



Nombre de alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez López

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Ensayo 4to Parcial

Materia: Fundamentos de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 2do Cuatrimestre

Grupo: "A"

Introducción:

Nuestro trabajo es amortiguar la tristeza y celebrar el deber cada día, mientras solo hacemos nuestro trabajo.

-Christine Belle.

La enfermera determina el significado de los datos de la evaluación como la utilización del juicio clínico. El juicio clínico se define como una interpretación o conclusiones sobre las necesidades, preocupaciones o problemas de salud de alguien. El paciente y/o familiares deciden sobre tomar medidas (o no), utilizar o modificar el método estándar o uso improvisado de nuevos métodos, con respecto a lo que se considere según la respuesta del paciente.

La diferencia entre el proceso de diagnóstico de enfermería y el proceso de diagnóstico médico es que, en la mayoría de los casos, la persona que es el foco de enfermería debe participar de cerca en el proceso de evaluación y diagnóstico como colaborador de la enfermera. Esto se debe a que el objetivo de la enfermería es la persona completa o su felicidad y autorrealización. Es por esto que en este ensayo le daré a conocer las diferenciaciones de cada uno de los conceptos que conlleva la ejecución de enfermería.

Desarrollo:

Problemas interdependiente, se define como un problema de salud real o posible, tratado por otro profesional, puede ser descubierto por el cuidador y puede ser resuelto a través de sus propias actividades o colaboración. Actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud son y se clasifican en:

-Real: Actividades encaminadas a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones.

-Riesgo: Actividades encaminadas a la detección temprana de datos que indiquen el problema es real.

-Bienestar: Actividades para mantener o mejorar la situación.

A partir de esto se desarrollan una serie de fases de la ejecución:

-Preparación.

-Intervención.

-Documentación.

Para ello debemos llevar a cabo la "formulación" del problema o del caso que tenemos por atender, también llamado diagnóstico de enfermería o en todo caso PES, que expresa los siguientes términos: P: expresa el problema o respuesta que presenta la persona (relacionado con) E: etiología o factor relacionado (manifestado por) S: signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta. Luego de esto, debemos hacer La Planificación De Cuidados, que nos sirve para:

-la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectadas.

-Elección del modo de intervención.

-Determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

Posteriormente, se plantea la ejecución de Sistema De Organización Del Trabajo Enfermero que se basa en:

-Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila.

-Las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.

Todos estos puntos se llevan a cabo en una serie de "ETAPAS DEL PAE", desde la valoración del PAE, diagnóstico del PAE, planificación del PAE, la ejecución del PAE, hasta la evaluación del PAE.

Todos estos registros se llevan a cabo en lo "REGISTROS DE ENFERMERIA", Los registros de enfermería: Son testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución, los cuales constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es el método científico aplicado en la práctica asistencial enfermera, que permite prestar cuidados de forma racional y sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad. Este proceso dispone de cinco etapas interrelacionadas, abordadas desde la teoría de forma individual, pero superpuestas en la

práctica diaria, y que son: valoración, diagnósticos de enfermería, planificación, ejecución, evaluación.

Cada una de las etapas del PAE, debe disponer de su correspondiente registro de enfermería constituyendo así:

- Un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario.
- Calidad de cuidados, al poder compararse con determinadas normas de calidad.
- Un sistema de evaluación para la gestión de servicios enfermeros, permitiendo.

Son fundamentales para: 1. Desarrollo de la enfermería: La enfermería como disciplina profesional se desarrolla en base a la existencia de documentos a través de los cuales los profesionales dejemos constancia de todas las actividades que llevemos a cabo en el proceso de cuidados. 2. Calidad de información: La calidad de la información registrada, influye en la efectividad de la práctica profesional, por tanto, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legitimesen la actuación del profesional sanitario.

Sin embargo, existen ciertos tipos de "Criterios De Complimentación" los cuales hacen de estas fases y conceptos más serios y respetables, **PRECISIÓN Y EXACTITUD:**

- Deben ser precisos, completos y fidedignos.
- Los hechos deben anotarse de forma clara y concisa.
- Expresar sus observaciones en términos cuantificables.
- Los hallazgos deben describirse de manera meticulosa, tipo, forma, tamaño y aspecto.

-Se debe hacer constar fecha, hora.

-firma legible de la enfermera responsable.

Es así como funciona la ejecución con respecto a planes de enfermería.

Conclusión:

La implementación y ejecución de los planes de enfermería son de gran importancia en la proporción de la salud, muchas veces pasamos desapercibidas las medidas que se deben tomar al elaborar un plan de cuidados, y en muchos otros casos esta idea abandona la cabeza del practicante de enfermería. Es por eso que este ensayo recalca las etapas y los procesos que se deben de tomar en cuenta.

BIBLIOGRAFIA:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2021). ANTOLOGIA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA. COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MEXICO: CORPORATIVO UDS.