



Nombre del alumno: Olivar Pérez Santizo

Nombre del profesor: EEU. Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo: Mapa conceptual unidad IV

Materia: Fundamentos de enfermería II

Grado: Segundo cuatrimestre

Grupo: "A"

Ejecución
4.1 problemas interdependientes/de colaboración

Esta fase consta de

3 niveles: preparación,
intervención y documentación

En la preparación debemos de capacitar al paciente de manera física y psicológica y de igual manera se prepara el material a utilizar.

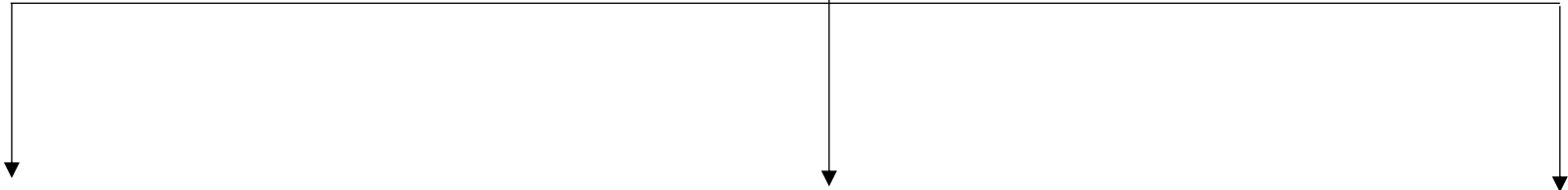
En la intervención llevaremos a cabo las actividades planteadas en la etapa anterior (planeación) para poder establecer una relación más a fondo con el paciente.

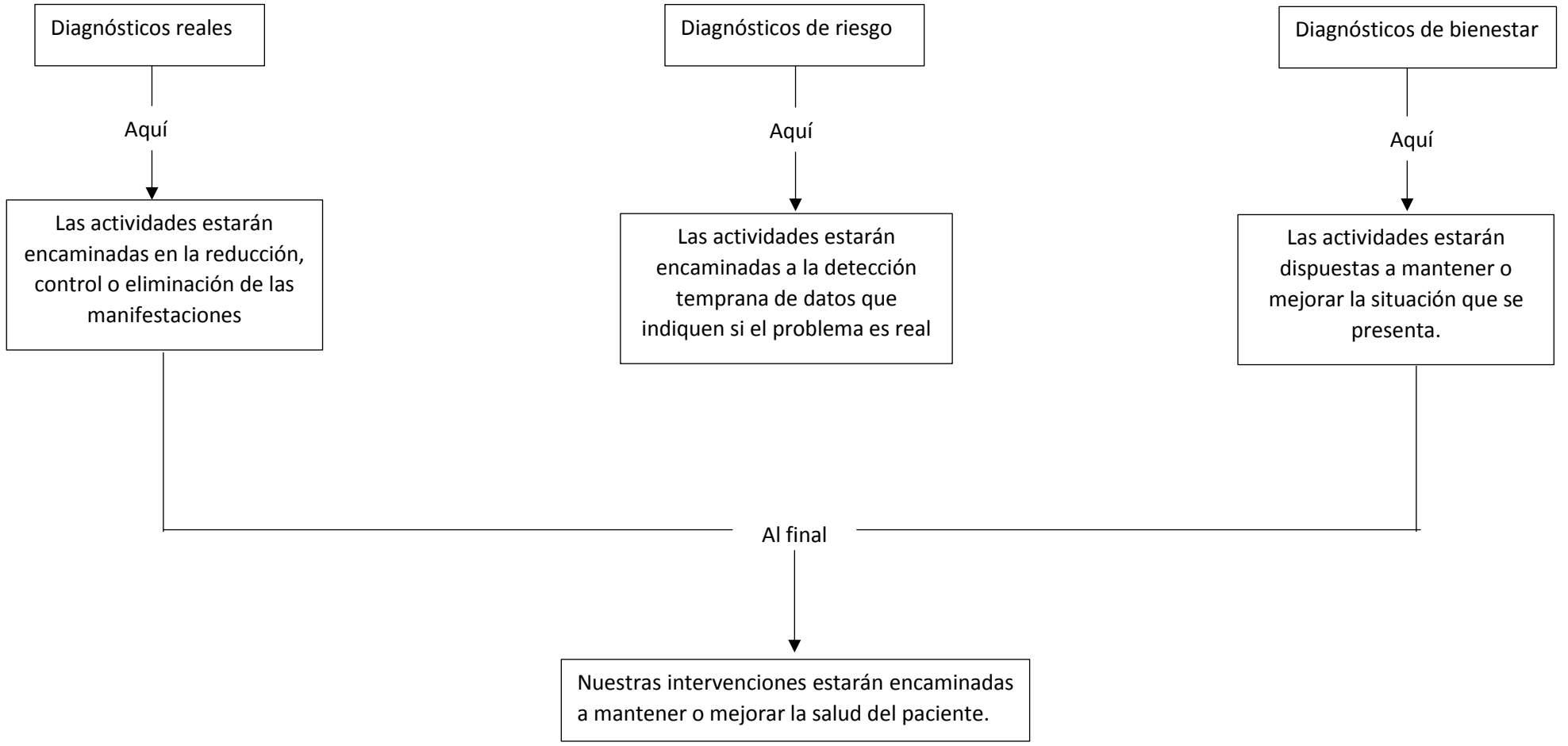
En la documentación registramos horarios, actividades que llevamos a cabo y todo lo relacionado para plasmarlo como evidencia.

