



**Nombre de alumno: Nelsi Beatriz  
Morales Gomez**

**Nombre del profesor: Maria del  
Carmen Lopez Silba**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Fundamentos de enfermería**

**Grado: 2°**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: "B"**

## “Ejecución”

La fase de ejecución es la cuarta etapa del plan de cuidados, en esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados elaborado.

Comienza después de haberse desarrollado el plan de cuidados y está enfocado en el inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan a la persona a conseguir los objetivos deseados. La ejecución se lleva a cabo en tres etapas: preparación, intervención y documentación.

Etapa 1: preparación. – la primera etapa es la etapa de ejecución le exige que se prepare para comenzar las intervenciones de enfermería. Esta preparación en una serie de actividades: revisión de las intervenciones de enfermería para asegurarse de que son compatibles con el plan de cuidados establecidos. Antes de la prestación de la asistencia, revise el plan de cuidados. Esta permitirá determinar si las intervenciones son suficientes para la persona y si son compatibles con las intervenciones con otros profesionales de la atención sanitaria. Se analiza el conocimiento de enfermería y de las habilidades necesarias: después de revisar las intervenciones en el plan de cuidados, se debe identificar el nivel de conocimiento y tipos de habilidades exigidas para la ejecución, se determina si se tiene el conocimiento necesario y si se puede poner en práctica las habilidades o los recursos que se necesitara para prestar los cuidados. Reconocimiento de las complicaciones potenciales asociadas a actividades de enfermería concretas. Proporciona los recursos necesarios

Etapa 2: intervención. - Tiene responsabilidad de evaluación y atención integral a los pacientes que son detectados a través del tamizaje por las vías que ocurra, ya sea las que son referidas del primer nivel de atención, o bien las que son detectadas por el segundo nivel. Toma y registro e interpretación de peso, talla y medición de cintura para el cálculo de índice de masa corporal y valoración del estado nutricional, en caso de anemia u obesidad.

Etapa 3: Documentación. - Es el sistema de la práctica de enfermería en el cual el profesional de enfermería utiliza criterios científicos, conocimientos y habilidades

para diagnosticar, tratar y conseguir una respuesta a las necesidades del cliente, reales o potenciales, de salud.

La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

Continuar con la recogida y valoración de datos.

Realizar las actividades de enfermería.

Anotar los cuidados de enfermería Existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son las dirigidas hacia los problemas

Dar los informes verbales de enfermería,

Mantener el plan de cuidados actualizado.

El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo. En esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas (diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes) y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.