores de Seguros (www.willis.es), para todos los estudiantes que cursen alguno de los estudios oficiales en la Universidad de Lleida.

Tag 2

SUCESOS INESPERADOS DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA (LESIONES)

Procedimiento en caso de problema de salud durante el periodo de movilidad:

¿Qué tienes que presentar? Puedes presentar el Seguro Escolar de la Seguridad Social (Centros Públicos y Concertados) o el Seguro "Univer Plus" (Centros Concertados).

Otra documentación que te pueden solicitar es el resguardo de matrícula (si no lo conservas puedes solicitarlo en la Secretaría de tu centro) o el impreso correspondiente * (o previamente descargado de la web de los Servicios Comunitarios).

La persona con discapacidad motriz no se mueve, no está consciente o hay una parada cardiorespiratoria. Debes avisar urgentemente a la asistencia externa (llama al teléfono de emergencias 112) facilitando la dirección correspondiente.

Tag 3

DURANTE EL PERIODO DE MOVILIDAD SERÁ IMPRESCINDIBLE QUE INFORME DE CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD INDEPENDIENTEMENTE DE SU GRAVEDAD:

Deberá notificarlo al centro escolar y al tutor responsable del periodo. Podrá informar a la conserjería del campus y a los departamentos correspondientes especificando la dirección que se ha facilitado para la asistencia externa en casos graves.

Módulo 3 - Tareas de reflexión

1. ¿Qué factores de estrés identificas de tus prácticas clínicas anteriores? Haz una lista y reflexiona sobre cómo podrían haberte apoyado tus mentores clínicos en estas situaciones. ¿Qué recursos habrías necesitado para gestionarlas mejor?
2. ¿Qué harías si ves que un compañero no sigue las normas de higiene, como llevar calcetines negros, relojes, pulseras, anillos o esmalte de uñas?
3. ¿Cómo actuarías en caso de sufrir un accidente durante tu estancia?

Módulo 3 - Prueba de conocimientos

1. El responsable del estudiante de enfermería en formación recibe el nombre de tutor en España y... (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **coordinar y comunicar con todos los profesionales con los que el estudiante estará en contacto durante el periodo de prácticas correspondiente.**
 - b. **guiar al estudiante en la realización de las técnicas de enfermería y su correspondiente evaluación.**
 - c. **favorecer la colaboración con el profesorado de la Universidad, facilitando la planificación del aprendizaje del alumno, ayudando a superar los problemas detectados, mejorando la integración de los conceptos teóricos con la práctica de los cuidados.**



2. El tutor debe tener buenas aptitudes pedagógicas para ayudar a fomentar la participación, el interés y la motivación de los alumnos durante su aprendizaje.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
3. La formación clínica se evalúa mediante: (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **un Estudio de Caso y un Plan de Cuidados**
 - b. **un diario de campo reflexivo**
 - c. **un portafolio de pruebas**
4. Los documentos de la historia clínica pueden clasificarse en dos grandes grupos: documentos médicos y documentos de enfermería.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
5. La historia clínica debe tener un número de identificación y debe incluir únicamente los datos de identificación del paciente y de la atención prestada y los datos clínicos.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
6. Los documentos de enfermería en la práctica clínica incluyen: (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **Gráfico diario e informe de enfermería al alta**
 - b. **La valoración enfermera y la planificación y evolución de los cuidados enfermeros**
 - c. **Enfoque terapéutico de enfermería**
7. Los datos clínicos de la Historia Clínica incluyen: (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. Antecedentes fisiológicos y patológicos familiares y personales
 - b. Procedimientos clínicos utilizados y sus resultados, con los correspondientes dictámenes emitidos en el caso de procedimientos o exámenes especializados, así como las hojas de interconsulta
 - c. Descripción de la enfermedad o problema de salud actual y los sucesivos motivos de consulta
8. La aplicación terapéutica de enfermería... (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. identifica la situación del paciente, con los problemas más importantes que persisten al alta
 - b. registra las constantes vitales, el balance de fluidos y el control de las vías y drenajes en los pacientes que requieren una monitorización horaria
 - c. **tiene como objetivo proporcionar un registro firmado de la aplicación de las órdenes terapéuticas y apoyar la planificación y administración de la medicación prescrita a los pacientes**
9. Existe un modelo unificado de Historia Clínica en Atención Primaria en las 17 comunidades autónomas de España.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
10. El seguro de accidentes de los estudiantes está incluido en la cuota de inscripción:
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso

4.2 Finlandia

Image 1



Tag 1

INTRODUCCIÓN AL MÓDULO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

Este módulo de estudio le orientará sobre las prácticas clínicas en la formación de enfermería finlandesa. Aprenderás cuestiones prácticas relacionadas con las prácticas clínicas, los derechos y las responsabilidades de los estudiantes durante las prácticas clínicas y las prácticas de tutoría.

Después de revisar el material, tendrás una comprensión de las prácticas clínicas y de tutoría en Finlandia, y conocerás los derechos y responsabilidades del estudiante en las prácticas clínicas y tendrás una comprensión general de las cuestiones prácticas relacionadas con las prácticas clínicas.

Esto durante el módulo de prácticas clínicas incluye tres salas diferentes. Consulta la visita virtual y el material. Ponga a prueba sus conocimientos con el cuestionario al final del módulo.

Tag 2

PRÁCTICAS CLÍNICAS Y TUTORÍA

Alrededor de un tercio de la formación de enfermería es formación práctica en entornos de trabajo de enfermería en prácticas clínicas, por ejemplo en hospitales, residencias de ancianos, centros de salud, asistencia domiciliaria o escuelas. Las prácticas clínicas son un proceso de aprendizaje orientado a objetivos, guiado por los objetivos de la unidad de estudio relacionada y los objetivos personales del estudiante. Las prácticas están vinculadas a los estudios teóricos y siguen los temas de los estudios teóricos. Las prácticas ofrecen a los estudiantes de enfermería la oportunidad de profundizar en sus conocimientos, aprender nuevas habilidades y recibir feedback sobre su trabajo.

En el caso de los estudiantes internacionales, la inscripción para las prácticas suele gestionarse en cooperación entre la universidad y las unidades de prácticas. El profesor de enfermería que coordina el intercambio internacional suele organizar las prácticas y hacer las reservas para los estudiantes internacionales según su plan de estudios. Como no hay muchas plazas disponibles, es posible que no se puedan satisfacer totalmente las preferencias individuales en cuanto a plazas y entornos. Siempre es una buena idea que el estudiante internacional discuta las prácticas de colocación con suficiente antelación con el profesor que coordina la colocación. Se recomienda que el estudiante se ponga en contacto con el centro de prácticas antes del comienzo de las mismas, por ejemplo por teléfono, para acordar el horario del primer día. Los datos de contacto de la institución de prácticas se pueden encontrar en la página web del hospital o a través de su profesor tutor.

Tag 3

TURNOS DE TRABAJO DEL ALUMNO DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas son siempre de carácter continuo. Así, un estudiante realiza sus prácticas durante, por ejemplo, cinco semanas consecutivas. Las prácticas se rigen por la Ley del tiempo de trabajo y normalmente se puede planificar un máximo de 40 horas semanales y al menos 1 día libre a la semana.

Normalmente, un estudiante de enfermería seguirá los turnos y horarios de trabajo de su supervisor designado. Las prácticas implican trabajar tres turnos entre semana y los fines de semana. Sólo se recomiendan algunos turnos nocturnos durante el periodo, ya que a menudo las funciones de la enfermera o las actividades del departamento se limitan a la noche. La duración media de los turnos es de 8 horas, con turnos de mañana de 7/8 a 15/16, turnos de tarde de 13/14 a 21/22 y turnos de noche de 21/22 a 7/7.

Durante las pausas para café y comida, los estudiantes seguirán las normas de la unidad y las acordarán con la enfermera tutora. Normalmente, el turno incluye una pausa para el café por la mañana (10-15min), pausa



para la comida (20-30min). La hoja de turnos de trabajo del estudiante de enfermería debe estar siempre bien visible en el lugar de prácticas y cualquier desviación de la hoja de turnos debe registrarse claramente en ella.

El número total de horas de las prácticas es de 27 horas por crédito y puede incluir la formulación de los objetivos de las prácticas, la discusión de reflexión con los tutores y la evaluación de las prácticas. A veces puede incluirse en las horas de prácticas un trabajo escrito relacionado con las prácticas, que siempre se acordará por separado antes del inicio de las mismas. Los días festivos durante las prácticas no reducen la duración de las mismas.

Siempre se designará un profesor supervisor y una enfermera tutora en la unidad de prácticas para las prácticas.

Tag 4

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE PARA LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas son un aprendizaje orientado a objetivos y se guían por los objetivos de la unidad de estudio correspondiente y los objetivos personales del estudiante de enfermería. Los objetivos de aprendizaje suelen ser fijados por el estudiante de enfermería durante la primera semana de las prácticas. Al establecer estos objetivos, el estudiante de enfermería tiene en cuenta los objetivos de la unidad de estudio relacionada, el desarrollo de sus propias habilidades, las oportunidades de aprendizaje que ofrece el entorno de las prácticas y las habilidades generales de la vida laboral. Es una buena idea pensar en los objetivos antes de las prácticas y perfeccionarlos junto con la enfermera tutora y el profesor supervisor durante la primera semana de las prácticas. Los objetivos finales se discuten con la enfermera tutora y el profesor supervisor.

Los objetivos de aprendizaje describen lo que se espera que el estudiante sepa al final de las prácticas. Por lo tanto, se recomienda formular los objetivos utilizando un verbo que describa lo que se es capaz de hacer al final de las prácticas. Por ejemplo, soy capaz de administrar una inyección intramuscular ventroglútea, soy capaz de proporcionar educación al alta a un paciente tras una artroplastia de rodilla. Puede utilizar la regla nemotecnia SMART para formular los objetivos de aprendizaje.

Tag 5

OBJETIVO DE APRENDIZAJE SMART

S = específico

Evite objetivos de aprendizaje muy amplios y genéricos - son difíciles de conseguir

M = mensurable

Al final de las prácticas, usted y su tutor deben ser capaces de evaluar si se ha alcanzado el objetivo.

A = orientado a la acción

Utiliza verbos que describan actividades de enfermería, por ejemplo: Soy capaz de administrar inyecciones...
Proporcionar educación al alta...

R = realista

Considera las oportunidades de aprendizaje en el entorno de prácticas y la fase de tu desarrollo profesional



T = limitado en el tiempo

Especifica cuándo se puede alcanzar el objetivo: ¿al final de las prácticas, en medio?

Tag 6

ASIGNACIÓN

Formula algunos objetivos de aprendizaje teniendo en cuenta los criterios SMART. En caso de que ya conozcas la próxima unidad de prácticas, intenta formular los objetivos específicamente para esa unidad/campo de la enfermería. Formula al menos cinco objetivos de aprendizaje que sean relevantes para tus posibles prácticas clínicas en Finlandia.

Imagen 2

Tag 1

MODELOS DE TUTORIZACIÓN

Siempre hay una enfermera titulada designada que se encarga de tu tutoría durante las prácticas clínicas. En la mayoría de las unidades también hay enfermeras que se encargan de coordinar y desarrollar la tutoría de los estudiantes en sus unidades. Sin embargo, hoy en día existen diferentes modelos de tutoría y orientación durante las prácticas clínicas.

En el modelo tradicional de estudiante-mentor, hay uno o dos enfermeros designados como mentores y el estudiante trabaja junto a ellos. El estudiante suele seguir los turnos de trabajo de la(s) enfermera(s) mentora(s).

Los módulos de estudiantes (salas de educación clínica/unidades de educación especializada) son cada vez más comunes como modelo de tutoría. En este modelo, hay varios estudiantes en la unidad haciendo sus prácticas al mismo tiempo. Los estudiantes trabajan en equipo y planifican juntos sus turnos de trabajo. En el módulo de estudiantes se asignan determinados pacientes y los estudiantes se encargan de su cuidado. Siempre hay una enfermera tutora en el módulo que, por ejemplo, asegura y comprueba toda la medicación junto con los estudiantes y les orienta cuando es necesario. Este modelo permite a los estudiantes aprender unos de otros (aprendizaje entre iguales) y tomar decisiones juntos. También permite a los estudiantes aprender cuidados más completos e independientes.

Algunas unidades utilizan el modelo *pair mentoring*, en el que los estudiantes trabajan en pareja y son tutorizados por la misma enfermera.

En algunas unidades se utiliza *el modelo de coaching*. En este modelo los estudiantes no tienen una enfermera asignada con la que trabajan cada día, sino que pueden trabajar con varias enfermeras durante sus prácticas. Hay un tutor (una enfermera responsable de la tutoría) con quien los estudiantes hablan sobre su aprendizaje y desarrollo durante las prácticas. Los estudiantes también pueden recibir orientación y tutoría del equipo interprofesional (por ejemplo, médico, fisioterapeuta, farmacéutico hospitalario, trabajador social, etc.).

Tag 2

OTROS PROFESIONALES QUE APOYAN AL ESTUDIANTE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Enfermero jefe/jefe de equipo/jefe de sala.



