



**Nombre de alumnos: pablo espinosa
Mendez**

**Nombre del profesor: leticia perez
jimenes**

Nombre del trabajo: ensayo

**Materia: práctica clínica de
enfermería 2**

Grado: "7"

Grupo: "B"

Introducción

el registro clínico es donde vamos a notar los datos del paciente ya que sería como una hoja de ingreso o de alta ya que contiene datos del paciente donde podemos localizar su nombre su edad su religión.

Donde hablaremos de la triangulo diagnostico del cuidado es una taxonomía de los resultados establecidos de una sobre los pacientes que hay en una sala.

Desarrollo

Registro clínico de enfermería

Los profesionales de enfermería se han dado a la tarea de construir elementos o instrumentos para evaluar el registro clínico ya el paciente se registra como ingreso o como alta ya que con el registro clínico significa bienestar, integridad, prevención, seguridad, pero el principal objetivo es de los cuidados de enfermería que van a notados.

La información señala las acciones de enfermería en relación con el cuidado integral del sujeto esta debe ser detallada, compleja, concisa y apropiada sobre el cuidado del paciente, lo que significa que las observaciones deben de ser actuales e inmediatas a los cuidados y a su vez transmitir un orden lógico.

Se describen aspectos importantes en relación con la atención del enfermero hacia el paciente para garantizar la seguridad del paciente y proporcionar las bases de la evaluación continua y revisión de las anotaciones que hace al paciente, el registro es amplio que podemos hacerle un interrogatorio sobre si presentan algunas alergia, dolor, presencia y aspectos vasculares la presencia de drenaje, heridas quirúrgicas, barrera idiomáticas, religión, edad, sexo, la valoración de úlceras por presión el riesgo de caídas. Esto se hace al paciente para saber si ya tiene antecedentes en el hospital.

Es un como un vehículo para almacenamiento e intercambio de información, el objetivo es dirigido de información cercana de la atención del paciente debe ser claro es por su seguridad del paciente. Los cuidados de enfermería durante la elaboración identificar las áreas críticas a evaluar.

Los sistemas de registro de enfermería son importantes y fundamentales en el que hacer diario. Para justificar lo realización de procedimientos en una lista de chequeo del protocolo si la información recolectada fue revisada y verificada para identificar cada instrumento registrado.

También incluiremos lo de la historia clínica es un documento privado donde el paciente se le hace un interrogatorio, pero ahí es mas privado es como si le hicieran un resumen de su vida, pero es mas sobre a la guna alteración genética que algún su familiar pueda heredar el paciente en si es condiciones de salud del paciente.

Triangulo diagnostico del cuidado

Surge entonces como técnica de investigación en cuidado que utiliza la lógica para la aproximación al juicio clínico desde la información aportada por las variables, los resultados y las intervenciones que son registrados.

Que combinan una base inductiva y educativa al partir de la construcción y evidencias de lenguaje con el lógico aplicado al proceso de cuidado, el objetivo para la identificación de diagnóstico de enfermería que están implícitos en los registros de los informes clínicos y otras fuentes documentales.

El modelo profesional de estructura representa como se desarrolla el proceso de cuidado en cinco fases del proceso como son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La triangulación taxonómica es una técnica de investigación que utiliza la lógica y los leguajes de enfermería para ordenar en el conocimiento del conocimiento del cuidado profesional esta técnica incluye inferencias a favor de sentido de la lógica establece proceso de atención de enfermería, pero también contra el sentido lógico consecuente los vértices del triángulo.

Variable de síntomas: reconocida durante la fase de valoración esta variable es necesarias para describir a las personas de situaciones de cuidados.

Criterios de resultado: objetivos de resultado propuesto en la fase terapéutica de planificación y depende del problema de cuidado.

Criterios de intervención acciones de presentación de cuidados a realizar en la fase terapéutica de ejecución

Utiliza distintas fuentes de datos para hallar la coincidencia que emplea conocimiento ya establecido que puede encontrarse de fuentes como la historia clínica, libros, artículos, guías clínicas protocolos. Pueden ser bien seleccionados por el investigador quien una vez definido el área de estudios, las fuentes con las que realizar las técnicas o por las fuentes con las que son aportadas de inicio, las cuales hallara todo el potencial

Conclusión

Que los registros son importantes ya que podemos ver si el paciente ha tenido algo similar o parecido para su ingreso al hospital ver que podemos encontrar algún posible caso hereditario según su historia clínica en el triángulo es una técnica en la cual es posible ver entender el lenguaje de un enfermero ya que con esto el paciente puede tener dudas sobre el procedimiento que le van a aplicar y poder explicarle sobre aplicar