

Rúbrica Analítica para Evaluar Registros y Formatos Clínicos en Enfermería

Rúbrica Analítica | Ciencias de la Salud | Enfermería | 3 niveles

Descripción

Esta rúbrica está diseñada para evaluar los registros y formatos clínicos en Enfermería (HIS, Orden de Laboratorio, Recetas Médicas y Cita) en estudiantes de educación técnica/tecnológica, detallando niveles de desempeño claros para facilitar la identificación de fortalezas y áreas de mejora.

Rúbrica

Rúbrica Analítica para Evaluar Registros y Formatos Clínicos en Enfermería

Esta rúbrica está diseñada para evaluar los registros y formatos clínicos en Enfermería (HIS, Orden de Laboratorio, Recetas Médicas y Cita) en estudiantes de educación técnica/tecnológica, detallando niveles de desempeño claros para facilitar la identificación de fortalezas y áreas de mejora.

Criterios de Evaluación	Excelente	Bueno	Bajo
1. Precisión en el llenado del Historial de Información de Salud (HIS)	Registro completo, detallado y sin errores; toda la información relevante está correctamente documentada.	Registro mayormente correcto con mínimos errores o datos faltantes poco relevantes.	Registro incompleto, con errores frecuentes o información esencial ausente o incorrecta.
2. Correcta elaboración de la Orden de Laboratorio	Orden clara, con indicaciones precisas y todos los datos necesarios (paciente, pruebas, fechas) correctamente incluidos.	Orden con información adecuada, pero con alguna falta leve de precisión o datos secundarios omitidos.	Orden confusa, incompleta o con errores que dificultan su interpretación o ejecución.
3. Claridad y legibilidad en las Recetas Médicas	Receta escrita de forma clara, legible y con todos los elementos requeridos (medicamento, dosis, frecuencia, duración) correctamente especificados.	Receta legible con algunos detalles poco claros o incompletos, pero comprensibles.	Receta ilegible o con información insuficiente que impide su correcta interpretación.

Criterios de Evaluación	Excelente	Bueno	Bajo
4. Organización y coherencia en la programación de Citas	Cita programada con fecha, hora y motivo claramente especificados y sin conflictos en la agenda.	Cita programada adecuadamente, aunque con leves omisiones o falta de detalle en el motivo o confirmación.	Cita mal programada, con falta de información esencial o errores que impiden su realización efectiva.
5. Uso correcto de terminología técnica y profesional	Empleo adecuado y preciso de terminología propia del área de salud en todos los registros.	Uso mayormente correcto de términos, con algunos errores menores o imprecisiones.	Uso incorrecto o inadecuado de terminología, dificultando la comprensión profesional.
6. Cumplimiento de normas y protocolos institucionales	Registros elaborados en estricto cumplimiento con las normativas y formatos institucionales vigentes.	Registros que cumplen en su mayoría con los protocolos, con pequeñas desviaciones sin impacto grave.	Registros que incumplen normas básicas o usan formatos incorrectos.
7. Presentación visual y orden en los formatos	Formatos presentados ordenados, sin tachaduras, con caligrafía clara y uso adecuado de espacios.	Formatos ordenados pero con leves errores visuales o tachaduras mínimas.	Formatos desordenados, con tachaduras o ilegibles que afectan la comprensión.
8. Integridad y confidencialidad de la información registrada	Información registrada respetando la confidencialidad, con datos protegidos y sin omisiones que comprometan la integridad.	Información mayormente protegida, aunque con alguna omisión menor que no afecta la confidencialidad.	Información expuesta o mal manejada, comprometiendo la privacidad y la integridad de datos.