Un jefe de sala es un profesional sanitario cualificado, a menudo con una titulación básica como enfermería. Además, suele tener un título superior (por ejemplo, un máster en Ciencias de la Salud) o una licenciatura, complementada con estudios de gestión o administración. El jefe de planta es responsable del cuidado y desarrollo de la planta y actúa como personal de primera línea. Siempre puedes ponerte en contacto con el jefe de sala, por ejemplo, si tu tutor está ausente y no hay ninguna enfermera asignada a tu tutor o si tienes algún conflicto/desacuerdo con tu tutor.

Profesores clínicos

Hay profesores de enfermería clínica que apoyan a los estudiantes, especialmente en los hospitales más grandes. El profesor clínico puede ser la persona que te da la bienvenida al hospital y te orienta brevemente sobre la organización y las prácticas más importantes. Los profesores clínicos también ayudan a las enfermeras mentoras y pueden participar en los debates de evaluación. En ocasiones, los profesores clínicos organizan actividades de aprendizaje y sesiones de reflexión para los estudiantes durante las prácticas.

Enfermeros tutores y profesores supervisores

El papel de las enfermeras tutoras y del profesor supervisor es apoyarte como estudiante durante las prácticas. Por lo tanto, es muy importante que les comuniques si tienes alguna preocupación o problema. Se espera que los estudiantes desempeñen un papel activo en el aprendizaje, por lo que también es importante que pidas consejo y más aclaraciones a tu tutor. Dar feedback es también una responsabilidad importante de la enfermera tutora, y el objetivo del feedback es apoyar tu desarrollo profesional.

Tag 3

DERECHOS DEL ESTUDIANTE EN PRÁCTICAS

Las prácticas clínicas desempeñan un papel importante en el desarrollo profesional del estudiante de enfermería. Constituyen una parte considerable de los estudios. Por lo tanto, los estudiantes de enfermería tienen ciertos derechos en las prácticas.

- Los estudiantes de enfermería deben sentirse bienvenidos en la unidad de prácticas. Es razonable esperar que el ambiente hacia los estudiantes sea positivo y que los estudiantes participen en las actividades interprofesionales de la unidad.
- Los estudiantes tienen derecho a recibir orientación y retroalimentación en apoyo del aprendizaje y el desarrollo profesional. Los estudiantes tienen derecho a recibir apoyo del tutor y del profesor supervisor cuando lo necesiten. Por favor, recuerde que aunque se le haya asignado la enfermera tutora, en realidad todos los profesionales sanitarios tienen la responsabilidad de guiar y apoyar a los estudiantes para que se conviertan en sus futuros colegas y compañeros de trabajo.
- Muy importante, los estudiantes tienen derecho a aprender cuidados de enfermería centrados en el cliente/paciente y basados en la evidencia durante sus prácticas. Deben tener la oportunidad de aprender y practicar.

Tag 4

RESPONSABILIDADES DEL ESTUDIANTE EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

El éxito del aprendizaje en las prácticas clínicas requiere que los estudiantes de enfermería adopten un papel activo y responsable en el aprendizaje clínico. Tomar la iniciativa, estar motivado, ser entusiasta y empático, así como actuar de forma autodirigida, son factores importantes para el éxito del aprendizaje y de la



experiencia de las prácticas. Por lo tanto, además de los derechos de los estudiantes, se pueden identificar varias responsabilidades.

Estar bien preparado para las prácticas clínicas.

- Conocer las instrucciones y los documentos relacionados con las prácticas.
- Estar familiarizado con la organización y la unidad de prácticas (puede buscar información, por ejemplo, en las páginas web del hospital).
- Haber completado los estudios requeridos para las prácticas de acuerdo con el plan de estudios
- Actualizar los conocimientos de enfermería y cuidados médicos específicos de la unidad

Proporcionar información básica sobre las competencias y la experiencia que ya tienes en el campo.

- Esto ayudará a tu enfermera tutora a planificar una orientación individual que apoye tu aprendizaje
- Ser consciente de la propia competencia, identificar los propios puntos fuertes y las necesidades de desarrollo

Actuar sistemáticamente de acuerdo con los objetivos de las prácticas y utilizar activamente las oportunidades de aprendizaje en el entorno de aprendizaje clínico.

- Crear objetivos de aprendizaje personales claros y realistas que reflejen los objetivos generales de los estudios relacionados.
- Si no estás seguro de algo, busca siempre orientación y vuelve a comprobarlo.

Buscar y utilizar activamente la orientación.

- Por favor, recuerda: Las preguntas estúpidas no existen.

Actúa profesionalmente de acuerdo con el código ético de conducta, la legislación, las normas y las instrucciones.

- Repasa las instrucciones pertinentes y prepárate bien para las prácticas clínicas. Ten en cuenta que puede haber diferencias en las instrucciones de un país a otro.

Pedir activamente feedback al tutor para apoyar el aprendizaje.

- Aprender a recibir y utilizar el feedback para desarrollar competencias - nadie nace siendo un maestro

Utilizar y proporcionar apoyo entre iguales entre otros estudiantes de la unidad.

- El aprendizaje y el apoyo entre iguales puede ser un recurso valioso para usted y sus compañeros estudiantes.

Intervenga ante los defectos detectados en la atención al cliente/paciente, la comunidad de trabajo y la orientación de los estudiantes

- Discuta con su mentor y/director de sala.

Adopte la práctica de la autoevaluación constante.

- Prepárese para la evaluación, promueva activamente la discusión abierta con el mentor. Si tienes dudas, coméntalas con tu mentor o con tu profesor tutor.

Ofrecer retroalimentación.



- La mayoría de las unidades de Finlandia utilizan la escala CLES+T para recoger las opiniones de los estudiantes.

Tag 5

RETROALIMENTACIÓN Y EVALUACIÓN

La evaluación de las prácticas suele ser de apto/no apto. La evaluación de las prácticas se basa en los objetivos de aprendizaje del estudiante y en los objetivos generales de las prácticas. Para que las prácticas sean aprobadas, el estudiante debe haber alcanzado los objetivos de aprendizaje y haber completado el número de horas de prácticas requerido. En la evaluación de las prácticas participan el estudiante, la enfermera tutora y el profesor que supervisa las prácticas. Las prácticas son evaluadas conjuntamente por el tutor y el estudiante de enfermería y el profesor supervisor decide si acepta o rechaza las prácticas basándose en el debate sobre la evaluación.

El estudiante tiene derecho a recibir información durante las prácticas. Normalmente, el estudiante recibirá feedback continuo como parte del trabajo por parte del mentor, la comunidad de trabajo y los pacientes. Ocasionalmente, el estudiante y el tutor organizarán sesiones de feedback separadas para discutir el progreso del estudiante durante las prácticas. Es una buena idea que el estudiante acuerde los procedimientos de feedback al principio de las prácticas. Si el estudiante tiene varios tutores durante las prácticas, el estudiante puede recoger un breve feedback de los enfermeros tutores al final de sus turnos.

Si el estudiante considera que no está recibiendo suficiente feedback o que la evaluación es injusta, debe ponerse en contacto con su profesor supervisor. Si el estudiante considera que la evaluación del profesor supervisor es injusta, puede ponerse en contacto con el coordinador de las prácticas, con su propio profesor tutor o con el supervisor del profesor.

Las prácticas pueden interrumpirse y rechazarse en función de los siguientes criterios:

- El estudiante no tiene posibilidades realistas de alcanzar los objetivos fijados para las prácticas a pesar del apoyo y la orientación, por ejemplo, por los siguientes motivos: no comprometerse con las prácticas, carecer de los conocimientos y competencias esenciales, no haber realizado los objetivos de aprendizaje.
- El estudiante actúa en contra de las normas de orden de la Universidad de Ciencias Aplicadas durante las prácticas.
- El estudiante, al poner en peligro grave o repetidamente la salud o la seguridad de otra persona, ha demostrado ser manifiestamente inadecuado para realizar trabajos prácticos o prácticas relacionadas con los estudios (Ley de Universidades de Ciencias Aplicadas, artículo 33).
- Es evidente que el estado de salud o la capacidad funcional del estudiante le incapacitan para realizar los trabajos prácticos o la formación práctica incluidos en los estudios (Ley de Universidades de Ciencias Aplicadas, sección 26).
- El estudiante presenta graves deficiencias en lo que respecta a las aptitudes para la vida laboral (por ejemplo, cumplir el horario de turnos, descuidar repetidamente las reglas y normas del entorno laboral) que impiden la continuación de las prácticas, y el estudiante no modifica su comportamiento en consecuencia a pesar de habersele pedido que lo haga.

Imagen 3

Tag 1

CUESTIONES PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Extracto de antecedentes penales



Según la legislación finlandesa, el extracto de antecedentes penales para trabajar con niños debe presentarse antes de la colocación entre los menores (personas menores de 18 años). El extracto de antecedentes penales sólo incluye información de antecedentes penales que se cree que tiene especial importancia para su trabajo con niños. Las universidades de ciencias aplicadas tienen instrucciones específicas sobre la comprobación de los extractos, por lo que debes ponerte en contacto con el responsable de estudiantes internacionales.

Si tienes previsto realizar tus prácticas clínicas en una unidad que tenga pacientes menores de edad, infórmate sobre qué tipo de normas tiene tu institución de acogida en relación con el extracto de antecedentes penales, y averigua cómo conseguir uno en tu país de origen.

Tag 2

Habilidades de administración de medicamentos y cálculo.

Las universidades finlandesas de ciencias aplicadas suelen asegurarse de que los estudiantes poseen las habilidades adecuadas de administración de medicamentos y cálculo relacionadas con el campo específico de la enfermería antes de las prácticas. De ello se encargará el responsable de estudiantes/colocaciones internacionales.

Tag 3

Ropa de trabajo

El uniforme de enfermería suele proporcionarlo la unidad de prácticas, por lo que no tienes que traer tu propio uniforme. Sin embargo, tienes que llevar calzado adecuado a la unidad. Siempre es bueno preguntar de antemano si necesitas llevar ropa de trabajo, ya que algunos centros de atención a personas mayores exigen que los enfermeros lleven su propia ropa de trabajo. No olvide tampoco cuidar su higiene personal.

Tag 4

Pausas para comer

Tienes derecho a una pausa para comer y otra para tomar café durante tu turno de trabajo. Hable con su enfermera tutora sobre las prácticas relativas a las pausas. Por lo general, la pausa para comer es de aproximadamente 20-30 minutos y la pausa para el café de 10-15 minutos. En la mayoría de los entornos sanitarios, hay cafeterías y restaurantes disponibles para almorzar y, en la mayoría de los casos, hay descuentos para estudiantes en las comidas. Sin embargo, también es posible traer tu propia comida y disfrutarla en la sala de enfermería.

Tag 5

Uso de teléfonos móviles privados durante los turnos de trabajo.

Está prohibido llevar teléfonos móviles personales durante el turno de trabajo. Los teléfonos móviles deben dejarse en la taquilla. Los teléfonos móviles pueden utilizarse durante las pausas para el café y el almuerzo.

Tag 6

Placa identificativa

El uniforme de enfermería incluye una etiqueta con el nombre. Trae la etiqueta con tu nombre de tu país de origen. Confirma con tu profesor tutor si puedes usarla o si necesitas pedir una nueva.

Imagen 4

Tag 1



EN CASO DE ACCIDENTE

Los estudiantes están cubiertos por una póliza de seguro obligatorio de accidentes durante las prácticas. La póliza de seguro obligatorio de accidentes indemnizará por cualquier accidente que se produzca durante las prácticas que forman parte del plan de estudios y en las prácticas de vida laboral no remuneradas, ya sea en Finlandia o en el extranjero. Por favor, familiarícese con las instrucciones que la Universidad de Ciencias Aplicadas tiene en relación con los accidentes durante las prácticas clínicas.

Tag 2

EN CASO DE ENFERMEDAD

Ponte en contacto con tu unidad de prácticas clínicas e informa al profesor supervisor lo antes posible. Asegúrate de tener el número de teléfono de la unidad y a quién contactar en caso de enfermedad.

Tag 3

EN CASO DE INTIMIDACIÓN O ACOSO DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Ponte en contacto con la enfermera tutora o el profesor supervisor. Se recomienda comentarlo también con el jefe de planta. Recuerda que no debes intentar resolver estas situaciones tú solo: tienes derecho a recibir ayuda y apoyo.

Módulo 3 - Tarea de reflexión

1. Formula una breve descripción de tus competencias enfermeras y habilidades para la vida laboral antes de las prácticas clínicas. Considera las competencias y habilidades que has aprendido tanto en los estudios teóricos como en las prácticas anteriores.
2. Tu enfermera tutora está ausente y trabajas con otra enfermera, a la que no conoces previamente. Estás administrando medicación intravenosa a varios pacientes y observas que esta enfermera no se lava las manos ni utiliza desinfectante de manos entre paciente y paciente. ¿Qué haría en esta situación?

