



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Yuliana jocabeth cordova castillo

NOMBRE DEL TEMA: EJECUCION

PARCIAL: I

NOMBRE DE LA MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBÉN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

CUATRIMESTRE: II

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 12 DE FEBRERO DEL 2022

El diagnóstico de enfermería como ya lo habíamos hablado antes tiene una gran importancia en el campo de la salud, claro este no se compara con el diagnóstico médico y yo diría que es muy independiente, pero independientemente de eso, cuando se hace el diagnóstico de nosotros como enfermeros tratamos de dar las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de salud y los procesos de la vida, básicamente en lo que se centra este tipo de diagnóstico de enfermería es en los procesos que el paciente pasa, lo que va pasar y lo que está pasando y también pone de su parte para poder ayudar a resolver problemas de salud y algunos otros en la vida de nuestro paciente.

En esta unidad hablaremos sobre cómo se ejecutan los procesos de atención de enfermería y todos los procesos que este conlleva para tener resultados favorables en dicha ejecución, esta etapa es la cuarta etapa del plan de cuidados y en esta es donde yo como enfermera pongo en práctica todo lo que elabore o todo el plan de cuidados del cual hable anteriormente en las otras unidades y es aquí donde viene nuestra labor; las actividades de recolección de datos de enfermería.

Cuando realizamos los tipos de detecciones de diagnósticos de enfermería existen 3 tipos de diagnósticos enfermeros y son los que debemos de saber identificar para ayudarle bien a nuestro paciente, los cuales a partir de ellos vamos a diseñar los planes de cuidados que abordaremos a lo largo de nuestra estancia con él, yo como enfermera debo identificar el significado de los datos de la valoración mediante el uso de mi juicio clínico y este lo voy a tener que definir como una interpretación o conclusión sobre las necesidades, preocupaciones o problemas de salud de mi paciente, y la decisión de realizar acciones, utilizar o modificar los métodos estándares o si no improvisar unos nuevos, según lo que se considera correcto basándose en la respuesta que me dará mi del paciente, para ello debo de tener una habilidad muy grande al momento de captar los datos de valoración y actuar de inmediato relacionando todo lo que me dice.

Para continuar con nuestro diagnostico debemos de tener en cuenta de que el formato PES para expresar la formulación del diagnóstico es excepcional ya que cuando decidimos aplicar el pensamiento crítico para la redacción de los diagnósticos con el formato PES resulta complicado estandarizar su estructura, porque cada profesional de enfermería puede hacer la deducción clínica del diagnóstico a través del conocimiento científico y experiencia profesional propia, osea que si yo soy enfermera y tengo otro juicio clínico no quiere decir que siempre tengo que coincidir en este caso con un compañero o con los compañeros de mi salón, incluso con el maestro. Cada diagnóstico enfermero consta de una etiqueta o nombre del diagnóstico, una definición, las características definitorias, los factores de riesgo y/o los factores relacionados. P:Problema de salud, que se corresponde con la etiqueta diagnóstica; E:Etiología, donde se reflejan las causas que favorecen la aparición del problema de salud y S:Sintomatología, constituido por los signos y síntomas que aparecen como consecuencia del problema.

Por esta razón se considera una estructura válida y útil, pero para los fines de la propuesta en los registros clínicos de enfermería lo más recomendable es

relacionarlo con la Taxonomía NANDA, NIC y NOC, el manejo que nosotros tenemos consta de un libro donde vienen todos los diagnósticos clínicos y se nos hace más fácil la comprensión pero también lo podemos checar en los tres libros que vienen por separado, eso si hay que trabajar más o al menos eso siento yo.

Para poder llegar a los resultados esperados y poder ayudar con el problema a nuestro paciente tenemos que hacer una buena planeación y esta es la etapa donde tenemos que elaborar todas las estrategias que vamos a utilizar para poder prevenir, minimizar o corregir los problemas y así poder determinar resultados e intervenciones de enfermería, ya teniendo todo lo requerido plasmaremos este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados. A la hora de planificar los cuidados se deben llevar a cabo una serie de pasos que garanticen unos cuidados coherentes cuyo centro de atención es la persona.

La ejecución en el trabajo de enfermería lleva diría yo todo el trabajo que tenemos que hacer para ayudar a nuestro paciente y es acá donde establecemos prioridades porque de todos los problemas identificados es muy raro que se pueden abordar todos a la vez, es por eso que yo como enfermera debo de valorar cuáles de ellos necesitan una atención inmediata y cuáles pueden ser tratados posteriormente. Este proceso es a lo que me refiero de donde debo establecer mis prioridades pero no lo hare yo sola, lo debo de hacer en conjunto con mi paciente, ya que el objetivo es ordenar la provisión de los cuidados enfermeros, de forma que los problemas más importantes o aquellos que amenazan la vida de la persona sean tratados antes que aquellos que son menos críticos. Nosotros debemos de informarles a nuestros pacientes que intervengan en este proceso y verbalice sus prioridades, ya que las prioridades de ellos no pueden coincidir con la que nosotros identificamos, además de ello la decisión conjunta hace que se establezca un compromiso, haciendo que se sientan implicadas ambas partes, nosotros como enfermeros o estudiantes y paciente.

