



**Nombre de alumnos: María José Hidalgo Roblero.**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez.**

**Nombre del trabajo: Mapa Conceptual.**

**Materia: Fundamentos De Enfermería.**

**Grado: 1**

**Grupo: A**

# Ejecución

Problemas interdependientes/ de colaboración.

formulación

La planificación de cuidados. fases, objetivos (taxonomía NOC) e intervenciones (taxonomía NIC)

Actividades según el tipo de diagnóstico enfermero:

\*real: actividades encaminadas a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones.

\* riesgo: actividades encaminadas a la detección temprana de datos que indique el problema real.

\* bienestar: actividades para mantener o mejorar la situación interdependiente o problema de colaboración.

La formulación del diagnóstico de enfermería formato PES. P: Significa el problema o respuesta que presenta la persona (relacionado con). E: significa la etimología o factor relacionado (manifestado por). S: significa los síntomas y signos o manifestaciones del problema o respuesta.

Planeación:

\*sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectadas.

\* se elige el modo de intervención.

\* determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

La ejecución sistema de organización del trabajo enfermero

Fases de ejecución

\*preparación  
\*intervención  
\*documentación.

Ejecución:

\*se ayuda a la persona para mantener su salud, recuperarse de su enfermedad o morir de forma tranquila.

\*las intervenciones son personalizadas, depende de los principios fisiológicos, la edad, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.

## Etapas del proceso

Valoración del PAE: recoge y examina información acerca del estado de salud del trabajador, buscando si hay evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que puedan generar problemas de salud.

Diagnóstico del PAE: Por ello, los diagnósticos potenciales tienen una enorme importancia en el campo de la prevención, y su uso contribuirá de forma clave en el beneficio del trabajador.

Planificación del PAE: 1. Orden de prioridades en el tratamiento de los problemas.

2. objetivos a conseguir.

3. acciones de enfermería.

La ejecución del PAE: \*continuar con la recogida y valoración de datos.

\*realizar las actividades de enfermería.

\*anotar los cuidados que se presentan.

\*mantener el plan de cuidados actualizado.

Evaluación del PAE: \*recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere valorar.

\*comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador.

## Registros de enfermería

Los registros de enfermería 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. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. Por ello, los profesionales, deben conocer no sólo el adecuado cumplimiento de los registros sino también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como a los profesionales de la salud. El Proceso de Atención de Enfermería, 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, DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN.

## Criterios de cumplimentación

### Precisión y exactitud:

\*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.

Legibilidad y claridad: deben ser claros y legibles, pues de lo contrario las anotaciones no servirán para los demás.

Simultaneidad: los registros deben de ir de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el fin del turno.