Por otro lado

Las actividades a realizar en esta fase, serán según el tipo de diagnóstico enfermero.

Por lo que encontramos





4.2 formulación

Es



La etapa de formulación del diagnóstico de enfermería a través del formato PES.

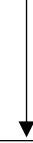


Por lo que



El formato PES consta de tres componentes

Aquí hallamos a



El problema (P) expresa el problema o respuesta que presenta la persona (relacionad con)

La etiología (E) o factor relacionado (manifestado por)

(s) signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta

4.3 la planeación de cuidados, fases, objetivos (taxonomía NOC) e intervenciones (taxonomía NIC).

Planeación

Este

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

Aquí se deberá

(1) Hacer la elección del modo de intervención.

(2) Determinar las actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

4.4 la ejecución sistema de organización del trabajo enfermero.

Ejecución

Permite

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

Que las intervenciones sean personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.

4.5 Etapas del proceso.

Este

Es un modelo sistemático que se apoya en un modelo científico y que consta de 5 fases.

Aquí encontramos a

La valoración del PAE

Es donde

Recogemos y examinamos la información sobre el estado de salud del paciente, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud.

Diagnóstico del PAE

Aquí

Los diagnósticos se convierten en una pieza clave para combatir las patologías, ya que a través de ellos se pueden desarrollar tratamientos centrados en la enfermedad.

Planificación del PAE

Es donde

se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. De igual manera se establecen una serie de objetivos.

Ejecución del PAE

Aquí se deberá

De poner en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del paciente

Al final

En la evaluación se debe recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el paciente, se compara y se dictamina si se seguirá con el plan del inicio o se actualizará de ser necesario.

4.6 Registros de enfermería

Constituyen una parte fundamental en la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole legal.

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.

Estos

Por lo tanto

Hacer los registros de los cuidados enfermeros es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión.

Los profesionales deben conocer no solo el adecuado cumplimiento de los registros si no también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como profesionales de la salud.

Sin embargo

En el PAE, los registros constituyen así, (1) un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario (2) calidad de cuidados (3) un sistema de evaluación para la gestión de servicios enfermeros.

Al final

Son fundamentales para el desarrollo de la enfermería

Son fundamentales para la calidad de información

4.7 Criterios de cumplimiento

son

Condiciones señaladas en los principios de cualquier procedimiento.

Por lo que deberán de ser con

Precisión y exactitud

Legibilidad y claridad

Aquí

Estas

Se deberá anotar todo lo que se informa "lo que no está escrito no está hecho". (1) Los hechos deben anotarse de forma clara y concisa. (2) Expresar sus observaciones en términos cuantificables. (3) Se debe hacer constar fecha, hora. (4) firma legible de la enfermera responsable.

Por otro lado

En las hojas de administración de medicamentos: (1) Se debe anotar TODA la información acerca de los medicamentos, para cada uno de ellos que se administre se debe anotar fecha, hora y las iniciales de la enfermera responsable. (2) Si las órdenes médicas no están claras o la caligrafía es ilegible, se debe pedir al médico que las aclare y lea la prescripción.

Deben de ser legibles, sino serán inútiles para los demás si no pueden descifrarlos. (1) Si no se posee una buena caligrafía se recomienda utilizar letra de imprenta. (2) Anotaciones correctas ortográfica y gramaticalmente. (3) No utilizar líquidos correctores ni emborronar.

Al final

(1) Los adjetivos que califiquen conductas o comportamientos del paciente, deben especificar que se refieren a dicha conducta o comportamiento, no descalificando al paciente. (2) No hacer referencia a la escasez de personal ni a conflictos entre compañeros. (3) No intentar explicar que se ha producido un error o utilizar expresiones como "accidentalmente", "de alguna forma", entre otros.