Módulo 3 - Prueba de conocimientos

1. Un buen objetivo de aprendizaje es lo más general posible.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
2. Al formular los objetivos de aprendizaje se deben tener en cuenta los objetivos de la unidad de estudio correspondiente, el desarrollo de tus propias habilidades, las oportunidades de aprendizaje que ofrece el entorno de las prácticas y las habilidades generales de la vida laboral.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
3. ¿A qué modelo de tutoría se refiere la siguiente descripción: "Varios estudiantes trabajan en equipo y se ocupan de los pacientes determinados que se les asignan"?
 - a. Módulo de estudiantes**
 - b. Mentoring por parejas
 - c. Tutoría interprofesional
 - d. Tutoría
4. No debes hacer preguntas y aclaraciones a tu enfermera mentora, porque puede afectar negativamente a tu evaluación.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**



5. En caso de lesión por pinchazo de aguja, no debes apretar la lesión.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
6. Por lo general, en las organizaciones sanitarias sólo se recogen comentarios verbales.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
7. ¿Cuál de los siguientes objetivos de aprendizaje se ajusta mejor a la nemotecnia SMART?
 - a. Aprendo sobre los medicamentos utilizados en la unidad.
 - b. Observo la atención interprofesional al paciente.
 - c. **Soy capaz de utilizar el protocolo ABCDE en la evaluación del paciente.**
 - d. Soy capaz de realizar todas las tareas de enfermería en la unidad.
8. Los debates sobre la retroalimentación deben limitarse a las reuniones oficiales entre el estudiante, la enfermera tutora y el profesor supervisor.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
9. Antes de administrar cualquier medicamento al paciente, tú, como estudiante de enfermería, tienes que pedir a tu enfermera tutora que compruebe la medicación.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
10. Normalmente los estudiantes de enfermería trabajan en sus unidades de prácticas dos o tres días a la semana y pasan el resto de la semana con estudios teóricos.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**

4.3 Francia

Imagen 1

Tag 1

INTRODUCCIÓN

En este módulo, vamos a presentarle lo que puede esperar durante sus prácticas clínicas.

Tag 2

DÍA TÍPICO DE UN ENFERMERO O UN ESTUDIANTE EN PRÁCTICAS

Es difícil describir una jornada típica porque depende mucho del lugar de colocación.

En el hospital, el horario de trabajo puede ser

- 12 horas al día (de 8.00 a 20.00 o de 9.00 a 17.00, por ejemplo)
- Turno de mañana: de 6.45 a 14.20, por ejemplo.
- Turno de tarde: de 13.45 a 21.20 horas, por ejemplo.
- Turno de noche: de 21.00 a 7.00 horas, por ejemplo.
- Turno dividido: de 8.00 a 12.00 y de 16.00 a 20.00, por ejemplo.



Imagen 2

Tag 1

TRABAJO DE ENFERMERÍA

Por lo general, el turno comienza con la transmisión del equipo anterior y termina con la transmisión del equipo siguiente. La ley prevé una pausa de 20 minutos por cada 7 horas de trabajo. Durante las prácticas, el estudiante es responsable de un número determinado de pacientes en función de su nivel de estudios. Debe aplicar el enfoque clínico a los pacientes que tiene a su cargo.

En el hospital, la atención se presta generalmente por la mañana, pero también es posible hacerlo por la tarde. Los médicos acuden a los departamentos generalmente 2 veces al día (por la mañana y por la tarde), pero es posible llamarlos en caso de urgencia.

Imagen 3

Tag 1

DOCUMENTACIÓN DE ENFERMERÍA EN FRANCIA

Las transmisiones escritas de los expedientes asistenciales suelen estar digitalizadas. Las necesidades de radiografías, análisis de laboratorio requieren documentos escritos.

Se firma un convenio de prácticas entre el estudiante, la universidad y los centros de prácticas clínicas. En él se detallan las condiciones de acogida de los estudiantes, la duración de las prácticas, la cantidad de horas a realizar, los nombres de los supervisores de las prácticas, el tutor y el instructor.

En algunos casos, los profesionales pueden proporcionar al estudiante una guía de acogida en la que se le informe de la organización, las actividades y las especificidades de la unidad.

Los objetivos de las prácticas deben redactarse por escrito y ponerse a disposición del equipo asistencial. Al final de sus prácticas, el tutor evalúa el nivel de adquisición de competencias y rellena una evaluación de prácticas. Esta evaluación se entregará al profesor que formalizará la adquisición de ECTS tras una reunión con la comisión de atribución de ECTS.

El estudiante dispone de un portafolio que le permite autoevaluarse, medir sus progresos y llevar un registro de sus conocimientos adquiridos durante las prácticas. También se pide al estudiante que analice una situación vivida durante las prácticas clínicas. Permite al estudiante dar sentido a su práctica profesional dando un paso atrás reflexivo.

Imagen 4

Tag 1

PAPEL DEL MENTOR Y DEL ESTUDIANTE MENTOR

Durante sus prácticas, los estudiantes son dirigidos por el equipo asistencial. Sobre el terreno, los estudiantes tienen 2 mentores:

- un mentor de prácticas (en general, el jefe de departamento) que representa el papel institucional y organizativo de las prácticas (horario de trabajo). Él es el garante de la calidad de la gestión y manejar los conflictos entre el estudiante y su mentor u otros miembros del equipo
- el tutor de prácticas: tiene el papel pedagógico de las prácticas. Apoya al estudiante a lo largo de las prácticas y evalúa su progresión. En general, el tutor de prácticas organiza varias reuniones con el



estudiante: una reunión al principio de las prácticas clínicas para presentar los objetivos, otra a mitad de camino para revisar los objetivos y reajustar sus objetivos en función de su progresión, y una al final para evaluar los logros y validar las competencias.

En función de la organización del servicio, o del horario del alumno, el mentor no se encarga del alumno todos los días. El resto del equipo puede encargarse de ello. En caso de dificultad, el estudiante o el mentor pueden pedir al profesor (punto de referencia de la universidad de prácticas) que intervenga.

Módulo 3 - Tarea de reflexión

1. ¿Puede identificar las ventajas y dificultades de unas prácticas clínicas Erasmus?
2. ¿Qué sugieres que se tenga en cuenta para que las prácticas se realicen en las mejores condiciones posibles?
3. ¿Cómo puede una movilidad Erasmus + ser un valor añadido para tu futuro trabajo como enfermera?

Módulo 3 - Prueba de conocimientos

1. Las tareas del turno de noche incluyen la preparación y administración de la medicación vespertina, en paralelo y de forma continua, con la monitorización de las constantes vitales.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
2. Los horarios son los mismos durante toda la duración de la pasantía dentro del mismo establecimiento.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
3. Un día típico comienza con la transmisión de datos con el equipo anterior.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
4. En el hospital, la atención es generalizada al final de la tarde.
 - a. Verdadero
 - b. **Falso**
5. En un departamento, los médicos generalmente vienen dos veces al día, mañana y tarde.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
6. La transmisión de información en la atención generalmente está digitalizada.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
7. El convenio de prácticas se firma entre:
 - a. El estudiante y la universidad
 - b. El estudiante y el centro de prácticas clínicas
 - c. **El estudiante, la universidad y el centro de práctica clínica**
8. Los detalles del acuerdo de rotatorio: (Puede haber varias respuestas correctas)
 - a. **La duración de la pasantía**
 - b. **Los nombres de las personas que les supervisan**
 - c. **Las condiciones de alojamiento del estudiante**
 - d. **El número de horas a trabajar**
9. Los objetivos del rotatorio clínico deben ser escritos y puestos a disposición del equipo de atención.
 - a. **Verdadero**
 - b. Falso
10. Al final de las prácticas, las habilidades del estudiante son evaluadas por el tutor y validadas por el profesor en forma de ECTS.



- a. **Verdadero**
 b. Falso
11. El estudiante no tiene autoevaluación.
 a. Verdadero
 b. **Falso**
12. Durante su período clínico, se le pide al estudiante que analice una situación de cuidado.
 a. **Verdadero**
 b. Falso
13. Durante el periodo clínico, el estudiante tiene dos mentores: un mentor de pasantías y un tutor de prácticas.
 a. **Verdadero**
 b. Falso
14. Para evaluar las habilidades del estudiante, el tutor de prácticas organiza solo una reunión al final del periodo de practica clínica.
 a. Verdadero
 b. **Falso**
15. El mentor está supervisando al estudiante todos los días.
 a. Verdadero
 b. **Falso**

4.4 Hungría

Imagen 1

Tag 1

INTRODUCCIÓN

En este módulo, vamos a presentarle lo que puede esperar durante sus prácticas clínicas.

Tag 2

UN DÍA TÍPICO DE UNA ENFERMERA EN HUNGRÍA

En Hungría, debido a las distintas cualificaciones de los enfermeros, la división de los turnos es diferente, las tareas realizadas en un turno y su orden pueden variar en varios casos. El orden en que se realizan las tareas también puede variar en función del número de personal de enfermería que trabaja en el turno, el horario del turno y la forma de los cuidados.

Los turnos típicos de enfermería son:

- Turnos de día
- Turnos sólo nocturnos / mayoritariamente nocturnos



- Irregulares (no adaptados a las necesidades del trabajador)
- Flexible (adaptado a las necesidades del trabajador)
- después de un turno diurno de 12 horas a un turno nocturno de 12 horas, y luego uno o dos días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas, un turno nocturno de 12 horas y, a continuación, dos o tres días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas, a dos días de descanso, y después a un turno nocturno de 12 horas, y después a dos días de descanso
- después de un turno diurno de 12 horas a dos turnos nocturnos de 12 horas, y luego dos o tres días de descanso
- después de dos turnos diurnos de 12 horas a dos turnos nocturnos de 12 horas, y luego tres o cuatro días de descanso
- después de cinco turnos diurnos de 8 horas a dos días de descanso, y después cinco turnos nocturnos de 8 horas, y después dos días de descanso.

Tag 3

INICIO DE LA COLOCACIÓN

Los estudiantes de intercambio que solicitan prácticas clínicas son informados antes de su llegada sobre el horario de las prácticas.

Normalmente, las prácticas se realizan en forma de rotación, para que puedan adquirir experiencia en diversos departamentos hospitalarios y campos médicos.

Los estudiantes de intercambio y los estudiantes internacionales a tiempo completo realizan sus prácticas clínicas juntos, bajo la supervisión de una enfermera mentora que trabaja en el departamento en cuestión.

Los horarios clínicos son organizados por el coordinador de prácticas clínicas, y toda la información y asistencia necesarias son proporcionadas a los estudiantes antes de su llegada y durante su estancia por el coordinador Erasmus, que les asiste tanto en cuestiones administrativas como prácticas.

Tag 4

COSAS QUE HAY QUE ORGANIZAR ANTES DE LAS PRÁCTICAS

- Certificado médico general expedido por un médico generalista
- Resultados de las pruebas del VIH/SIDA
- Resultados de las pruebas de la hepatitis B, C
- Cartilla de vacunación contra la hepatitis B (con dosis exactas y fechas)
- Resultados de la radiografía de tórax (sin tuberculosis)

Tag 5

CALENDARIO TÍPICO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas suelen implicar un máximo de 40 horas de trabajo a la semana, en días laborables. Los enfermeros en prácticas suelen trabajar en turnos diurnos, que empiezan a las 7 de la mañana y terminan a las 3 o 4 de la tarde.



Imagen 2

Tag 1

DOCUMENTACIÓN DE ENFERMERÍA EN HUNGRÍA

Hay distintos tipos de documentación que las enfermeras deben manejar durante su trabajo. Estos documentos están escritos en húngaro y no suelen traducirse al inglés. Por lo tanto, los estudiantes internacionales necesitan estar preparados para entender las expresiones básicas utilizadas en estos documentos.

Los estudiantes a tiempo completo reciben formación médica en húngaro durante sus estudios para poder comunicarse con los pacientes durante sus prácticas clínicas y manejar la diversa documentación.

A continuación le mostramos los documentos más importantes que se utilizan en los hospitales.

Tag 2

Cuadro de la anamnesis de enfermería

Este cuadro se registra cuando el paciente ingresa en un nuevo departamento. Incluye la evaluación de los sistemas orgánicos, la movilidad, el autocuidado, la integridad, la sensibilidad y el estado nutricional.

