



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Handy Rodríguez Moreno.

TEMA: Ejecución.

PARCIAL: II.

MATERIA: Fundamentos de enfermería.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez.

LICENCIATURA: En enfermería.

CUATRIMESTRE: 2do Cuatrimestre.

Ejecucion

4.1 Problemas interdependientes /De colaboracion.

Los problemas interdependientes en enfermeria son problemas especificamente clinicos los cuales son tambien actividades que un profesional de enfermeria realiza junto con otros profesionales que forman parte del equipo de salud, como los medicos. Como problemas de colaboracion surgen los problemas clinicos es por ello que los medicos y enfermeros son personas profesionales que colaboran en la preinscripcion y en el tratamiento.

Los problemas interdependientes los cuales son los diagnosticos clinicos,tales como diagnostico real, diagnostico de riesgo y diagnostico de bienestar son en si lo que se realiza y se lleva acabo para determinar cualquier situacion y esto nos permite entender mejor lo que esta pasando en dicha situacion:

Diagnostico real, el diagnostico real describe los problemas de salud actual de una persona, y se caracteriza por los signos y sintomas, estas caracteristicas hacen definir el estado de una persona, esta tambien es una actividad que nos ayuda a mantener un control sobre lo que se presenta.

Diagnostico de riesgo, que como su nombre lo indica la palabra riesgo nos hace referencia a enfermedades al que pueda estar expuesto apartir de la enfermedad actual de una persona, es decir si tiene riesgo de desarrollar una enfermedad mas grave o simplemente desarrollarla.

Bienestar, este diagnostico es para mejorar la situacion actual, la enfermedad actual, es decir si una persona tiene alguna disposicion para que su salud mejore.

Los problemas interdependientes pueden ser intervenciones prescritas por un medico o bien sea propias, esto en colaboracion se necesita la participacion del paciente, para que nosotros como profesionales de la salud podamos identificar objetvos y asi tener mas conocimientos sobre la salud del paciente.

4.2 Formulación

La formulación del diagnóstico de enfermería con el formato PES que es problema, etiología, signos y síntomas, esta formulación fue creada y manifestada por la doctora Marjory Gordon, la formulación del diagnóstico es y forma parte del proceso de enfermería con el fin de poder identificar los problemas, el formato PES especifican un orden el cual se realiza un diagnóstico, se debe identificar primero el problema después se relacionará con su etiología que este expresa un factor como las causas de dicho problema luego manifestado por signos y síntomas,

Cada una de estas se abrevian para el formulario por ejemplo para un diagnóstico real se utilizan los 3, problema, etiología, y signos y síntomas pero se coloca de la siguiente manera:

Problema r/c etiología m/p signos y síntomas.

r/c significa, relacionado con.

M/p significa, manifestado por.

En un diagnóstico de riesgo cambia su estructura porque en este diagnóstico solo utilizaremos problema y etiología ejemplo :

Problema r/c etiología

En un diagnóstico para bienestar de la salud ya no vamos a poner los agentes causales de dicho problema solamente se colocará los síntomas ejemplo: Problema m/p síntomas.

Si bien sabemos el problema que forma parte del formato PES es el que empujará un diagnóstico y va a hacer el que nos guiará para seguir definiendo nuestro diagnóstico de enfermería y que por lo tanto es la enfermedad actual de la persona. La etiología van a hacer los siguientes factores que seguirán definiendo el diagnóstico la etiología en sí como se mencionado son los agentes causales que provocaron el problema, los signos y síntomas son los que en sí presenta el paciente y se realiza físicamente como también serán síntomas que manifieste la persona.

4.3 La Planificación De Cuidados. Fases, Objetivos (Taxonomía NOC) E Intervenciones (Taxonomía NIC).

La planificación en el PAE es un conjunto de estrategias que nos ayudaran a los profesionales de enfermería a ejecutar el plan de cuidados por ejemplo nos ayudaran a disminuir, prevenir los problemas, algunas de las fases de planificación es establecer prioridades, formulacion de resultados, el plan de cuidados individualizados y tambien se retoman los diagnosticos como fase del PAE, el objetivo es que favorezca los cuidados de enfermería y para que este se realice de manera consciente, ordenada y sistemizada, la planeacion nos ayudara tambien a determinar actividades que impliquen el cuidado de la propia persona.

4.4 La Ejecución Sistema De Organización Del Trabajo Enfermero.

Ejecucion uno de los objetivos principales es ayudar a las personas respecto a su salud, el sistema de organizacion del trabajo de enfermería se distinguen de la siguiente manera enfermería funcional, enfermería primaria por ejemplo en la organización de la enfermería funcional se refiere a la asignacion de tareas es decir cada personal de enfermería tiene como asignacion un turno, dentro de la enfermería primaria su asignacion es unica, la ejecucion del sistema de organización del trabajo enfermero deben manifestarse sin generar daños, para que el sistema de enfermería pueda ser eficaz debe tener cuenta factores importantes, como la autonomia, la individualidad, y actitudes profesionales, dentro de esta organización tambien se debe mencionar que conforme a la organización del enfermero el cuidado hacia una persona es prolomgada correctamente, cuando el cuidado de enfermería es el resultado de un trabajo organizado y sistematico la vida se favorece.

Las intevenciones que se realizan son dependiendo de los principios, edad, el equilibrio de una persona y mental asi como tambien se su cultura.

