



**Nombre de alumno:** Laura Anilu Garcia Morales

**Nombre del profesor:** María del Carmen López Silba

**Nombre del trabajo:** Ensayo 4Unidad

**Materia:** Fundamentos de Enfermería 2

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 2°

**Grupo:** "A" Lic. En Enfermería

## EJECUCIÓN

La etapa de ejecución del PAE, se define como el comienzo del plan de cuidados de enfermería para conseguir objetivos concretos. Esta etapa se desarrolla después de haberse hecho el plan de cuidados y se enfoca en el inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos que se desean.

El diagnóstico de enfermería se refiere a un juicio clínico que formula el profesional de enfermería en relación a problemas de salud de su marco de competencia, y tiene como un resultado final de un proceso de razonamiento lógico, que fundamenta la solidez y confianza el diagnóstico de enfermería. En donde el razonamiento clínico se desarrolla a través del proceso de valoración, enfocado hacia la determinación de los diagnósticos dentro de la competencia de cada profesional.

Existen distintos tipos de diagnóstico de enfermería, en donde se hacen distintas actividades según el tipo de diagnóstico.

El diagnóstico real, las actividades a realizar encaminan a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones. El diagnóstico de riesgo, las actividades que se realizan se encargan a la detección temprana de datos que indican que el problema es real. El diagnóstico de bienestar estas actividades, se enfocan en mantener o mejorar la situación.

Para la formulación del diagnóstico de enfermería se usa un formato PES, donde la P representa el problema o respuesta que la persona presenta, la E representa la etiología factor relacionado, la S representan los signos y síntomas o manifestaciones del problema.

En la planificación de cuidados sirve para formular los objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectadas, al igual que también para elegir el modo de intervención y determinar las actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

En la etapa de ejecución nos ayuda a que la persona pueda mantener su salud, recuperarse de la enfermedad o morir de forma tranquila y en paz. En donde sus intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad de la persona, su formación cultural, su equilibrio emocional, su capacidad física y mental.

### Etapas del proceso del PAE

La valoración es donde se recoge información y se examina sobre el estado de salud del paciente, y se busca evidencia de funcionamiento anormal o factores de riesgo que puedan generar problemas de salud.

El diagnóstico antes ya mencionado pues es el diagnóstico que se realiza a través de un juicio clínico, donde los diagnósticos hacen una mejor y más eficaz atención de enfermería hacia el paciente.

La planeación donde se establecen los cuidados de enfermería, los cuales deben de prevenir o reducir los problemas detectados.

La ejecución del PAE aquí es dónde se pone a práctica el plan de cuidados que posteriormente ya se tiene.

La evolución es la última etapa, donde consta de dos partes, la primera se trata de recoger datos sobre el estado de salud que se requiere evaluar. Tanto de la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el paciente. La segunda es la comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente, donde se espera que los resultados finales coincidan con los esperados.

## Registros de enfermería

Los registros de enfermería, estos integran una historia clínica del paciente. Donde se hace el registro de los cuidados que la enfermera proporciona diariamente a los pacientes, esto es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. Se registra toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución.

Estos registros son fundamentales para el desarrollo de la ENFERMERÍA, debido a que en esto se deja constancia de todas las actividades que se lleva a cabo en el proceso de cuidado. También en la calidad de información, ya que influye en la efectividad de la práctica profesional, por lo cual deben cumplir los estándares básicos que favorecen la eficacia de los cuidados en las personas ilegítimas en la actuación del profesional sanitario.

Deben que deben tener precisión y exactitud, donde los registros incompletos podrían indicar unos cuidados de enfermería deficiente. Tomándose que lo que no está escrito, no está hecho.

Deben ser legibles y con claridad esto quiere decir que deben ser claros y legibles puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás si no pueden descifrarlas.

Deben de estar de una forma simultánea, donde se deben registrar cada uno de los procesos o cuidados que se realicen y no dejarlos para el final del turno.

## Hojas de administración de medicamentos

Se anota toda la información acerca de los medicamentos, donde esté la fecha, hora y las iniciales de la enfermera responsable. Si dichas órdenes médicas no están legibles, se debe pedir al médico que las aclare y lea la prescripción. No se deben tomar órdenes de medicamentos que no sean prescritas. Si en dado caso otra enfermera administra medicación, también se debe anotar su nombre y a la hora que lo realizó.

Como conclusión las etapas del proceso de atención de enfermería, son de suma importancia, ya que en cada una de ellas vamos obteniendo información del paciente, y dicha información nos sirve para planificar los cuidados que necesita, donde los cuidados puedan tener un objetivo en la recuperación de la enfermedad o problemas que presente.

Los registros de enfermería son de gran ayuda en el momento de los cuidados del paciente, ya que ahí vemos la evolución que tiene a base de la planificación de los cuidados. Estos registros deben de tener ciertos criterios, para que las enfermeras de los distintos turnos puedan entenderlos, también para estar enterados que cuidamos ya se le realizó o también que dichos medicamentos se les fueron administrados al paciente.

## Bibliografía

UDS. (2020). Fundamentos de Enfermería 2, licenciatura en enfermería. Comitán de Domínguez, Chiapas: corporativo UDS.