El PAE contiene varias etapas y es el trabajo como lo decía en un principio del cual estamos hablando a lo largo de este módulo, el objetivo es que sepamos cuales son esos pasos y los sepamos accionar, ya que de ello depende los resultados para la mejora de nuestro paciente, en otras palabras el proceso de atención de enfermería es el método que guía el trabajo profesional y humanista del enfermero y este se centra principalmente en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y grupo a partir de los cuidados otorgados por el enfermero. El PAE es el camino que nos asegura la atención de alta calidad para la persona que necesita los cuidados de salud que le permitan alcanzar la recuperación, mantenimiento y progreso de salud. Para ello nos centramos en los procesos de;

Valoración: Es acá donde hacemos la recogida de datos y obtenemos toda la información que nos pueda proporcionar el paciente, en un caso de que el paciente no este consiente le tenemos que preguntar todo eso a un familiar que venga con este, es un proceso planificado, sistemático y continuo que permite determinar a primera impresión la situación de salud que está viviendo la persona, podría decir que este es el punto clave en el que tenemos que centrarnos ya que en base a esta información nos guiaremos de acá en adelante.

Diagnóstico: En este paso hablamos principalmente del juicio clínico que toma cada uno de nosotros para atender, acá es donde tenemos que hacer un buen trabajo ya que de esto depende las intervenciones que formulemos y conseguir los resultados de los que el personal enfermero es responsable, este diagnóstico también hace referencia a las situaciones que pueden ocasionar problema potenciales en un futuro.

Planificación: Esta es la tercera etapa del PAE, se inicia obviamente cuando es concluida la valoración y cuando son identificados los problemas o diagnósticos y según los conocimientos que tengo en esta fase se trata principalmente de establecer y llevar a cabo los cuidados de enfermería, que conduzcan al usuario a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

Ejecución: Esta es la etapa donde nos estamos centrando en esta unidad y es la cuarta del PAE y como lo mencionaba en un principio acá se pone en práctica el plan de cuidados que hemos elaborado.

Evaluación: la última etapa y donde podemos ver las mejoras que pudo presentar nuestro paciente, el libro nos dice que tiene dos etapas que es recogida de datos y comparación de resultados y efectivamente esta etapa donde se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. También acá observamos el buen trabajo que hacemos como enfermeros o el mal actuar de nuestros compañeros, los dos criterios más importantes que valora la enfermería en este sentido, son la eficacia y la efectividad de las actuaciones que ejercemos en los planes de cuidados que afrontamos día a día.

Los registros de la enfermería son muy importantes ya que de acuerdo a ellos nosotros sabemos el historial de cada paciente, y estos se deben de hacer con gran precaución ya que es una responsabilidad muy grande, en algún futuro si el paciente tiene percances y muere puede ser un delito no haber hecho bien las observaciones o preguntas necesarias, hagamos de cuenta que a una niña lo ha mordido un perro y al enfermero ni siquiera lleno el formato de mordida de un perro y relleno una hoja normal, lo siento mucho pero si esa niña le pasa algo grave y no fue atendida como debió ni se rellenaron los registros necesarios, el enfermero que lo atendió asumirá los cargos, y no solo eso también hay más problemas de índole conflictivo cuando hablamos de los registros que se llenan en la enfermería. Los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico legales que se han afrontado como la que les mencionaba anteriormente, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que idealmente debe ser legible y oportuno para cuando se enfrente a una situación de conflictividad, en enfermería se utiliza una gran cantidad de información, y los registros de enfermería son un componente destacado de ella. Estos registros se definen como la recopilación de datos del paciente, relacionados con su salud y con su enfermedad. Contienen observaciones, consideraciones, resultados de exámenes,

diagnósticos de enfermería información de los fármacos administrados y todos los datos necesarios para atender bien a un paciente.

Los registros que debemos hacer nosotros como enfermeros deben de ser legibles y acceso fácil, sabemos que estos formularios son mucho y no todas las personas las llenan y por eso los registros deben ser uniformes y así se evita que cuando se haga una investigación se encuentre fácilmente los datos necesarios. Cuando nosotros hacemos un buen registro es útil para el paciente, porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica, ya que se necesita una buena fuente de información del estado del paciente. Imaginemos lo útil que son estos registros cuando rellenamos hojas de enfermería y son de administraciones de medicamentos como antibióticos. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación.

La importancia que tienen los procesos de atención de enfermeros y la ejecución que es el tema de cual hablamos hoy, son de gran importancia ya que van mejorando la calidad de los servicios de atención de la enfermería y también la calidad de vida de los pacientes, hacer un buen trabajo en el PAE garantiza tener satisfechos y con buena salud a nuestros pacientes, al concientizar sobre el uso del PAE en la práctica diaria del desempeño laboral de la enfermera me permitió ver más allá de lo impórtate que sería la aplicación del proceso enfermero en la práctica diaria del cuidado de la enfermera, el impacto tan grande que tendría sería un gran avance, tanto a nivel laboral como en el desarrollo profesional, obteniéndose a la vez una gran satisfacción personal, al poder prevenir posibles complicaciones y avance de la enfermedades, pero sobretodo hace un paréntesis en crear conciencia en el personal de enfermería en que a un no es tarde para rescatar los principios fundamentales que nos guían en el deber profesional como estudiantes y futuros profesionistas. La Aplicación del PAE y su ejecución en el campo de la enfermería nos guía a dar cuidado de calidad, fomentando y previniendo posibles complicaciones en la evolución de las enfermedades.

Bibliografía

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.

Alfaro-lefevre R. Aplicación del proceso enfermero. Guía paso a paso. 4ª ed. Barcelona:Springer; 1998.

Beare Gauntlett P, Miyers JL. Enfermería Médico quirúrgica.Vol.1. 3ª ed. Madrid: Harcourt-Brace; 1999.

Guillamet Lloveras A, Jerez Hernández JM. Enfermería quirúrgica. Planes de cuidados. Barcelona: Springer; 1999.