4.5 Etapas Del Proceso.

El proceso de enfermería se caracteriza por etapas las cuales nos ayudan a mejorar y favorecer el cuidado de una persona, así mismo llegar a mejores resultados acorde a la salud de la humanidad, las etapas del proceso de enfermería permite al personal profesional en el caso de los enfermeros, brindar un cuidado de manera sistematizada, estructurada y lógica, las etapas del proceso PAE son valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación estas 5 etapas también permiten reunir informaciones necesarias para un problema y a partir de ello seguir desglosando lo demás un ejemplo sería que a partir del problema planificar después llevar a cabo intervenciones para posteriormente pasar a la evaluación.

Valoración: esta etapa es muy importante ya que a partir de ello nosotros como enfermeros debemos de recoger y examinar información sobre el estado de salud de una persona, esto es con el fin de conocer la situación de un paciente, en este caso para que podamos obtener información no solo tenemos que recoger datos con el paciente si no que también podemos llevar a cabo la recolección de datos con la familia, ver su historial médico o bien sea con alguna persona cercana al paciente.

Diagnóstico: un dato de esta etapa es que el diagnóstico de enfermería puede ser distinto al diagnóstico médico, en esta etapa que suele ser también importante ya que a partir del diagnóstico se pueden prevenir problemas, o algunas otras patologías, pero también un enfermero a partir del diagnóstico puede localizar los problemas que se generan en una persona, por eso es de vital importancia esta etapa ya que es considerada una 'pieza clave' para el PAE, e esta etapa en sí se llega a la conclusión teniendo como base la valoración.

Planificación: en esta etapa un personal de enfermería debe de llevar a cabo cuidados que ayuden al paciente a prevenir, reducir o eliminar problemas que se hayan detectado en la salud, la planificación, en esta etapa se establecen los cuidados que se realizarán después de haber sido valorado, también tiene objetivos que ayudarán a guiarnos para establecer la planificación dentro de estos objetivos se lleva a cabo 3 fases que se estructuran para la planificación, la primera es orden de prioridades en el tratamiento de las personas así como también los objetivos a conseguir y las acciones que un personal de enfermería ofrecen.

Ejecucion: es la etapa en el cual se lleva acabo y se pone en practica el plan de cuidados ya establecidos anteriormente, apartir de ello se realizan los cuidados que se han decidido aplicar, despues de esta estapa es de suma importancia el recoger los datos ya que para la siguiente etapa se valora, el personal de nefermeria debe de realizar accioner que le permitan ejecutar una mejor eficacia.

Evaluacion: esta ultima etapa que es la de evaluacion se determina si el estado de salud de una persona llego a los resultados que se esparaban, y es ahí donde se permite observar si la evolucion es correcta o de cierta manera el enfermero tendra que realizar cambios. Este consiste en dos partes.

4.6 Registros De Enfermería.

Los registros de enfermeria son en si una base fundamental para el cuidado de una persona ya que los registros son lo que un personal de salud conlleva acorde a la informacion de ello, hacer un registro es tambien un proceso para la historia clinica del paciente, un registro de enfermeria es algo que facilita a un personal de enfermeria para llevar acabo la recogida de datos y asi poder llevar acabo un buen desarrollo para el plan de cuidado, en si, son evidencias que estan escritas para constituir un egistro de calidad para dar paso al cuidado del paciente.

El PAE tiene como etapas lo antes mencionado que es valoracion, diagnostico, planificacion, ejecucion y evaluacion cada uno de ellos corresponde a un registro de enfermeria, los registros de enfermeria favorecen la comunicaci3n entre los integrantes del equipo de salud como e mencionado los registros de enfermeria es util para el paciente ya que con ello apoyamos y mantenemos una mejor calidad de atencion clinica, este permite tambien identificar al personal que estuvo acargo anteriormente del paciente, al igual nos ayuda a determinar y hacer un analisis sobre los o el problema originado por error en la administracion de medicamentos. Por eso el buen registro nos apoya al personal de enfermeria, todo el procedimiento de este proceso es fundamental para el desarrollo de la enfermeria, la calidad de informacion tiene como base los principios eticos, profesionales, legislativos y fundamentales.

4.7 Criterios De Cumplimentación.

Los criterios para llevar acabo un buen cuidado de enfermeria es esencial que esten correctos y que sen entiendan su precisiion y exactitud debe estructurarse de manera clara como se meciono anteriormente, tambien deben ser precisos, se consta cn fecha y hora y en otros casos los criterios de cumplimentacion deben ir completos de otra forma los registros incompletos son deficientes.

En los criterios de cumplimentacion se lleva acabo normas que establecen un buen registro, dentro de lo que no se debe tomar en cuenta son lo que califique conducta y comportamiento del paciente, no informar sobre conflictos que pueda producirse entre compañeros, tampoco debemos informar si se genera algun error, nosotros como personal de la salud y llevando acabo un registro del paciente tenemos tambien que tener en cuenta que debemos redactar hechos tal y como son de otra forma estariamos redactando un informe de incidencia el cual no debemos realizar, tambien es muy importante evitar informar que ya emos informado esto antes con algun otro compañero o alguien superior a nosotros, en lo legible y es importante recalcar que un buen registro tiene que estar bien estructurado de forma escrita es decir sin errores ortograficos, tambien es indispensable utilizar abreviaturas, debemos evitar utilizar materiales como correctores o borrador entre otros.

Simultaneidad esto quiere decir que como profesionales no debemos de dejar el registro al final del turno, asi mismo en la hoja de administracin de medicamentos debemos ser constante y anotar todo lo relacionado con los medicamentos, fecha , hora de administracion medicamento preiscrito por quien, nombres de personales que hayan aplicado antes dicho medicamento.

<https://www.revista-portalesmedicos.com>

<https://www.salusplay.com>

<https://yoamoenfermeriablog.com>

<https://www.medigraphic.com>