L/I	
ÁPOLÁSI ANAMNÉZIS	
Beteg neve:	TAJ:
A beteg legközelebbi hozzátartozója: telefonszáma:	
Háziorvos neve: telefonszáma:	
GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG:	
ALLERGIA:	
ALKAT FNO b530: **	
<input type="checkbox"/> arámos <input type="checkbox"/> mitáplált <input type="checkbox"/> hiámos-csontkelt <input type="checkbox"/> sovány	
RR: (Hgmm)	Pulzus: /perc Hőmérséklet: C fok
BŐR FNO b810: **	
<input type="checkbox"/> ép <input type="checkbox"/> kintés <input type="checkbox"/> decubitus <input type="checkbox"/> seb <input type="checkbox"/> oedema/lymphoe. egyéb:	
LÉGZÉS FNO b440: **	
<input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> tachypnoe <input type="checkbox"/> bradyprnoe <input type="checkbox"/> apnoe	
<input type="checkbox"/> cyanosis <input type="checkbox"/> dyspnoe: <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/> nyugalmi ortopnoe	
KÖHÖGÉS: <input type="checkbox"/> van <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> improduktív <input type="checkbox"/> produktív köpet:	
<input type="checkbox"/> Tracheostoma <input type="checkbox"/> oxigén készlet használata	
MOZGÁS FNO b710: **	
helyzetváltoztatás: <input type="checkbox"/> járöképes <input type="checkbox"/> segítséggel <input type="checkbox"/> járöképtelen <input type="checkbox"/> segédesszköz <input type="checkbox"/> egyensúlyzavar <input type="checkbox"/> fekvő	
végtagok: <input type="checkbox"/> fiziológias mozgás <input type="checkbox"/> mozgáskorlátozott <input type="checkbox"/> paresis <input type="checkbox"/> plégia <input type="checkbox"/> orthostaticus hypotonia	
ÉRZÉKELÉS látás: FNO b210: ** hallás: FNO b230: **	
látás <input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> csökkent:	
hallás <input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> csökkent <input type="checkbox"/> vak <input type="checkbox"/> siket	
TÁPLÁLKOZÁS FNO b510: **	
étvágy: <input type="checkbox"/> kielégítő/normális <input type="checkbox"/> fokozott <input type="checkbox"/> csökkent <input type="checkbox"/> nincs	
fogazat: <input type="checkbox"/> saját <input type="checkbox"/> hiányos: részben, teljesen, protézis szájüreg állapota:	
étrend: <input type="checkbox"/> normál diéta:	
nyelési, rágási nehézség: <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> van	
étkezés: <input type="checkbox"/> önálló <input type="checkbox"/> segítséggel <input type="checkbox"/> csak etetéssel <input type="checkbox"/> szondatáplálás <input type="checkbox"/> parenterális táplálás	
emésztés: <input type="checkbox"/> fiziológias <input type="checkbox"/> hányinger <input type="checkbox"/> hányás <input type="checkbox"/> puffadás egyéb:	
stoma: <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> van, helye:	

* Szükség esetén a hozzátartozó bejegyzésével töltendő ki.

Tag 3

Hoja de alta de enfermería

Se utiliza cuando el paciente abandona el departamento con destino a otra clínica o a su domicilio. Incluye evaluaciones sobre el lugar de alta, el modo de alta, los parámetros vitales reales, una breve descripción de los cuidados de enfermería, la medicación, los autocuidados y otras sugerencias de enfermería.

TÁVOZÁSI LAP

Név: Dátum:

Távozás: Otthonába
 Más intézetbe/osztályra
 Egyéb

Ápolási napok száma:

Távozási státusz:
 RR: Hgmm
 P: /min
 T: °C

Távozás módja:
 Egyedül
 Kísérővel
 Mentővel

A beteg távozásáról értesítve:
 A család
 Körzeti ápoló

Áp. dg.:

Az ápolás rövid leírása:

Gyógyszerei:

Étrend: Normál Diéta:

Távozás után segítséget igényel:
Személyi:
 Étkezés
 Közlekedés, mozgás
 Tisztálkodás
 Ótőzködés
 Egyéb:

Ápolási javaslat:

Értékeimet hiánytalanul visszakaptam: Távozásra felkészítette:

beteg aláírása ápoló aláírása

Kauflmann Nyomda

Tag 4

Herramienta de evaluación de úlceras por presión/úlceras crónicas (Decubitus ápolási lap)

Esta hoja debe rellenarse cuando el paciente llega al hospital y de forma continua día a día. Incluye preguntas sobre la llegada del paciente (domicilio u otro hospital), el estado nutricional, la incontinencia, la escala de Norton modificada, la evaluación de las localizaciones y el tamaño.

A. Felmérő lap

Ellátás helye:

Dátuma:

Otthonápolás Kórház Acut Krónikus

Honnan érkezett: Otthonról Kórházból Egyéb:

Személyi adatok: Férfi Nő Kor

Decubitus kialakulásának körülményei:
nosocomialis így került felületre

Tápláltság: alultápláltság norm obesitás

BNO dg.: Ápolási dg.:

Incontinentiáig:

Bővített Norton skála:

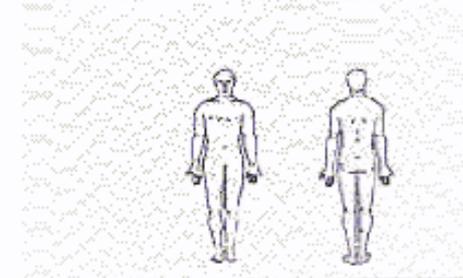
Kooperációs készség/ motilitás	Életkor	Bőr állapota	Külső betegségek	Általános állapot	Memória státus	Alkalmazás	Mobilitás	In-continencia	Összes pont
jó (4)	10 év alatt (4)	ép, sérülés (4)	nincs (4)	jó (4)	átlag (4)	felülre (4)	teljes (4)	nincs (4)	
kis mértékű (2)	10-30 év között (2)	várossá, káros (2)	kevésbé (2)	kétségbe, közepes (2)	rossz (2)	egyszerre jár (2)	csak átmozgatható (2)	elkezdődött (2)	
nincs (0)	30-60 év között (2)	száraz, nyitott (2)	keletlen (2)	rossz (2)	rossz (2)	széles (2)	csak a napján átmozgatható (2)	gyakran vesztés (2)	
nincs (0)	60 év felett (1)	sebezhető, elfagyás (1)	súlyos (1)	nagyon rossz (1)	önállóan, hibás (1)	egyáltalán felülre (1)	csak a kezével (1)	nagyon vesztés (1)	

Elért pontszám:

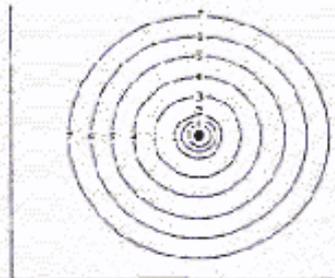
Rizikó beosztás:

- decubitus valószínűsége csekély 36 pont
- decubitus veszély fenntartott 27 pont
- decubitus veszélye nagy 18 pont
- decubitus 9 pont

Decubitus elhelyezkedése



Decubitusméter



Tag 5

Herramienta de evaluación del dolor (Hoja de evaluación del dolor)

Debe utilizarse si el paciente informa sobre el dolor o recibe tratamiento para el dolor. Incluye una escala analógica numérica para la intensidad, características del dolor (p. ej., inicio, duración, frecuencia, causa, agudo o crónico, influencia en otra actividad, tipo), localización, tratamiento farmacológico, otras notas.

III / 2. FÁJDALOM FELMÉRŐ LAP

Beteg neve: TAJ:										
Fájdalom mérő skála										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nincs fájdalom										Elviselhetet- len fájdalom

A fájdalom jellemzői

Mi okozza/fokozza a fájdalmat?

Fájdalom

Kezdet:	
Időtartama:	
Gyakoriság:	

Fájdalom osztályozása

Akut Krónikus

Áttörésses fájdalma van-e?

Igen Nem

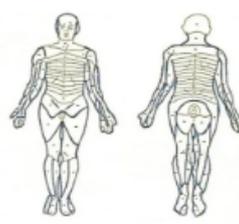
Jellemezze fájdalmat

Felszínes <input type="checkbox"/>	Lüktető <input type="checkbox"/>	Zsibbadt <input type="checkbox"/>
Mély <input type="checkbox"/>	Sajgó <input type="checkbox"/>	Szúró <input type="checkbox"/>
Kisugárzó <input type="checkbox"/>	Égető <input type="checkbox"/>	Éles <input type="checkbox"/>
Görcsös <input type="checkbox"/>	Hasogató <input type="checkbox"/>	Tompa <input type="checkbox"/>

Befolyásolja-e a fájdalom

Étvágycsökkenést <input type="checkbox"/>	Fizikai aktivitást <input type="checkbox"/>
Figyelmét <input type="checkbox"/>	Érzelmi állapotát <input type="checkbox"/>
Kapcsolatát <input type="checkbox"/>	Alvását <input type="checkbox"/>

A fájdalom helye



Milyen fájdalomcsillapítót szed?

A gyógyszerek milyen mértékben csökkentik a fájdalmat?

Nem hat Mérsékelt Megszünteti

Megjegyzés/észrevétel

Dátum: **Alírási hely:**



III / 4. FOLYADÉKLAP

Beteg neve: TAJ:

Gyógyszer/injekció:

DÁTUM														
Infusio														
Per os folyadék														
Szonda táplálás														
ÖSSZESEN:														

DÁTUM														
Vizelet	Spontán													
	Katéter													
Draen														
Szonda														
Verejték														
Tápcsatorna váladék														
Egyéb váladék														
ÖSSZESEN:														

Tag 8

Prácticas clínicas en la enseñanza de la enfermería en Hungría

Las prácticas clínicas de los estudiantes comienzan en el 3er semestre, durante el cual se realizarán 20 horas de prácticas de exploración física en el marco de la asignatura Fundamentos Clínicos y Propedéutica. A continuación, Medicina Interna y Cirugía cubrirán 110-110 horas de prácticas en dos semestres, Conocimientos Clínicos 30 horas, Neurología 50 horas, Obstetricia y Pediatría 40-40 horas, Oncología 30 horas de prácticas. En el último año, las prácticas de Psiquiatría son de 40 horas, las de Urgencias de 50 horas y las de Cuidados Intensivos de 100 horas. En el último semestre mencionado anteriormente, los estudiantes que se gradúan realizarán 300 horas adicionales de prácticas clínicas durante su período de prácticas profesionales finales, principalmente en los departamentos de cardiología y cirugía general. De este modo, se organizará un total de 1.100 horas de prácticas clínicas durante la formación de los estudiantes.

Las prácticas clínicas se construyen unas sobre otras o en un sistema paralelo de condiciones, teniendo en cuenta la adquisición de conocimientos profesionales. Las prácticas clínicas se realizan siempre sobre la base de un determinado sistema de criterios. Al principio del semestre, cada estudiante recibe un cuaderno de prácticas que contiene una serie de tareas para la práctica en sala de demostración de la asignatura dada, así como las prácticas clínicas correspondientes. Además de las diversas actividades que deben aprenderse manualmente (por ejemplo, toma de muestras de sangre, inserción de vías intravenosas), el conjunto de tareas también incluye intervenciones que el alumno no puede realizar por falta de experiencia, pero que le permiten observarlas, por ejemplo, la monitorización de la CPRE. Manteniéndose en el terreno de las realidades, la lista de prácticas incluye también el importe de cada actividad, que debe ser autenticado por la firma del colega de enfermería que tutela la práctica tras su realización.

Tag 9

El papel del tutor clínico

En las prácticas clínicas, se designa a una enfermera titulada que trabaje en la planta del hospital en cuestión para supervisar a los alumnos (grupos de 3 a 5 personas al mismo tiempo).



En algunos casos, en los que proporcionar un tutor profesional de habla inglesa no es una opción, se asigna un profesor mentor para los estudiantes extranjeros, que les acompaña a sus prácticas clínicas, ayudándoles en la traducción y mediación entre el personal sanitario y los estudiantes. De este modo, los estudiantes se sienten respaldados y reciben la ayuda que necesitan.

La tutoría es un trabajo complejo y difícil, lleno de responsabilidades. Es difícil explicar lo que significa, porque su significado varía de mentor a mentor, de personalidad a personalidad, cada uno lo define de forma diferente.

Ser mentor en prácticas clínicas es un reto tanto personal como profesional. Un mentor, al tratar con los profesionales del futuro, además de enseñar y mostrar las habilidades técnicas necesarias a los estudiantes en prácticas, también les ayuda a conocer la cultura organizativa dada, a socializar sus funciones en el entorno profesional del campo elegido. Los mentores no sólo son profesores y asesores, sino que, en cierto modo, también son modelos para sus alumnos.

Esto ya es un trabajo duro que requiere un gran esfuerzo y empatía, incluso cuando se mentoriza a estudiantes que hablan el mismo idioma, que vienen del mismo país, pero ser mentor de una persona que viene de un país extranjero, que habla un idioma extranjero, y guiarle durante meses profesionalmente es todo un reto. Por lo tanto, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Pécs consideramos muy importante que todos los miembros de nuestro personal, incluidos los tutores, que trabajan en nuestros programas internacionales o de movilidad desarrollen una profunda comprensión intercultural para que puedan hacer frente a los retos cotidianos de tener estudiantes internacionales en la Facultad.

Tag 10

Tutores

En las movidades Erasmus, y también en los programas de titulaciones internacionales a tiempo completo, el nombramiento de estudiantes mentores (compañeros) para los recién llegados es una costumbre establecida y, a lo largo de los años, ha demostrado ser una forma realmente eficaz de proporcionar apoyo a los estudiantes entrantes.

Nuestra experiencia nos dice que los recién llegados se sienten bastante perdidos cuando llegan y necesitan mucha empatía y orientación durante los primeros meses. Se les asignan buddies (estudiantes mentores). Estar lejos de la familia, los amigos y el hogar puede causar mucha ansiedad en los estudiantes. Los estudiantes mentores pueden ayudarles en todos los aspectos de la vida, desde cuestiones personales hasta asuntos académicos. Son como un hermano o hermana mayor para los estudiantes internacionales. Pueden facilitar la integración de los nuevos estudiantes en nuestra familia de la Facultad. Además, todos sabemos que hay cosas de las que un estudiante sólo hablaría con otro estudiante, en lugar de hablar con un miembro del personal.

