

# **TRABAJO 2**

## **FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II**



**Mi Universidad**

*Nombre: Anahí Guadalupe Gómez Bonifaz*

*Matrícula: 409420385*

*Profesor: Edgar Geovanny Liévano Montoya*

*San Cristóbal De Las Casas*

*Fecha:15 de Febrero Del 2021*

## AUTOANÁLISIS DE LOS SIGUIENTES TEMAS

### **1. Problemas interdependientes y de colaboración**

Los problemas de colaboración, también denominados interdependientes o interdisciplinarios son problemas o situaciones de salud en los que la enfermera interviene colaborando con otros profesionales de la salud en su tratamiento y resolución.

Problemas interdependientes: Problema real o potencial que aparece como resultado de complicaciones de la enfermedad primaria, estudios diagnóstico o tratamientos médicos o quirúrgicos y que pueden prevenirse, resolverse o reducirse mediante actividades interdependientes o de colaboración de enfermería

Se trata de complicaciones fisiológicas que las enfermeras vigilan.

La responsabilidad de la enfermera es la de vigilar la aparición de complicaciones fisiológicas, así como su evolución, y responder a los cambios en su estado.

Aunque toma decisiones de manera independiente, desarrolla intervenciones delegadas. La prescripción del tratamiento corresponde tanto al médico como a la enfermera.

### **2. Formulación.**

La formulación de un diagnóstico es la segunda fase del proceso de cuidados de enfermería (PAE). El diagnóstico de enfermería se refiere a la identificación del problema y para lograrlo debemos de interpretar los datos recogidos en la valoración .

### **3. Planificación de cuidados, fases, objetivo ( taxonomía NOC) e intervenciones ( taxonomía NIC).**

El plan de cuidados de enfermería con la interacción de las taxonomías NANDA, NIC y NOC facilita a los profesionales de enfermería la planificación de los cuidados y permite manejar un lenguaje estandarizado. La NANDA proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de guía, a través de la cual, se unifica internacionalmente el lenguaje de enfermería. La taxonomía NOC se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. La taxonomía NIC, es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado. La metodología de trabajo del profesional de enfermería, debe conducir a establecer un cuidado eficiente y de calidad, elaborando planes de cuidado de enfermería, que garanticen la seguridad del usuario.

DIAGNÓSTICO DEL PAE: Pieza clave para combatir las patologías. Diagnósticos potenciales para poder detectar situaciones problemáticas antes de que se

produzcan y por lo tanto se podrán tomar medidas preventivas para evitar su aparición.

**PLANIFICACIÓN DEL PAE:** En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

**LA EJECUCIÓN DEL PAE:** Se pone en práctica el plan de cuidados

**LA EVALUACIÓN DEL PAE**

Este proceso de evaluación consta de dos etapas:

1. Recogida de datos sobre el estado de salud, problema o diagnóstico que se quiere evaluar.
2. Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales

#### **4.Registro de enfermería.**

El registro de enfermería es la herramienta a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no sólo su práctica, sino también el suplemento de los deberes del colectivo respecto al paciente/usuario.

Las notas son una narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos, tanto personales como familiares que se refieren a un paciente y que sirven de base para el juicio definitivo de su enfermedad o estado de salud actual. El papel que se le reconoce a los registros, es el de servir como: Instrumento de apoyo a la gestión, pues permite calcular cargas de trabajo, número de personal requerido, hacer control de calidad del cuidado y conocer resultados de la atención.

Instrumento jurídico, utilizado como evidencia entre usuario y prestador de servicio de salud, se constituyen en testimonio documental de los actos del profesional a requerimientos de los tribunales (responsabilidad legal).

Instrumento para dejar constancia escrita del acto de cuidado que refleja el ejercicio profesional, y prueba de los lineamientos humanos, éticos y científico desarrollados en las intervenciones (responsabilidad ética).

Instrumento para facilitar evaluar, reorientar y aprender de la propia práctica como también para el desarrollo de un lenguaje común entre las enfermeras a fin de disminuir la variabilidad en la práctica (responsabilidad profesional).