

	<b>ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS PARA ALUMNOS DE PREGRADO Y PROGRAMA DE SUPERVISION</b>	Codificación: PNO-DP4.2 Versión: 2 Vigencia: Agosto 2024 Página: 67 de 69
---	--	--

**Pauta de Evaluación de Actividades Clínicas.**

**Fecha de evaluación:** \_\_\_\_\_ **Nombre alumno:** \_\_\_\_\_

**Carrera:** \_\_\_\_\_ **Año que cursa de la carrera:** \_\_\_\_\_

**Universidad o Instituto:** \_\_\_\_\_ **Servicio de práctica:** \_\_\_\_\_

**Nombre del evaluador:** \_\_\_\_\_

Actividad	SI	No	comentarios
El alumno curricular porta credencial de identificación, ya sea de la universidad o instituto, en todo momento de su práctica. En el caso de que sea interno, éste porta en todo momento la credencial del Hospital.			
El alumno se lava las manos antes y después de atender al paciente			
El alumno ha realizado en todo momento las actividades autorizadas y de acuerdo al nivel supervisión permitido por el hospital			
El alumno cumple con el protocolo de atención para el buen trato entre las personas durante su rotación.			
El alumno respeta la privacidad y pudor del paciente.			
El alumno cumple con las medidas de prevención de caídas durante su interacción con el paciente.			
El alumno respeta la confidencialidad de la información y de la ficha clínica, manteniendo el orden, evita comentar diagnósticos u otro tipo de información en público.			
El alumno respeta las normativas y protocolos del servicio.			

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante Evaluado

\_\_\_\_\_  
Firma del Evaluador