Los compañeros mentores también podrían ser muy beneficiosos durante las prácticas clínicas, como forma alternativa de tutelar a los estudiantes en prácticas. Con un estudiante mentor, la relación de confianza y apoyo antes mencionada puede desarrollarse más fácilmente que en un sistema de tutoría jerárquico tradicional. Los estudiantes mentores pueden ser quienes cubran las lagunas existentes entre los supervisores clínicos y los estudiantes en prácticas. También pueden aliviar algunas de las cargas que experimenta el personal sanitario cuando se le asigna la tutoría en las prácticas clínicas, al estar disponibles para sus compañeros y orientarles en la vida hospitalaria, especialmente cuando el supervisor no tiene tiempo para tratar con el estudiante en prácticas todo el tiempo.

Además, al igual que en la tutoría tradicional, tanto el tutor como el alumno pueden beneficiarse enormemente de la relación de tutoría, ya que tienen la oportunidad de desarrollar un entendimiento transcultural y habilidades de liderazgo, así como de adquirir una valiosa experiencia docente y mejorar sus



habilidades lingüísticas y comunicativas al mismo tiempo, por no mencionar la oportunidad de establecer contactos internacionales que pueden afectar enormemente a su vida profesional posterior.

Imagen 3

Tag 1

UN DÍA NORMAL - UN EJEMPLO PRÁCTICO

A continuación presentaremos en detalle los cuidados de un servicio de subagudos de neurología con 7 camas, en el que trabajan 2 enfermeras por turno:

El turno de día comienza a las 6 de la mañana, para lo cual las enfermeras ya deben presentarse en el lugar alrededor de las 5:40 para que el turno de noche pueda entregar a los pacientes. En este caso, cama por cama, la persona que dirige el turno de noche informa a las enfermeras sobre las últimas 24 horas del paciente. Según las cualificaciones, la enfermera de turno prepara los distintos medicamentos para cada paciente basándose en las recetas del día anterior. Mientras tanto, una enfermera con una formación inferior controla los parámetros vitales y los niveles de azúcar en sangre, y luego registra los valores en el cuadro de documentación de 24 horas. Dependiendo del estado del paciente, pero en el área de subagudos, los parámetros vitales de los pacientes se comprueban cada 2 horas mediante un sistema de monitorización. Las órdenes de extracción de sangre las realiza el auxiliar de laboratorio a menos que el paciente tenga un CVC, que lo realiza la enfermera de turno. Tras las mediciones, se realizan terapias de inhalación para facilitar el trabajo de los fisioterapeutas.

El cambio de turno médico es a las 8 de la mañana, por lo que los médicos hacen las órdenes de medicación y exploración del día, y la enfermera que hace la atención farmacéutica comprueba si hay algún cambio en las órdenes, si es así, las modifica y administra la medicación según el orden de importancia y el estado del paciente. Esto se hace más a menudo junto con las comidas, la nutrición enteral artificial. Una enfermera con un nivel educativo inferior ayuda a los pacientes a per os comer, y una enfermera con un nivel educativo superior proporciona la nutrición enteral. También se inspeccionan y cuidan las cánulas durante la administración de medicación intravenosa. Tras la alimentación, se comprueban las necesidades de los pacientes (por ejemplo, cambio de pañales). A continuación, se rellenan en la documentación electrónica la hoja de enfermería, la hoja de evaluación de dispositivos intravenosos, la hoja de evaluación de heridas y la hoja de evaluación del dolor de cada paciente.

A continuación, se preparan las órdenes diarias y los exámenes durante el día según las órdenes médicas y el estado de los pacientes. Si llega un nuevo paciente, también se le ingresa según el protocolo. Por la tarde, el jefe de turno redacta un informe de turno en la documentación electrónica para ayudar a los compañeros que trabajan en el turno siguiente o, en caso de traslado de un paciente, a los compañeros de otros departamentos.

El cambio de turno tiene lugar a las 18.00 horas, en cuyo caso las enfermeras de noche ya están en el lugar 20 minutos antes del cambio debido al traspaso. Las tareas del turno de noche incluyen la preparación y administración de la medicación vespertina, en paralelo y de forma continua con la monitorización de los parámetros vitales. A continuación, tiene lugar la cena y la alimentación, junto con la administración de la medicación, si es necesario. La tarea del turno de noche consiste en bañar al paciente y satisfacer las necesidades de higiene por la noche. Posteriormente, se cumplimenta la documentación electrónica y se realizan las actividades de enfermería según el estado de los pacientes.

Tag 2

PAPEL DEL TUTOR PROFESIONAL



Aunque la tutoría es difícil, llena de retos que superar, en los entornos clínicos es una forma bastante beneficiosa de acercar las prácticas profesionales a los estudiantes, quienes, hasta el comienzo de sus rotaciones clínicas, se ocupaban sobre todo de la teoría. Es un gran cambio para ellos tener que tratar con pacientes reales, en circunstancias clínicas reales, en lugar de practicar en laboratorios de habilidades sobre maniqués, y aquí es donde un mentor entregado puede ayudarles mucho. Mediante el fomento de la confianza y una comunicación eficaz, un buen mentor puede guiar a sus estudiantes en su desarrollo profesional, ayudarles a prepararse para posibles dificultades y factores de estrés, y también apoyarles a la hora de tomar decisiones profesionales para el futuro, al tiempo que mejora constantemente sus habilidades docentes, de liderazgo y de gestión del tiempo.

Al mismo tiempo, un mentor también puede beneficiarse de la experiencia docente al estar constantemente preparado para adquirir nuevos conocimientos y habilidades, tener la oportunidad de reforzar o mejorar su red profesional, por no mencionar la satisfacción personal que uno puede obtener por el éxito de sus alumnos.

Según los comentarios del equipo sanitario, al tratar con estudiantes extranjeros en entornos clínicos, pueden beneficiarse en la mejora de sus habilidades lingüísticas, también los estudiantes pueden mejorar su húngaro, y desarrollar sus habilidades comunicativas al mismo tiempo. Un tutor puede apoyarles y animarles a no tener miedo a comunicarse con pacientes con escasos o nulos conocimientos de inglés.

También puede ser beneficioso desde el punto de vista intercultural. Al tratar con estudiantes extranjeros, se puede aprender mucho sobre la cultura y el sistema sanitario de otro país, o sobre las diferencias en las funciones de cada profesional sanitario en distintas sociedades, por lo que también es una gran oportunidad para intercambiar experiencias profesionales multiculturales y buenas prácticas, de las que cada parte puede beneficiarse mucho.

Trabajar en equipo con estudiantes internacionales crea la posibilidad de hacer nuevos amigos, una relación amistosa que perdura mucho después de terminar las prácticas. Trabajar con estudiantes internacionales crea nuevos estímulos para el personal del hospital, que pueden ser útiles en el trabajo de los profesionales sanitarios, que parece la rueda del hámster.

Tag 3

CONSEJOS PARA LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas de enfermería son una parte esencial de la titulación de enfermería y una oportunidad para consolidar los conocimientos clínicos y tener una exposición real a los entornos clínicos.

Para casi todos los estudiantes, la transición del aprendizaje en la universidad al entorno clínico real es a la vez fascinante y desafiante. Para muchos, será su primer contacto con pacientes muy vulnerables y con el complejo ecosistema multidisciplinar de un entorno hospitalario. La situación puede ser mucho más compleja si el estudiante de enfermería realiza sus prácticas en el extranjero, con el programa Erasmus +.

De todos modos, se necesita algún tiempo para comprender las relaciones entre los distintos miembros del equipo multidisciplinar, los médicos, los profesionales de la salud aliados y el conjunto del personal en un entorno hospitalario, pero las diferencias culturales y las diversas actitudes de comportamiento locales pueden convertirlo en un verdadero reto.

De hecho, siempre existe una brecha entre la teoría y la práctica, y es esencial que los estudiantes la superen y desarrollen una comprensión matizada de cómo se aplican los conocimientos clínicos a personas reales en entornos clínicos.



A continuación se ofrecen algunas sugerencias y recomendaciones para los estudiantes que comienzan sus primeras prácticas de enfermería en el extranjero.

Tag 4

CONSEJOS PARA LOS PERIODOS DE PRÁCTICAS

Tener expectativas realistas: Aprender las complejas habilidades clínicas psicosociales para ser una enfermera segura de sí misma lleva tiempo e implica exponerse a situaciones clínicas difíciles y estresantes. Por lo tanto, es importante tener expectativas realistas cuando te embarques en tus prácticas clínicas en el extranjero y no esperar que sea nada fácil. Recuerda que, como estudiante, no se espera que seas una enfermera totalmente cualificada; siempre se te anima a que hagas preguntas.

Prepárate: Infórmate sobre el país, el entorno local, el hospital, el campo clínico en el que vas a realizar las prácticas e intenta encontrar estudiantes de enfermería locales en las redes sociales, habla con ellos sobre el entorno clínico elegido. Asegúrate de que llevas el equipo adecuado: zapatos cerrados cómodos, un estetoscopio, un reloj y quizás un directorio de medicamentos para estar preparado.

Sé profesional: Uno de los mayores cambios al pasar de un entorno universitario a un entorno clínico es la importancia de la imagen profesional, teniendo en cuenta que los pacientes a menudo oyen y ven el comportamiento del personal profesional y de los estudiantes. Esto incluye mantener un estilo clínico respetuoso y formal y asegurarse de ser puntual y considerado durante las prácticas clínicas.

Sé seguro: Tómame en serio el ámbito de la práctica y sé consciente de los requisitos legales de un estudiante. En otras palabras, sepa lo que puede y no puede hacer en su papel de estudiante. Nunca hagas algo de lo que te sientas inseguro o incómodo: habla siempre. Sé meticuloso con los EPI (equipos de protección individual), utilizando atuendos adecuados como batas, guantes, gafas y cubrezapatos cuando sea necesario. Recuerde siempre los Cinco Momentos de la Higiene de Manos:

- Antes de tocar a un paciente
- Antes de procedimientos limpios/asépticos
- Después de la exposición a fluidos corporales
- Después de tocar a un paciente
- Después de tocar el entorno de un paciente.
- La práctica segura no sólo protege al paciente, sino también a usted.

Autocuidado: Al emprender la carrera de enfermero, es importante adquirir buenos hábitos de autocuidado que te ayudarán a mantener tu bienestar general a lo largo de tu carrera. Por ejemplo, dormir lo suficiente, seguir una dieta equilibrada, hacer ejercicio, hablar con una persona de confianza si te has visto expuesto a algo conflictivo o perturbador (teniendo siempre en cuenta la confidencialidad del paciente) y adquirir el hábito de relajarte adecuadamente después de desempeñar tu función profesional de enfermero.

Como estudiante, ten en cuenta que siempre puedes ponerte en contacto con tu supervisor/mentor Erasmus si sientes que necesitas ayuda con problemas o tensiones más graves.

Tag 5

CONSEJOS PARA LAS PERSONAS EN PRÁCTICAS

Haz preguntas

Conoces esa sensación: tienes una pregunta en clase pero no quieres hacerla porque temes que sea demasiado elemental o que ya deberías saber la respuesta. Pero la haces. Inmediatamente, tres personas se inclinan hacia ti y te dan las gracias por haberla preguntado porque tampoco sabían la respuesta. En clase, como en tu



rotación clínica, no existen las preguntas estúpidas. Si no sabes algo, pregunta y memoriza la respuesta. Si no lo haces, puedes perder una oportunidad de oro para aprender algo. Habrá ocasiones en las que tu mentor/instructor esté demasiado ocupado para responder a una pregunta. Es el momento perfecto para que encuentres la respuesta por tu cuenta. Investiga un poco. Busca diagnósticos, tratamientos, terminología o medicamentos que te cueste recordar. Si no encuentras la respuesta que buscas, anota la pregunta y pregúntasela a tu instructor en un momento más adecuado para él. Si te sientes desatendido por tu mentor durante tus prácticas no dudes en pedirle trabajo a esta persona, hazle preguntas, hazle sentir, que estás aquí para aprender y que sería una gran oportunidad de aprendizaje para ti y para proporcionarle un par de manos extra en el trabajo. Cuando te sientas desatendido, comunícaselo justo a tiempo en un tono y forma adecuados a tu mentor y pídele que te enseñe.

Sé humilde

Las enfermeras aprendemos durante toda la vida. No empezará la clínica sabiéndolo todo, y tampoco te jubilarás sabiéndolo todo. Esa es la belleza de la profesión: ¡siempre hay mucho que aprender! Los libros y las conferencias, por mucho que lo intenten, no pueden transmitir los matices de la comunicación y la atención al paciente que empiezan a formarse cuando estás realmente en las trincheras. Ser humilde y amable con las enfermeras que te enseñan, y saber que tu base de conocimientos ni siquiera ha arañado la superficie cuando entras en la clínica, te llevará lejos en el desarrollo de una sólida experiencia de aprendizaje para ti.

