



LIC. ENFERMERIA.

7mo. CUATRIMESTRE.

ROSA IZETH GARCIA LOPEZ.

PRACTICA CLINICA DE
ENFERMERIA II.

PROFESOR:LETICIA PEREZ.

REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA.

INTRODUCCION.

Los diagnósticos clínicos son acciones que realiza el personal de enfermería con el propósito de informar las actividades a realizar, se realiza por medio del procesos de atención de enfermería en la cual se deriva una investigación clínica para la obtención de muestras o evidencias necesarias para confirmar un diagnostico durante este proceso se pueden analizar distintos factores así como evaluar sistemáticamente los problemas de salud reales y potenciales de los individuos y familias. En este trabajo analizaremos los elementos que deben contemplarse antes de realizar un registro clínico de enfermería así como su correcta elaboración.

TRIANGULACION DIAGNOSTICA DEL CUIDADO.

La triangulación es una técnica que utiliza los principios de la trigonometría para calcular la posición de puntos establecer y conocer distintas áreas. Mediante este proceso las cuestiones de subjetividad, intersubjetividad, constancia y consistencia aumenta su validez y disminuye los riesgos que ocurren cuando solo se aplica un método en el proceso. En la triangulación diagnostica todas las fuentes para el análisis de información tienen que estar relacionadas al menos por un elemento a partir de esto se plantea la estructura del procesos de atención en cuidados, se identifican tres elementos que constituyen el triángulo. El primero son las variables en la sintomatología en esta fase varia el tipo de signo y síntoma que se recoge durante la valoración, son necesarias para describir las necesidades de cuidados en una persona. Criterios de resultado son aquellos resultados que se buscan obtener y dependen del problema y su etiología, estos leguajes son expresados en la taxonomía NOC. Criterios de intervención son aquellas intervenciones durante la fase terapéutica de ejecución, son actividades específicas derivadas del diagnóstico y objetivo expresados en el lenguaje NIC. Los diagnósticos clínicos de enfermería deben de contar con razonamiento clínico es decir tener un criterio propio para evaluar al paciente a través de los lenguajes normalizados más conocidos como taxonomías en el proceso de enfermería dentro de las que se

pueden mencionar NANDA, NIC Y NOC que son las que se utilizan para realizar un proceso de atención de enfermería.

GRADO DE ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA.

Nos habla de la utilización de guías, protocolos y manuales las cuales son parte importante para la realización de registros clínicos además nos ayudan a brindar una mejor atención y calidad a los servicios de atención de la salud. En todo momento debe de tenerse presente la realización de la historia clínica del paciente, el cual es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el se registran cronológicamente las condiciones en las que se encuentra nuestro paciente, los actos médicos y técnicas así como procedimientos aplicados a nuestro paciente, este documento solo puede ser conocido por terceros con una autorización. Los registros son evidencia de los cuidados por el personal de enfermería nos permiten relacionar los conocimientos y la practica como una herramienta clave, disminuyen los riesgos de procedimientos que nos pueden conllevar a actos legales.

CALIDAD DE LOS REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERÍA.

La calidad de los registros clínicos son evidencias escritas de los cuidados realizados a los pacientes, los registros clínicos deben estar orientados a documentar de forma permanente los cuidados en un marco ético legal además de ser considerados como indicadores de la calidad de los cuidados, se espera que la atención proporcionada al paciente pueda brindar mayor bienestar en su salud. Es una herramienta eficaz para la continuidad y coordinación de los cuidados.

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN NUEVO REGISTRO

Diseñar y Validar una herramienta para la mejora del proceso de atención en enfermería en una unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel. La seguridad del paciente forma parte de la calidad de atención sanitaria. El profesional de enfermería juega un papel muy importante en la continuidad y

calidad de los cuidados, esto lleva al personal de salud a desarrollar distintas técnicas para el cuidado, dentro de estos procesos está el mantenimiento y la recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad en sus diferentes etapas de la vida, la formación académica evoluciona y afecta a la comunicación como parte del quehacer enfermero, la comunicación es una pieza clave para la continuación de los cuidados por eso hay que tratar de afectarla lo menos posible. Los registros clínicos de enfermería son instrumentos o herramientas que documentan de una forma permanente los cuidados en un marco ético legal el cual nos señala las acciones a realizar relacionándolo con el cuidado integral del paciente.

En conclusión al tema podría decir que es un proceso de registro de actividades y cuidados enfocados a la mejora del paciente dentro de un marco ético y legal, el cual nos proporciona menos riesgos en la utilización de procedimientos y evidencias del cuidado brindado.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/078b63d5f7f16454bc794b9780c41ba8.pdf>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/3c039c5624120a94f689f1a4ab0c5341.pdf>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/a56e4f5ac1383cd3320b0d954c3ba4ba.pdf>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/b44c99796431e84de9b87b32638352d3.pdf>