

1. Identificación da programación

Centro educativo

Código	Centro	Concello	Ano académico
36019566	de Chapela	Redondela	2020/2021

Ciclo formativo

Código da familia profesional	Familia profesional	Código do ciclo formativo	Ciclo formativo	Grao	Réxime
SAN	Sanidade	CSSAN08	Documentación e administración sanitarias	Ciclos formativos de grao superior	Réxime de proba libre

Módulo profesional e unidades formativas de menor duración (*)

Código MP/UF	Nome	Curso	Sesións semanais	Horas anuais	Sesións anuais
MP1517	Extracción de diagnósticos e procedementos	2020/2021	0	160	0

(*) No caso de que o módulo profesional estea organizado en unidades formativas de menor duración

Profesorado responsable

Profesorado asignado ao módulo	PATRICIA ATENEA SÁNCHEZ MATA
Outro profesorado	

Estado: Pendente de supervisión inspector

2. Resultados de aprendizaxe e criterios de avaliación

2.1. Primeira parte da proba

2.1.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Selecciona diagnósticos médicos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA2 - Selecciona procedementos diagnósticos e terapéuticos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA3 - Identifica diagnósticos e procedementos oncolóxicos, en relación con episodios asistenciais no tratamento das neoplasias
RA4 - Obtén diagnósticos e procedementos obstétricos, en relación cos episodios asistenciais en embarazo, parto e puerperio
RA5 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en lesións e traumatismos
RA6 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en intoxicacións
RA7 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais noutras patoloxías específicas
RA8 - Extrae os termos de diagnósticos e procedementos dun documento clínico, en relación cos requisitos de indexación e codificación

2.1.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Describiuse o proceso dinámico da doenza
CA1.2 Detalláronse os elementos constituíntes da patoloxía e a clínica
CA1.3 Comprenderóense os datos que contén a documentación clínica
CA1.4 Especificáronse os grupos de doenzas
CA1.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA1.6 Valorouse o motivo de consulta ou ingreso
CA1.7 Caracterizáronse os antecedentes familiares e persoais de interese
CA1.8 Determinouse o curso ou a evolución da doenza
CA1.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA1.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA2.1 Clasificáronse os procedementos diagnósticos
CA2.2 Detalláronse as posibilidades terapéuticas antes a doenza
CA2.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA2.4 Revisouse a secuencia de procedementos do episodio asistencial
CA2.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

Crterios de avaliación do currículo
CA2.6 Identifícanse os datos descritos na exploración xeral
CA2.7 Identifícanse os datos descritos nas exploracións complementarias
CA2.8 Identifícanse os procedementos cirúrxicos realizados no episodio asistencial
CA2.9 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA2.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA3.1 Clasifícanse os tipos de tumores
CA3.2 Identifícouse a nomenclatura de oncoloxía
CA3.3 Recoñécéronse os termos histolóxicos dos tumores no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA3.4 Describiuse a natureza primaria ou secundaria da neoplasia e a conduta de malignidade
CA3.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA3.6 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA3.7 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias
CA3.8 Identifícanse os procedementos terapéuticos realizados
CA3.9 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA3.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA4.1 Clasifícanse as fases do embarazo, o parto e o puerperio
CA4.2 Clasifícanse as incidencias posibles durante o embarazo, o parto e o puerperio
CA4.3 Recoñeceuse a descrición das incidencias no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA4.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA4.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA4.6 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias
CA4.7 Identifícanse os procedementos obstétricos realizados
CA4.8 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA5.1 Clasifícanse os tipos de fracturas e luxacións
CA5.2 Descríronse as feridas, as lesións e as queimaduras
CA5.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA5.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

Criterios de avaliación do currículo

CA5.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA5.6 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA5.7 Identifícaronse os procedementos terapéuticos cirúrxicos e non cirúrxicos realizados

CA5.8 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA5.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA6.1 Describíronse as diferenzas entre reaccións adversas e intoxicación

CA6.2 Clasificáronse as circunstancias da intoxicación

CA6.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA6.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA6.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA6.6 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA6.7 Identifícaronse os procedementos realizados

CA6.8 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA6.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA7.1 Detalláronse as doenzas endócrinas salientables

CA7.2 Describíronse os trastornos oftalmolóxicos e otorrinolaringolóxicos salientables

CA7.3 Identificouse a patoloxía do neonato

CA7.4 Identifícaronse e clasificáronse os trastornos mentais

CA7.5 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA7.6 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA7.7 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA7.8 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA7.9 Identifícaronse os procedementos realizados

CA7.10 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA7.11 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA8.1 Seleccioneuse a documentación para realizar a procura de termos

CA8.3 Recoñecéronse as siglas e as abreviaturas de uso común na documentación clínica

Criterios de avaliación do currículo
CA8.4 Explicouse o significado das siglas e abreviaturas dos documentos clínicos
CA8.5 Agrupáronse os diagnósticos e procedementos
CA8.6 Realizouse a extracción completa de todos os diagnósticos e procedementos