Ten confianza en ti mismo

La clínica es como aprender a toda velocidad, pero eso no significa que no hayas aprendido mucho o que no estés preparado para los retos a los que te vas a enfrentar. Tus primeras clases en la escuela de enfermería deberían haberte preparado para las responsabilidades que estás a punto de asumir. Trabajar con pacientes por primera vez puede ser desalentador, y en caso de barreras lingüísticas aún más. Pero recuerda: puede que nunca lleguéis a entenderos con las palabras, pero la comunicación no verbal puede ser una herramienta eficaz de comprensión y cuidado: una sonrisa, una caricia suave y adecuada, un vaso de agua propuesto o una funda de almohada cambiada pueden hablar por sí solos.

Aprenda activamente

Ser un alhelí no te ayudará a convertirte en un gran enfermero. Aunque ese pueda ser tu instinto natural cuando te enfrentas a una situación nueva y aterradora, toma las riendas de tu experiencia. Las enfermeras y otros profesionales sanitarios están ahí para guiarte y orientarte, pero no para aprender por ti. No esperes a que alguien te diga todo lo que tienes que aprender: busca lo que quieres aprender durante el periodo de prácticas. Si no has hecho algo antes, pídele a tu supervisor que lo haga. ¡Este es el momento de practicar tus habilidades!

Tag 6

RECUERDA: LOS PEQUEÑOS DETALLES CUENTAN

Aunque pasarás la mayor parte del tiempo aprendiendo sobre la atención al paciente y el funcionamiento de un hospital o una clínica, las pequeñas cosas que hagas para prepararte para la clínica demostrarán a tu instructor y a tus compañeros que te tomas en serio tu papel y su tiempo. Aquí tienes una lista de cosas útiles que debes recordar:

Sé puntual. Trata esta rotación clínica como lo harías con cualquier otro trabajo.

Sé profesional. Aunque seas un estudiante, este es un ambiente de trabajo, y la etiqueta básica del lugar de trabajo en un país determinado, todavía se aplica a ti.

Conoce el código de vestimenta. Y cúmplelo.



Come bien de antemano. Tu cerebro te lo agradecerá cuando intentes recordar información.

Sé positivo. Todos necesitamos desahogarnos de vez en cuando, pero hazlo fuera del hospital y en tu tiempo libre.

Prepárate. Estudia los historiales de tus pacientes para estar preparado si tu tutor te llama para responder a preguntas sobre alguno de ellos.

Pero no finjas. Si no sabes la respuesta a una pregunta, sé sincero con tu tutor.

Mantente atento. Mantente alerta. Nunca se sabe cuándo surgirá la oportunidad de aprender algo nuevo.

Tag 7

CONFLICTOS DURANTE LAS PRÁCTICAS

La forma de afrontar un conflicto puede convertir una experiencia negativa en otra más positiva. Un conflicto tiene el potencial de conducirte a útiles oportunidades de aprendizaje profesional y personal.

Consejos para afrontar un conflicto:

- escucha activamente
- sé respetuoso
- pide consejo a una persona neutral
- Lleva un diario y reflexiona sobre la situación para saber qué ha ido bien y qué no.
- practica el autoconocimiento: ¿estás estresado, falta de sueño o hambriento?
- busca apoyo si parece que las cosas se te están yendo de las manos o necesitas intensificarlas
- intenta ser asertivo en tu comunicación, aprende algunos términos del idioma local e intenta practicarlos, sé educado y amable
- acepta y respeta que los demás puedan tener una opinión diferente
- intenta no aferrarte a los conflictos, resuélvelos y sigue adelante.

Módulo 3 - Tarea reflexiva

1. Preparar un CV para solicitar unas prácticas clínicas
2. Elabore un plan de prácticas basado en sus conocimientos actuales, incluya también sus objetivos de aprendizaje.

Módulo 3 - Prueba de conocimientos

1. En Hungría, debido a las diferentes cualificaciones de las enfermeras, el reparto de los turnos es diferente, las tareas que se realizan en un turno y su orden es muy estricto y no varía.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
2. Los estudiantes de intercambio y los estudiantes internacionales a tiempo completo realizan sus prácticas clínicas por separado bajo la supervisión de una enfermera tutora que trabaja en el departamento correspondiente.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
3. Los enfermeros en prácticas suelen trabajar en turnos de día, que comienzan a las 7 de la mañana y terminan a las 3 o 4 de la tarde.
 - a. Verdadero**



- b. Falso
4. La documentación de enfermería está disponible en inglés en los hospitales.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 5. Los estudiantes a tiempo completo reciben formación médica en húngaro durante sus estudios.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 6. La tabla de anamnesis de enfermería se llama "Távozási lap" en húngaro.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 7. La " Távozási lap" se utiliza cuando el paciente sale del departamento hacia otra clínica o hacia su casa.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 8. Es necesario utilizar la herramienta de evaluación del dolor (Fájdalom felmérő lap) si el paciente informa sobre el dolor o recibe tratamiento del mismo.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 9. Las prácticas clínicas de los estudiantes comienzan en el segundo semestre.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 10. Las prácticas de Cuidados Intensivos suponen 100 horas.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 11. En el último semestre, los estudiantes que se gradúen tendrán 500 horas adicionales de prácticas clínicas durante sus prácticas profesionales finales.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 12. Al principio del semestre, cada estudiante recibe un cuaderno de prácticas. El cuaderno de prácticas incluye también el importe de cada actividad, que debe ser autenticado tras su realización con la firma de la enfermera que tutela la práctica.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 13. En algunos casos, en los que no es posible proporcionar un tutor profesional de habla inglesa, se asigna un estudiante tutor para los estudiantes extranjeros, que les acompaña a sus prácticas clínicas, ayudándoles en la traducción y la mediación entre el personal sanitario y los estudiantes.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 14. En los programas Erasmus, y también en los programas de titulación internacional a tiempo completo, el nombramiento de estudiantes mentores (buddies) para los recién llegados es una costumbre establecida.
 - a. Verdadero**
 - b. Falso
 15. El turno de día comienza a las 7 de la mañana, por lo que las enfermeras deben presentarse ya en el lugar de trabajo sobre las 6:40 para que el turno de noche pueda entregar a los pacientes.
 - a. Verdadero
 - b. Falso**
 16. Depende del estado del paciente, en el área de subagudos, las constantes vitales de los pacientes se comprueban cada 2 horas mediante un sistema de monitorización.



- a. **Verdadero**
 - b. Falso
17. El cambio de turno médico es a las 10 de la mañana.
- a. Verdadero
 - b. **Falso**
18. Las tareas del turno de noche incluyen la preparación y administración de la medicación vespertina, en paralelo y de forma continua, con la monitorización de las constantes vitales.
- a. **Verdadero**
 - b. Falso

5 Módulo 4 – Cultura y lengua

5.1 España

Imagen 1

Tag 1

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN A LA CULTURA Y LA LENGUA:

En este módulo de estudio aprenderás sobre el sistema sanitario español y los servicios de atención sanitaria. También conocerás la cultura y la lengua españolas.

Después de estudiar el material, tendrá una comprensión general del sistema de asistencia social y sanitaria en España, conocerá algunos aspectos básicos de la cultura y la lengua españolas, y dispondrá de herramientas que le ayudarán en su aprendizaje del idioma.

Este módulo de cultura y lengua incluye dos salas diferentes.

Tag 2

SISTEMA SANITARIO EN ESPAÑA:

El 25 de abril de 1986, las Cortes Generales aprobaron la Ley General de Sanidad, que regula todas las actuaciones para hacer efectivo el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud. Para ello, la ley crea un Sistema Nacional de Salud de cobertura universal y carácter eminentemente público con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, integrado por los Servicios de Salud tanto de la Administración General del Estado como de las Comunidades Autónomas. La aprobación de la Ley General de Sanidad supuso un hito para la transformación de la sanidad española al aglutinar en un único mecanismo todos los recursos sanitarios y asistenciales públicos existentes, basados en los recursos de la Seguridad Social, e integrar las políticas y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las prestaciones médicas y farmacéuticas.

Tag 3

SISTEMA SANITARIO EN ESPAÑA:

El sistema sanitario español se caracteriza por la coexistencia de tres subsistemas estatutarios: el Sistema Nacional de Salud (SNS), de carácter universal; las Mutualidades de funcionarios, de las Fuerzas Armadas y de la Administración de Justicia (MUFACE, MUGEJU e ISFAS); y las Mutuas de Accidentes y Enfermedades Profesionales, denominadas "Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social".



El SNS es un sistema nacional de salud basado en los principios de universalidad, libre acceso, equidad y justicia en la financiación, y se financia principalmente a través de los impuestos. Está organizado en dos niveles - nacional y regional - que reflejan la división administrativa del país. Las competencias sanitarias están transferidas a las 17 Comunidades Autónomas, siendo el nivel nacional el responsable, bajo el gobierno del Consejo Interterritorial del SNS, de determinadas áreas estratégicas, así como de la coordinación general del sistema sanitario y del seguimiento nacional del funcionamiento del sistema sanitario.

Tag 4

ATENCIÓN PRIMARIA:

Los servicios sanitarios de primer nivel -la atención primaria- son fácilmente accesibles y capaces de abordar plenamente las enfermedades más comunes. Los servicios de atención primaria se prestan en centros médicos dotados de equipos multidisciplinares de médicos de familia, pediatras, enfermeros, personal administrativo, así como trabajadores sociales, comadronas, fisioterapeutas y farmacéuticos. Dada su posición en la comunidad, este nivel de servicios se encarga de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Aquí puede encontrar un pequeño informe de la Organización Mundial de la Salud que explica las características de la Atención Primaria en España:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/504331/primary-health-care-Spain-eng.pdf

Tag 5

ATENCIÓN ESPECIALIZADA:

El segundo nivel -la atención especializada- es donde se encuentran los recursos diagnósticos y/o terapéuticos más complejos y costosos del sistema. La atención especializada incluye todas las especialidades médicas y quirúrgicas. También existe un dispositivo de atención 24 horas para Urgencias y Emergencias Sanitarias.

Leer más sobre Sistema Sanitario Español:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/378620/hit-spain-eng.pdf

Imagen 2

Tag 1

PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSITAT DE LLEIDA <https://www.youtube.com/watch?v=Pbzm91d-mU>

Tag 2

EN ESTA PÁGINA ENCONTRARÁ INFORMACIÓN SOBRE CÓMO VIAJAR POR ESPAÑA:

<https://www.spain.info/en/>

Tag 3

PERIÓDICOS PARA INFORMARSE:

El País es el periódico más leído en España, aquí puedes leer su versión en inglés: <https://english.elpais.com/>

Tag 4

APRENDER ESPAÑOL:

Cursos de español en línea del Instituto Cervantes <https://ave.cervantes.es/>

**Tag 5****GUÍA DE CONVERSACIÓN UNIVERSITARIA EN CATALÁN:**

Si quieres aprender una conversación coloquial en catalán, éste es el recurso que estás buscando:

<http://www.ub.edu/guiaconversa/a.php?idioma%5B%5D=7&idioma%5B%5D=1&idioma%5B%5D=0&idioma%5B%5D=0&idioma%5B%5D=0&fer=guianova>

Tag 6**DICCIONARIO VISUAL BÁSICO EUSKERA/ESPAÑOL/INGLÉS/FRANCÉS**

https://www.etxepare.eus/media/uploads/euskera/relacionados/irudi_bidezko_hiztegia2.pdf

Tag 7**RECURSOS PARA APRENDER GALLEGO**

Si quieres aprender una conversación coloquial en gallego, este es el recurso que estás buscando:

https://www.usc.gal/en/info_xeral/galego/aprender.html

5.2 Finlandia

Imagen 1

Tag 1**MÓDULO DE INTRODUCCIÓN A LA CULTURA Y LA LENGUA**

En este módulo de estudios aprenderá sobre el sistema social y sanitario finlandés y los servicios de asistencia sanitaria. También conocerá la cultura y la lengua finlandesas.

Después de estudiar el material, tendrá una comprensión general del sistema social y sanitario de Finlandia, conocerá algunos aspectos básicos de la cultura y la lengua finlandesas y dispondrá de herramientas que le ayudarán en su aprendizaje del idioma.

Este módulo de cultura y lengua incluye tres salas diferentes. Al final del módulo encontrará una tarea de reflexión.

Tag 2**SISTEMA SOCIAL Y SANITARIO EN FINLANDIA**

El objetivo del sistema social y sanitario finlandés es mantener y mejorar la salud, el bienestar, la capacidad laboral y funcional y la seguridad social de las personas, así como reducir las desigualdades en materia de salud (STM 2021). Además, los objetivos principales de la política sanitaria son la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. En Finlandia, los municipios organizan y financian los servicios de asistencia sanitaria, que se dividen en asistencia sanitaria primaria y asistencia médica especializada. Además, también existen proveedores privados de servicios sanitarios y muchos finlandeses recurren a los servicios sanitarios privados junto con los servicios públicos.

