



**Nombre del alumno: DANIA SOLIS PEREZ**

**Nombre del profesor: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ**

**Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL**

**Materia: FUDAMENTOS DE ENFERMERIA II**

**Grado: 2 CUATRIMESTRE**

**Grupo: 1ª**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018

# EJECUCION

## PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES/ DE COLABORACIÓN.

### 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 INDIQUEN EL PROBLEMA ES REAL • BIENESTAR: ACTIVIDADES PARA MANTENER O MEJORAR LA SITUACIÓN INTERDEPENDIENTES O PROBLEMAS DE COLABORACIÓN: INTERVENCIONES PROPIAS E INTERVENCIONES PRESCRITAS POR EL MÉDICO. PLAN ESTABLECIDO ACEPTACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE OBJETIVOS IDENTIFICADOS RECURSOS EXISTENTES CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DEL EQUIPO. FASAES DE LA EJECOSION. • PREPARACIÓN • INTERVENCIÓN • DOCUMENTACIÓN



# Formulación

FORMULACIÓN  
DEL  
DIAGNÓSTICO DE  
ENFERMERÍA  
FORMATO PES.

QUE MUESTRA EL  
INDIVIDUO  
(RELACIONADO  
CON) E  
ETIOLOGÍA O  
ELEMENTO  
REFERENTE  
(MANIFESTADO  
POR)

EJEMPLO.

TRISTEZA Y CULPA  
(SIGNO Y SÍNTOMA)  
EJEMPLO: P  
"INTOLERANCIA A LA  
ACTIVIDAD"  
RELACIONADA CON E

"DEBILIDAD  
GENERALIZADA"  
MANIFESTADA POR S  
"MALESTAR Y DISNEA  
DE ESFUERZO"  
ETIQUETAS



# LA PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS. FASES, OBJETIVOS (TAXONOMÍA NOC) E INTERVENCIONES (TAXONOMÍA NIC).

INTERVENCIONES (TAXONOMÍA NIC):

PARA COMPLETAR EL PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERA (PAE) ES NECESARIO ENLAZAR EL DIAGNÓSTICO (NANDA), MARCAR UN OBJETIVO (NOC) Y APLICAR LAS ACCIONES NECESARIAS (NIC) PARA CONSEGUIR EL OBJETIVO QUE, PREFERIBLEMENTE, ESTARÁ ENCAMINADO A LA RESOLUCIÓN DEL DIAGNÓSTICO.

PLANIFICACIÓN  
SIRVE PARA LA FORMULACIÓN DE FINES DE LIBERTAD CON BASE A LAS RAZONES DE COMPLEJIDAD DETECTADA.  
ELECCIÓN DEL MODO DE PARTICIPACIÓN.  
DECISIÓN DE OCUPACIONES QUE IMPLIQUE AL INDIVIDUO EN SU PROPIO CUIDADO

# LA EJECUCIÓN SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO ENFERMERO

FORMA TRANQUILA.

EDAD, LA FORMACIÓN CULTURAL, LA IGUALDAD EMOCIONAL, LA CAPACIDAD FÍSICA Y DE LA MENTE DE LA



## ETAPAS DEL PROCESO.

ESTE PROCESO DE EVALUACIÓN CONSTA DE 2 PIEZAS: 1) RECOGIDA DE DATOS ACERCA DE EL ESTADO DE SALUD/PROBLEMA/ DIAGNÓSTICO QUE SE DESEA EVALUAR. TRATA DE APRECIAR Y RECOGER INFORMACIÓN EN RELACIÓN A EL CASO DE HOY Y FINAL DE LA LESIÓN O PROBLEMA QUE SUFRÍA EL TRABAJADOR. 2) COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS ESPERADOS Y UN JUICIO SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJADOR

HACIA LA CONSECUCIÓN DE LOS RESULTADOS ESPERADOS, COMPROBANDO SI LOS RESULTADOS FINALES CONCUERDAN CON LOS ESPERADOS O POR OTRO LADO NO SE HAN LOGRADO LAS METAS ESTABLECIDOS. CORRESPONDA, LOGRANDO SER UNA IMPOSIBILIDAD PERSISTENTE PARCIAL, TOTAL, ABSOLUTA O BIEN ADJUDICÁNDOSE AL TRABAJADOR EL CASO DE ENORME INVALIDEZ, SI LAS CONSECUENCIAS QUE LE QUEDEN POR SU

# REGISTROS DE ENFERMERÍA.

LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA CONFORMAN UNA SECCIÓN IMPORTANTE DE LA AYUDA SANITARIA. CUIDADOS QUE LA ENFERMERÍA DA DIARIAMENTE A LOS PACIENTES, ES UNA LABOR IMPORTANTE, ELLO, LOS EXPERTOS, TIENEN QUE CONOCER NO SOLAMENTE EL CORRECTO CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS PRÁCTICA ASISTENCIAL ENFERMERA, QUE POSIBILITA PRESTAR CUIDADOS DE MANERA RACIONAL Y SISTEMÁTICA, DISPONE DE 5 FASES INTERRELACIONADAS, ABORDADAS A PARTIR DE LA TEORÍA DE MANERA PERSONAL, EMPERO SUPERPUESTAS EN LA PRÁCTICA DIARIA, Y QUE SON: VALORACIÓN, DIAGNOSTICOS DE TODAS LOS PERIODOS DEL PAE, DEBERÍA CONTAR CON SU QUE CORRESPONDE REGISTRO DE ENFERMERÍA. CONSTITUYENDO DE ESTA FORMA: - UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EXPERTOS DEL EQUIPO SANITARIO CALIDAD DE CUIDADOS, AL PODER COMPARARSE CON DETERMINADAS REGLAS DE CALIDAD. – UN SISTEMA DE EVALUACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS ENFERMEROS, PERMITIENDO: LA INDAGACIÓN DEBEMOS CLASIFICAR LAS NECESIDADES Y SOLICITUDES DE LOS PACIENTES, SEGÚN UN MODELO DE CUIDADOS, SIENDO LOS MÁS USADOS: NECESIDADES PRIMORDIALES DE VIRGINIA HENDERSON O PATRONES. CON BASE AL MODELO DE CUIDADOS ELEGIDO, SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO

CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE SE PRESTA Y PERMITIENDO DISTINGUIR LA ACTUACIÓN PROPIA, DE LA DEL RESTO DEL EQUIPO; MANIFESTANDO DE ESTA FORMA EL PAPEL AUTOSUFICIENTE DE LA ENFERMERÍA. LA INDAGACIÓN CLÍNICA Y DOCENCIA DE ENFERMERÍA, AYUDANDO DE ESTA FORMA, A FORMULAR PROTOCOLOS POSEEN UNA FINALIDAD JURÍDICO-LEGAL, CONSIDERÁNDOSE UNA PRUEBA OBJETIVA EN LA VALORACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO EN RELACIÓN A SU CONDUCTA Y CUIDADOS AL PACIENTE. POR LO TANTO, SOLAMENTE POR MEDIO DEL REGISTRO DE TODO ESO QUE LA ENFERMERA EJECUTA, TENDREMOS LA POSIBILIDAD DE

# CRITERIOS DE CUMPLIMENTACIÓN.

EXACTITUD Y PRECISIÓN: TIENEN QUE SER EXACTOS, ENTEROS Y FIDEDIGNOS LOS HECHOS TIENEN QUE ANOTARSE DE MANERA CLARA Y CONCISA MANIFESTAR SUS VISUALIZACIONES EN TÉRMINOS CUANTIFICABLES. LOS HALLAZGOS TIENEN QUE DESCRIBIRSE DE FORMA MINUCIOSA, TIPO, FORMA, TAMAÑO Y ASPECTO SE DEBERÍA REALIZAR CONSTAR FECHA, HORA FIRMA LEGIBLE DE LA ENFERMERA RESPONSABLE. ANOTAR TODO DE LO CUAL SE INFORMA: UNOS REGISTROS INCOMPLETOS, PODRÍAN INDICAR UNOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEFICIENTE. "LO QUE NO ESTÁ ESCRITO, NO ESTÁ HECHO" LEGIBILIDAD Y CLARIDAD: TIENEN QUE SER CLAROS Y LEGIBLES, PUES LAS ANOTACIONES VAN A SER INÚTILES PARA OTROS SINO TIENEN LA POSIBILIDAD DE DESCIFRARLAS. SI NO SE TIENE UNA BUENA CALIGRAFÍA SE SUGIERE USAR LETRA DE IMPRENTA. ANOTACIONES NECESARIAS ORTOGRÁFICA Y GRAMATICALMENTE UTILIZAR SOLAMENTE ABREVIATURAS DE USO COMÚN Y EVADIR ESAS QUE LOGREN ENTENDERSE CON BASTANTE MÁS DE UN SENTIDO, UNA VEZ QUE EXISTAN DUDAS REDACTAR ENTERAMENTE EL CONCEPTO.

NO USAR LÍQUIDOS CORRECTORES NI EMBORRONAR. ARREGLAR LOS ERRORES, TACHANDO ÚNICAMENTE CON UNA LÍNEA, PARA QUE SEAN LEGIBLES, ANOTAR AL LADO "ERROR" CON FIRMA DE LA REGLAS PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE REGISTROS: ESO QUE NO SE DEBERÍA ANOTAR: LOS ADJETIVOS QUE CALIFIQUEN CONDUCTAS O COMPORTAMIENTOS DEL PACIENTE, TIENEN QUE PACIENTE. EJ.: EL PACIENTE SE MUESTRA AGRESIVO VERBALMENTE CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN VEZ DE PACIENTE AGRESIVO NO HACER ALUSIÓN A LA ESCASEZ DE PERSONAL NI A CONFLICTOS ENTRE COMPAÑEROS.

BIBLIOGRAFIA Brady M, Kinn S, Stuart P: Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications, *Cochrane Database Syst Rev* (4):CD004423,2003. tromboembolism: The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy, *Chest* 126(Suppl):338S, 2004. Geerts WH, et al: Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, *Chest* 133:381S, 2008. Gupta A, et al: Postoperative analgesia after radical retropubic prostatectomy: a double-blind comparison between low thoracic epidural and patient-controlled intravenous analgesia, *Anesthesiology* 105(4):784,2006. Hansdottir V, et al: Thoracic epidural versus intravenous patient-controlled analgesia after cardiac surgery: Randomized controlled trial on length of hospital stay and patient-perceived quality of recovery, *Anesthesiology* 104(1):142,2006. Fundamentos de enfermería. Eva Reyes Gómez. Ciencia, metodología y tecnología, 2a edición 2015 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Fundamentos de Enfermería Patricia A. Potter 8 Edición 2015 Elsevier España, S.L. Travessera de Gracia, 17-21 - 08021 Barcelona, España.