2.2. Segunda parte da proba

2.2.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Selecciona diagnósticos médicos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA2 - Selecciona procedementos diagnósticos e terapéuticos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA3 - Identifica diagnósticos e procedementos oncolóxicos, en relación con episodios asistenciais no tratamento das neoplasias
RA4 - Obtén diagnósticos e procedementos obstétricos, en relación cos episodios asistenciais en embarazo, parto e puerperio
RA5 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en lesións e traumatismos
RA6 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en intoxicacións
RA7 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais noutras patoloxías específicas
RA8 - Extrae os termos de diagnósticos e procedementos dun documento clínico, en relación cos requisitos de indexación e codificación

2.2.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.3 Comprendéronse os datos que contén a documentación clínica
CA1.4 Especificáronse os grupos de doenzas
CA1.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA1.6 Valorouse o motivo de consulta ou ingreso
CA1.7 Caracterizáronse os antecedentes familiares e persoais de interese
CA1.8 Determinouse o curso ou a evolución da doenza
CA1.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA1.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA2.1 Clasificáronse os procedementos diagnósticos
CA2.2 Detalláronse as posibilidades terapéuticas antes a doenza
CA2.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

Criterios de avaliación do currículo

CA2.4 Revisouse a secuencia de procedementos do episodio asistencial

CA2.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA2.6 Identificáronse os datos descritos na exploración xeral

CA2.7 Identificáronse os datos descritos nas exploracións complementarias

CA2.8 Identificáronse os procedementos cirúrxicos realizados no episodio asistencial

CA2.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA2.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA3.2 Identificouse a nomenclatura de oncoloxía

CA3.3 Recoñecéronse os termos histolóxicos dos tumores no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA3.4 Describiuse a natureza primaria ou secundaria da neoplasia e a conduta de malignidade

CA3.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA3.6 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA3.7 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA3.8 Identificáronse os procedementos terapéuticos realizados

CA3.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.2 Clasificáronse as incidencias posibles durante o embarazo, o parto e o puerperio

CA4.3 Recoñeceuse a descrición das incidencias no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA4.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA4.6 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA4.7 Identificáronse os procedementos obstétricos realizados

CA4.8 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA5.1 Clasificáronse os tipos de fracturas e luxacións

CA5.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA5.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA5.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

Criterios de avaliación do currículo
CA5.6 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias
CA5.7 Identifícaronse os procedementos terapéuticos cirúrxicos e non cirúrxicos realizados
CA5.8 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA5.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA6.2 Clasifícaronse as circunstancias da intoxicación
CA6.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA6.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA6.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA6.6 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias
CA6.8 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA6.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA7.3 Identificouse a patoloxía do neonato
CA7.4 Identifícaronse e clasifícaronse os trastornos mentais
CA7.5 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA7.6 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA7.7 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA7.8 Identifícaronse as exploracións diagnósticas complementarias
CA7.9 Identifícaronse os procedementos realizados
CA7.10 Identifícaronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA7.11 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA8.1 Seleccioneuse a documentación para realizar a procura de termos
CA8.2 Identifícaronse os termos relacionados con diagnósticos e procedementos
CA8.3 Recoñecéronse as siglas e as abreviaturas de uso común na documentación clínica
CA8.4 Explicouse o significado das siglas e abreviaturas dos documentos clínicos
CA8.5 Agrupáronse os diagnósticos e procedementos
CA8.6 Realizouse a extracción completa de todos os diagnósticos e procedementos

3. Mínimos exigibles para alcanzar a avaliación positiva e os criterios de cualificación

Os criterios considerados como mínimos exigibles son tódolos que aparecen reflectidos nos apartados anteriores con unha consecución do 50%, 5 sobre 10 puntos.

Os criterios de cualificación seguen o establecido no artigo 13, 3.a, b, e artigo 14.2, para cada unha das probas e serán:

- Primeira parte: Cada pregunta contestada correctamente terá un valor de 0.2 puntos e cada unha contestada de xeito erróneo descontará 0,1 puntos. As preguntas non contestadas non terán valor.
- Segunda parte: Valorarase cada un dos supostos prácticos en 5 puntos dun total de 10 puntos, será necesario para superar esta parte práctica acadar o 50% da puntuación en cada un dos supostos.

4. Características da proba e instrumentos para o seu desenvolvemento

4.a) Primeira parte da proba

Proba escrita que constará dun mínimo de 50 preguntas test e/o resposta corta con catro opcións posibles na que só unha é a correcta.

Material necesario DNI e: bolígrafo. Os exames serán contestados a bolígrafo e non se permitirá o uso de correctores.

O profesor poderá excluír da proba a aquelas persoas que realicen algunha actividade que poida considerarse fraudulenta.

Non se permitirá a entrada con móbiles u outros aparellos electrónicos.

4.b) Segunda parte da proba

Constará de supostos prácticos, onde se formularán preguntas en cada un deles.

Cada apartado valerá 1 punto. As cuestións versarán sobre a interpretación en documentos clínicos, da terminoloxía clínica así como da relación de procedementos diagnósticos e terapéuticos aplicados nos diferentes aparellos e sistemas dos que consta o currículo.

Todo o material que sexa necesario será proporcionado polo departamento de sanitaria, agás os bolígrafos, tampouco se permitirá o uso de correctores.

O profesor poderá excluír da proba a aquelas persoas que realicen algunha actividade que poida considerarse fraudulenta.

Non se permitirá a entrada con móbiles u outros aparellos electrónicos.