Tag 3



SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los servicios de atención primaria se prestan en los centros de salud municipales. Los centros de salud financiados con fondos públicos ofrecen servicios como asesoramiento sanitario, reconocimientos médicos y pruebas de detección, vacunaciones, servicios de atención sanitaria para estudiantes, servicios de atención domiciliaria y servicios para familias. En la mayoría de los casos, los estudiantes internacionales reciben el tratamiento médico necesario en los centros sanitarios públicos si tienen la Tarjeta Sanitaria Europea.

<https://stm.fi/en/primary-health-care>

Tag 4

NEUVOLA - EJEMPLO DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Finlandia es famosa por "neuvola", que es una clínica de maternidad y salud infantil para familias, que ofrece apoyo a las madres embarazadas, los padres y sus hijos. Las familias se reúnen con una enfermera y un médico unas 11-15 veces durante el embarazo. Acudir a una clínica de maternidad es uno de los requisitos para tener derecho al subsidio de maternidad. En las ciudades más grandes, las clínicas de maternidad están situadas en centros familiares, donde se encuentran fácilmente todos los servicios sociales y sanitarios para las familias desde el mismo edificio. El bienestar de las familias y los niños es un factor importante de la política sanitaria finlandesa y todas las familias que esperan un hijo reciben un paquete de maternidad del Estado. El paquete contiene ropa infantil y otros productos esenciales para el recién nacido y su familia.

Video: Maternity and child health work in seven minutes https://youtu.be/_bWiQCpce2w

Tag 5

ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA

La atención médica especializada suele prestarse en hospitales. Los municipios forman distritos hospitalarios que se encargan de prestar asistencia médica especializada en su zona. <https://stm.fi/en/hospitals-and-specialised-medical-care>

Tag 6

NUEVO HOSPITAL INFANTIL

Visita virtual al nuevo Hospital Infantil <http://www.koeuusilastensairaala.fi/index-en.html>

Tag 7

DERECHOS DEL PACIENTE Y DEL CLIENTE

Más información sobre derechos de pacientes y clientes: <https://stm.fi/en/client-and-patient-rights>

Tag 8

SIGA LA ACTUALIDAD FINLANDESA <https://yle.fi/news>

Tag 9

SU GUÍA PARA VIVIR EN FINLANDIA -INFOFINLANDIA <https://www.infofinland.fi/en/information-about-finland/basic-information-about-finland>

Imagen 2

Tag 1



<https://youtu.be/qoIKmOdQwdg>

Tag 2

https://youtu.be/4YexB7ua_bg

Tag 3

<https://youtu.be/9FPU4F-Ajh8>

Tag 4

<https://www.visitfinland.com/en/articles/what-are-finns-like/#7b55c3a8>

Tag 5

https://youtu.be/qY__OOcv--M

Tag 6

<https://www.visitfinland.com/en/articles/10-best-things-to-do-in-finland/#bed771a6>

Tag 7

<https://youtu.be/SJUMO9LuVBs>

Imagen 3

Tag 1 (picture, no text)

Tag 2

<https://finland.fi/life-society/begin-finnish-out-loud-now-20-phrases/>

Tag 3

<https://openlearning.aalto.fi/mod/page/view.php?id=3365>

Tag 4

<https://www.duolingo.com/course/fi/en/Learn-Finnish>

Tag 5

<https://yle.fi/aihe/oppiminen/suomen-kielen-alkuet>

Tag 6

<https://www.ge-hoitajat.org/tiedotteet/artikkelit/sanasto.pdf>

Tag 7

<https://app.memrise.com/course/532321/suomea-sairaanhoitajille-ja-laakareille/>

Reflective assignment

Please go through country health profiles and culture related material in this module. Compare Finland with your home country. What are the similarities and differences there is between the two countries?

https://ec.europa.eu/health/state-health-eu/country-health-profiles_en

5.3 Francia

Imagen 1

Tag 1

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN A LA CULTURA Y LA LENGUA

En este módulo, conocerá el sistema sanitario francés y sus servicios, y se le dará una visión general de la cultura y la lengua de Francia.

Tag 2

EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN FRANCIA.

La protección social se refiere a los mecanismos de bienestar colectivo que permiten a los individuos hacer frente a las consecuencias financieras de los "riesgos sociales".

Tag 3

ALGUNAS DEFINICIONES, PARA INTRODUCIR EL TEMA:

Asistencia social:

Prestaciones legales en especie o en metálico destinadas a las personas que no pueden hacer frente a sus necesidades.

La legislación en materia de asistencia social se rige por el Código de Acción Social y de las Familias (CASF) desde 2000, anteriormente conocido como Código de la Familia y de la Ayuda Social, que existe desde 1953.

La asistencia social es obligatoria. Responde a una necesidad individual. Se denomina asistencia social legal. También existe una ayuda social "extralegal" que concede cuantías más elevadas o condiciones más flexibles para la atribución de la ayuda social legal.

Tag 4

ALGUNAS DEFINICIONES, PARA INTRODUCIR EL TEMA:

Acción social:

- Conjunto de acciones, además de la ayuda social, aplicadas con el objetivo de "promover la autonomía y la protección de las personas, la cohesión social, el ejercicio de la ciudadanía y la prevención de la exclusión" artículo L 116-1 de la CASF.
- La acción social es facultativa. Engloba acciones colectivas en un territorio determinado y tiene una dimensión multisocio.

Seguridad social:



- Servicio público cuya función es proteger a los individuos de los riesgos sociales.

Tag 5

¡PARA RECORDAR!

La asistencia social, la acción social (Estado, departamentos y municipios), la seguridad social y el UNEDIC (régimen de seguro de desempleo) son los pilares de la protección social.

Tag 6

EL SISTEMA SUBSIDIARIO:

El sistema subsidiario interviene cuando los sistemas básico y complementario no son y los sistemas complementarios no son suficientes para proteger al usuario.

Imagen 2

Tag 1

VISITE VIRTUALMENTE NUESTRO INSTITUTO DE VALENCE:

<https://view.genial.ly/61e938d26c668d0012c07e70>

Tag 2

¡DESCUBRA LA REGIÓN DE AUVERNIA-RÓDANO-ALPES! <https://www.france-voyage.com/travel-guide/auvergne-rhone-alpes-region.htm>

Tag 3

ALGUNOS TÓPICOS FRANCESES... ¡POR FRANCESES!

<https://www.youtube.com/watch?v=ZDV11dOZJ3k>

Tag 4

VIAJAR POR FRANCIA! <https://www.campusfrance.org/en/how-to-travel-in-France>

Tag 5

Empieza con el francés! <https://www.youtube.com/watch?v=xM4r3FF2wMA>

5.4 Hungría

Imagen 1

Tag 1

EN ESTE MÓDULO, APRENDERÁ SOBRE EL SISTEMA SANITARIO Y LOS SERVICIOS HÚNGAROS, Y OBTENDRÁ UNA VISIÓN GENERAL DE LA CULTURA Y EL IDIOMA DE HUNGRÍA.

Tag 2



LOS FUNDAMENTOS DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN HUNGRÍA

La Ley Fundamental de Hungría prescribe que toda persona tiene derecho a la salud física y mental. Hungría promoverá la aplicación de este derecho mediante una agricultura libre de organismos modificados genéticamente, garantizando el acceso a alimentos sanos y agua potable, organizando la seguridad en el trabajo y la prestación de asistencia sanitaria, apoyando el deporte y el ejercicio físico regular, así como garantizando la protección del medio ambiente.

Las bases del sistema sanitario húngaro se establecen en la Ley CLIV de 1997 sobre Asistencia Sanitaria.

Más información sobre

NEAK:http://neak.gov.hu/felso_menu/rolunk/kozerdeku_adatok/tevekenysege_mukodesre_vonatkozo_adatok/a_szerv_feladata_alaptevekenysege_es_hatarkore/en_a_szerv_alaptevekenyege_feladata_es_hatarkore

http://www.patientsrights.hu/dokumentumletoltes.php?tip=letoltesek_eng&kod=1&file=1997_cliv_tv_eng.pdf

Tag 3

SISTEMA SANITARIO EN HUNGRÍA

El sistema sanitario húngaro se financia principalmente a través de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad de Hungría (Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő - NEAK) y los impuestos. La cobertura del NEAK es universal y permite el acceso a la asistencia sanitaria ambulatoria y secundaria. En general, la asistencia sanitaria es gratuita. Los pacientes realizan copagos en determinados servicios, como los farmacéuticos, la atención dental y la rehabilitación. Los no húngaros que no estén asegurados tienen derecho a servicios sanitarios esenciales gratuitos, en caso de urgencia o afección aguda.

Hungría también cuenta con servicios sanitarios privados. Si busca tratamiento en el sector privado, deberá correr con todos los gastos.

Antes de viajar a Hungría o a otro país de la UE para una estancia corta -ya sea de vacaciones, viaje de negocios o estudios- debe obtener una Tarjeta Sanitaria Europea de su seguro médico obligatorio. Así podrá recibir la asistencia sanitaria que necesite durante su viaje.

La Tarjeta Sanitaria Europea acredita su derecho a la asistencia sanitaria. Es la prueba física de que está asegurado en un país de la UE.

Si cae inesperadamente enfermo durante una estancia temporal en el extranjero, la Tarjeta Sanitaria Europea le da el mismo derecho a la asistencia sanitaria obligatoria que a las personas aseguradas en el país en que se encuentra, por lo que puede acudir a un médico local.

Tag 4

ATENCIÓN PRIMARIA

La primera línea de defensa del sistema sanitario húngaro es la atención primaria. De acuerdo con la Ley de Asistencia Sanitaria, todos los pacientes deben tener garantizada una asistencia sanitaria continuada y de larga duración basada en una relación personal, en su lugar de residencia o cerca de él, independientemente del sexo, la edad o la naturaleza de su enfermedad. Las instituciones importantes de la atención sanitaria primaria son: los médicos de familia, los pediatras de familia, los odontólogos, los servicios de guardia adyacentes a los servicios, los servicios de visitantes médicos y los servicios de salud escolar.

Tag 5



ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Asistencia sanitaria puntual u ocasional prestada por un médico especialista por derivación del médico que atiende y cuida habitualmente a un paciente, o por autoderivación del paciente, o asistencia especializada continuada cuando el paciente padece una enfermedad crónica que no requiere hospitalización.

En general, es un requisito previo para utilizar la atención especializada ambulatoria que los médicos facultados para remitir pacientes proporcionen dicha remisión. Los médicos que derivan a un paciente, basándose en sus propias indicaciones profesionales y en la normativa sobre derivación de la administración sanitaria, pueden iniciar el examen y el tratamiento del paciente en el centro sanitario que opere a un nivel de atención especializada justificado por la salud del paciente.

Tag 6

ATENCIÓN HOSPITALARIA ESPECIALIZADA

Asistencia sanitaria prestada en un centro de hospitalización cercano al domicilio del paciente. La asistencia sanitaria en régimen de hospitalización es la que se presta paralelamente al ingreso en un centro de tratamiento en régimen de hospitalización sin interrupción con fines de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o enfermería (incluidos los cuidados de enfermería de larga duración), o la que se presta con los fines mencionados durante determinados momentos del día, o cualquier intervención puntual o similar a una cura, tras la cual se hace necesaria una cantidad determinada de observación, y durante el transcurso de la observación se prestan otros cuidados inmediatos en caso necesario.

En determinados centros de hospitalización, las formas de atención especializada se estructuran de manera diferente en cada unidad administrativa. Los hospitales, las clínicas, los centros nacionales, los sanatorios y otras instituciones prestan distintas formas de atención especializada a los pacientes hospitalizados. Se prestan en función de la frecuencia de determinadas enfermedades, para una población específica, por unidades administrativas, generalmente en las ciudades.

Se puede recurrir a la atención especializada hospitalaria general en función de la derivación dada por los médicos de los proveedores de servicios sanitarios financiados por el seguro de enfermedad, o por dichos médicos a sí mismos o a sus familiares.

Tag 7

CENTRO CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE PÉCS

La formación práctica de los estudiantes de profesiones sanitarias y médicas tiene lugar en el Centro Clínico de la Universidad de Pécs. Con sus más de 20 clínicas, el Centro Clínico cubre la mayor parte de la oferta sanitaria de Pécs y la región, y ofrece excelentes oportunidades para que los estudiantes adquieran los conocimientos prácticos que necesitan para su profesión.

Nuestro centro clínico, recientemente renovado, ofrece a los estudiantes formación práctica a pie de cama en grupos reducidos, pero también impulsamos excelentes redes locales e internacionales de hospitales docentes y programas de intercambio. La enseñanza clínica práctica está preparada y respaldada por uno de los excelentes centros de enseñanza de simulación de Hungría.

Más información sobre las clínicas del Centro: <https://aok.pte.hu/en/klinikak>

Tag 8 (video with no link)



Tag 9

Derechos de los pacientes en Hungría

La Ley CLIV de 1997 sobre la salud, los servicios sanitarios y los proveedores de asistencia sanitaria (sobre la asistencia sanitaria) establece los derechos y obligaciones de los pacientes en el curso de la asistencia sanitaria.

Más información en: <https://www.patientsrights.hu/patients-rights.html>

Tag 10

Infórmese de las últimas noticias de Hungría <https://hungarytoday.hu/>

Imagen 2

Tag 1

SU GUÍA DE LA VIDA COTIDIANA EN HUNGRÍA [Everyday life information \(visithungary.com\)](http://visithungary.com)

Tag 2

TRADICIONES HÚNGARAS

La cultura húngara tiene muchas tradiciones y costumbres típicas y poco convencionales. Como los húngaros son considerados muy amables, hospitalarios y abiertos, las conocerá en un abrir y cerrar de ojos. Algunos países asiáticos tienen la misma costumbre.

Los húngaros celebran tanto los cumpleaños como las denominadas onomásticas. Cada nombre de pila está vinculado a una fecha concreta del calendario: tienen su origen en tradiciones históricas o religiosas. Los días del nombre son celebraciones más pequeñas que los cumpleaños, pero es costumbre regalar flores o pequeños obsequios. Esta tradición también la observan los pueblos checo y eslovaco, así como los rusos y rumanos, y algunos países escandinavos o bálticos.

La primera palabra húngara que aprenderá será probablemente "egészségedre". Esta palabra se utiliza para alegrarse antes de beber alcohol, pero también es un estribillo común tras un estornudo.

A los húngaros les encanta ofrecer comida y bebida a sus invitados, incluso a los que llegan de improviso. Puede intentarlo, pero lo más probable es que no se libere de probar el famoso aguardiente nacional de los húngaros, el pálinka, que es un fuerte brandy de frutas.

Una de las tradiciones populares húngaras más coloridas es la costumbre de Pascua. En Pascua, las niñas pintan o tiñen huevos y preparan platos festivos tradicionales. El lunes de Pascua, se visten con atuendos festivos y esperan a que los chicos las visiten y las rocíen con agua o algún perfume. Hoy en día, esta tradición sólo se celebra en el campo, pero si le interesa formar parte de una celebración tradicional de Pascua, no deje de visitar Hollókő. Este antiguo y encantador pueblo ha conservado su encanto de antaño, y en Pascua, los lugareños siempre visten sus coloridas ropas tradicionales, dando la bienvenida a los visitantes para celebrarlo juntos.

En muchos países, la gente celebra el final de los fríos y grises días de invierno con una serie de festejos carnavalescos. En la región meridional de Hungría, en la ciudad de Mohács, la gente celebra los carnavales de una forma única y tradicional. Se trata del popular Paseo Busó. Esta celebración incluye un desfile en el que la gente lleva máscaras de madera únicas y se viste con extravagantes trajes tradicionales.



Antes de las celebraciones navideñas, Mikulás (San Nicolás) llega cada año a principios de diciembre para entregar pequeños regalos a los niños.

En los hogares húngaros se prepara tradicionalmente pan de jengibre antes de Navidad, y el aroma de la canela y el clavo flota en el aire. Pan de especias tradicionalVideo: WOW Hungary – Wellspring Of Wonders (146) [WOW Hungary – Wellspring Of Wonders - YouTube](#)

Take a virtual tour in Hungary: <https://vr.visithungary.com/map/?lang=en>

Tag 3

LUGARES DE INTERÉS EN HUNGRÍA [Must-see sights in Hungary \(visithungary.com\)](#)

Tag 4

INVENTOS HÚNGAROS FAMOSOS

A los húngaros siempre se les ha dado muy bien encontrar formas innovadoras de resolver problemas, lo que a menudo les ha llevado a inventar objetos que ahora nos rodean a diario. [Study in Hungary - Famous Hungarian inventions](#)

Tag 5

COCINA HÚNGARA

La cocina húngara es bastante difícil de definir. Suele utilizar pimentón, pimienta negra, varias especias diferentes y, a menudo, cebolla. Los platos tradicionales húngaros se basan principalmente en carnes, verduras de temporada, pan fresco, productos lácteos, quesos y frutas.

En Hungría, un desayuno típico puede consistir en pan fresco, salchichas frías tipo productos de carne picada (como kolbász o szalámi), algunas verduras o mermelada. El almuerzo es la comida principal del día y suele constar de tres platos: a la sopa le sigue un plato principal y un postre.

Estamos seguros de que ya ha oído hablar de la famosa sopa húngara gulyás. La sopa fue acreditada como hungaricum en 2017 aunque es conocida desde hace mucho tiempo por muchas personas internacionales que vienen al país. Se elabora con verduras y ternera, pero también puede hacerse en versión vegetariana. Otra comida típica nacional es la sopa de pescador llamada "halászlé", una sopa de caldo condimentado con pimentón y gruesos trozos de pescado de río. Como Hungría tiene el río Tisza, el río Danubio y varios lagos, es fácil conseguir pescado fresco y sabroso. Para los calurosos días de verano, también son estupendas las sopas ligeras de frutas.

No podíamos hacer esta lista sin mencionar los "lángos", una lámina de masa frita del tamaño de un plato que suele estar bañada en nata agria y queso, la popular col rellena llamada "töltött káposzta", que son grandes hojas de col rellenas de carne y arroz, cocidas y luego bañadas en nata agria (sí, nos encanta la nata agria) o el conocido "lecsó", el guiso de verduras al pimentón de cebollas, tomates y pimientos con variaciones que incluyen salchichas y huevo.

Si prefiere los dulces, pruebe el pastel húngaro Dobos, un bizcocho con capas de crema de mantequilla y chocolate, cubierto de caramelo cristalizado y con los bordes recubiertos de nueces, o el increíblemente popular Túró Rudi, una tableta de chocolate negro rellena de requesón azucarado, disponible también en diferentes sabores o con relleno de mermelada. Los postres suelen contener diferentes frutas o mermeladas,



ya que Hungría cuenta con viñedos y huertos de fama internacional repletos de manzanas, peras, ciruelas y otras frutas.

Si le apetece tomar algo después de una buena comida, pruebe uno de los excelentes vinos húngaros. Hungría cuenta con 22 regiones vinícolas, las más conocidas entre los extranjeros son las de Tokaj, Villány, las Tierras Altas del Balatón y Eger, pero también merece la pena visitar otras regiones por sus vinos locales especiales. Si le gustan los chupitos, tampoco debe perderse los famosos Unicum y pálinka.

Platos típicos que debe probar durante su estancia en Hungría

gulyásleves (sopa gulash), húsleves (sopa de carne), halászlé (sopa de pescado), hideg meggyleves (sopa fría de cerezas ácidas), Jókai bableves (sopa de judías al estilo Jókai), Hortobágyi palacsinta (tortita rellena de carne), túró csusza (pasta con requesón), töltött káposzta (col rellena), pörkölt (estofado de diferentes tipos de carne), lecsó (estofado de cebollas, tomates y pimientos), paprikás krumpli (patatas con pimentón), mákos guba (albóndigas con semillas de amapola), szilvás gombóc (albóndigas rellenas de ciruela), Dobos torta (tarta de chocolate con una cobertura especial de caramelo), rétes (strudel), szaloncukor (dulce especial de Navidad), bejgli (pastel navideño relleno de nueces o semillas de amapola), túró rudi (barra de cuajada dulce recubierta de chocolate), lángos (pan frito húngaro), pogácsa (pequeñas galletas saladas) y la lista es interminable.

Aquí puedes encontrar algunas recetas: <https://hu.pinterest.com/ideas/hungarian-recipes/907284048974/>

Tag 6

HUNGARIAN LANGUAGE

The official language of the country is Hungarian, which forms part of the Finno-Ugric language family. Hungarians call their language magyar. Although Hungary is located in Central Europe, Hungarian is not related to any of the languages that surround the country. Hungarian is spoken by 10 million people in Hungary, but there are sizable populations of Hungarian speakers outside the country.

Although your studies are in English or in another foreign language, it is a good idea to learn a few basic words which may be necessary in your everyday life here in Hungary. It will be extremely well-received by native Hungarians, so don't worry about making mistakes!

Tag 7

UN MINI DICCIONARIO DE HÚNGARO [Study in Hungary - Mini Dictionary](#)

Tag 8

APLICACIÓN DUOLINGO PARA HÚNGARO [The world's best way to learn Hungarian - Duolingo](#)

Tag 9

APRENDA HÚNGARO CON VÍDEOS (146) [Learn Hungarian with HungarianPod101.com - YouTube](#)

Tag 10

Vocabulario húngaro útil en el ámbito clínico:

hospital	kórház	clinic	klínika, szakrendelő
outpatient department	járóbeteg-rendelés	emergency room	sürgősségi osztály
Intensive Care Unit	intenzív osztály	operating room/ theatre	műtő
ward/floor	kórházi osztály	laboratory	laboratórium
delivery room	szülészoba	maternity ward	szülészet
recovery room	őrző	waiting room	váró
doctor's office	rendelő	examining room	vizsgáló
admittance	felvétel	doctor/physician	orvos
General Practitioner/GP	körzeti-/családorvos	nurse	nővér, asszisztens
patient	páciens, beteg	specialist	szakorvos
internist	belgyógyász	dermatologist	bőrgyógyász
dentist	fogorvos	ENT specialist/ otolaryngologist	fül-orr-gégész
paediatrician	gyerekorvos	cardiologist	kardiológus
oncologist	onkológus	orthopaedic doctor	ortopédorvos
psychologist	pszichológus	psychiatrist	pszichiáter
radiologist	röntgenorvos	rheumatologist	reumatológus
surgeon	sebész	optometrist	optikus, látyszerész
ophthalmologist	szemész	gynaecologist	nőgyógyász
obstetrician	szülész	midwife	szülésző, baba
urologist	urológus	neurologist	ideggyógyász
pathologist	boncolóorvos	anaesthetist	anatóorvos
intern	bentlakó orvos	resident	rezidens
dietician	dietetikus	pharmacist	gyógyszerész
orderly	beteghordó	candy striper	kórházi önkéntes
internal medicine	belgyógyászat	dermatology	bőrgyógyászat
dentistry	fogászati osztály	otolaryngology/ENT	fül-orr-gégészet
cardiology	kardiológia	oncology	onkológia
orthopaedics	ortopédia	psychiatry	pszichiátria
radiology	röntgenosztály	rheumatology	reumatológia
surgery	sebészet	general surgery	általános sebészet
emergency surgery	baleteti sebészet	vascular surgery	érsebészet
neurosurgery	idegsebészet	plastic surgery	plasztikai sebészet
oral surgery	szájsebészet	orthopaedic surgery	ortopéd sebészet
ophthalmology	szemészet	gynaecology	nőgyógyászat
urology	urológia	neurology	ideggyógyászat

Orvosokkal kórházban



fluid	folyadék	medicine/drug	gyógyszer
pill/tablet	tablettá	capsule	kapszula
fever	láz	accident	baleset
allergy	allergia	cough	köhögés
fracture	törés	operation/ surgery	műtét
infection	fertőzés	inflammation	gyulladás
rash	kiütés	wound	seb
cut	vágás	stitches	varrat
cancer	rák	tumour	daganat
blood pressure	vérnyomás	blood test	vérvétel
urine test	vizeletvizsgálat	ECG	EKG
sedative	nyugtató	antibiotics	antibiotikum
care	ellátás	first aid	elsősegély
prevention/ check-up	megelőzés	therapy	gyógykezelés, terápia
vaccination/ inoculation	oltás	cancer screening	rákszűrés
ultrasound	ultrahang	painkiller	fájdalomcsillapító
prescription	recept	heart beat/pulse	pulzus
prognosis	prognózis/klátás	recovery	gyógyulás
immune system	immunrendszer	symptom	tünet
medical record	kórtörténet	cure	gyógymód
complaint	panasz	condition	állapot
appointment	időpont	treatment	kezelés
bacterium	baktérium	virus	vírus
remedy	gyógymód	health insurance	betegbiztosítás
health insurance card	TAJ kártya	eye-chart	szemvizsgáló tábla
consultation	konzultáció	test result	lelet
delivery	szülés	Caesarean/C- section	császármetszés
side effect	mellékhatás	emergency	vészhelyzet
blood type	vércsoport	period	menstruáció
sick note	orvosi igazolás	check-up	kivizsgálás
waiting list	várólista	family history	család/ kórtörténet
visiting hours	látogatási idő	coat	köpeny

Pozitív szavak :

disease/ sickness/illness	betegség	health	egészség
examination	vizsgálat	diagnosis	diagnózis
ambulance	mentőautó	pain/ache	fájdalom
hurt	sérülés, fájás	X-ray	röntgen
hospital bed	kórházi ágy	bed pan	ágytál
stethoscope	sztetoszkóp	tongue depressor	spatula
operating table	műtőasztal	scalpel	szike
cast	gipsz	bandage	kötés, kötszer
cane	bot	crutches	mankó
wheelchair	tolószék, kerékesszék	tweezers	csipesz
stretcher	hordágy	paramedic	mentős
thermometer	lázmérő	oxygen tent	oxigénsátor
injection/shot	injekció	syringe	fecskendő
needle	tű	infusion	infúzió



Módulo 4 – Reflective assignment

TAREA REFLEXIVA

Repase los perfiles sanitarios de los países y el material relacionado con la cultura de este módulo. Compare Hungría con su país de origen. ¿Qué similitudes y diferencias hay entre ambos países? [Country Health Profiles \(europa.eu\)](#)