

**Nombre del alumno: Jhoan Jesús
Morales Jiménez**

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

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo: UNIDAD
IV.EJECUCION**

Materia: Enfermería II

Grado: 2

Grupo: A

UNIDAD IV. EJECUCIÓN.

Problemas interdependientes de colaboración.

Los problemas interdependientes son todas las situaciones que se producen alrededor de una persona, en relación a su salud, y en el que enfermería participa de una manera u otra, se considerará que es un problema de enfermería y, por tanto, responsabilidad es su responsabilidad.

Definen el problema interdependiente como: Problema real o posible de salud, cuya responsabilidad de tratamiento recae sobre otro profesional, pero que puede ser detectado por la enfermera y que ésta ayuda a resolver mediante actividades propias o de colaboración de tratamiento.

Formulación.

La formulación de un diagnóstico de enfermería se requieren unos conocimientos, habilidades y actitudes profesionales; toda formulación debe estar basada en evidencias de la valoración de la enfermera, que va a describir el problema y su causa; éste tiene que ser específico y claro, debe reflejar el problema que la enfermera está autorizada a tratar, se utilizará una taxonomía de diagnósticos enfermeros y, además, el lenguaje será legal y no transmitirá juicios de valor.

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

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.

- Establecer prioridades.
- Formulación de resultados.
- Determinación de las intervenciones enfermeras.

El plan de cuidados de enfermería con la interacción de las taxonomías NIC y NOC facilita a los profesionales de enfermería la planificación de los cuidados y permite manejar un lenguaje estandarizado.

La taxonomía NOC: se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. Este lenguaje incluye resultados esperados, indicadores y escalas de medición.

La taxonomía NIC: es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado.

La ejecución. Sistemas de organización del trabajo enfermero.

- Sistemas de organización de cuidados: Enfermería funcional: asignación de tareas.
- Asignación compartida de usuarios: cada usuario tiene una enfermera asignada en cada turno.
- Enfermería primaria: asignación única de usuarios.

Los sistemas de organización de cuidados son las formas de división del trabajo y asignación de responsabilidades. En general, podemos distinguir entre asignación de tareas y asignación de usuarios.

Asignación compartida de usuarios: cada usuario tiene una enfermera asignada en cada turno.

El propósito de dichos sistemas es un ejercicio ágil en la atención del paciente. Cada uno de ellos es empleado conforme a los recursos humanos existentes.

Un sistema es un conjunto ordenado de elementos interrelacionados e interactuantes entre sí. Un sistema de trabajo en enfermería consiste en un conjunto de acciones e intervenciones ordenadas para la prestación de cuidados a los usuarios que lo soliciten o lo requieran, permitiendo una interacción entre Enfermera-Paciente, logrando con ello un atención eficiente, eficaz y oportuna.

Etapas del proceso.

El Proceso está constituido por una serie de etapas subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son cinco:

- Valoración
- Diagnóstico
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

es la valoración que consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud enfermedad de la persona, además de datos obtenidos por otras fuentes, principalmente, la historias clínicas, los laboratorios y pruebas diagnósticas.

Registros de enfermería.

Los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico-legales, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que, idealmente, debe ser legible y oportuno.

Los registros deben ser legibles y de fácil acceso; deben favorecer la comunicación entre los componentes del equipo de salud; y deben permitir que se les analice con fines estadísticos y de investigación.

También permite hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error en la administración de fármacos o por accidentes de los pacientes. Un buen registro puede ser una herramienta atenuante o esclarecedora de lo que sucedió.

Forman parte del trabajo que desarrolla la enfermera en su labor de asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población, por ello, los profesionales, debemos ser conscientes de su importancia, y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimentación los mismos, así como las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que debemos asumir en el trabajo diario.

Criterios de cumplimentación.

Cumplimentación conllevan una problemática ética en la práctica enfermera. En los estudios llevados a cabo los factores que se asocian a errores en la cumplimentación de los registros de enfermería se deben, entre otras causas, a la falta de información que reciben los profesionales cuando se incorporan al puesto de trabajo y de una capacitación continua o actualización de conocimientos, que conllevan la omisión de datos o la falta de cuidado durante la cumplimentación provocando la aparición de tachaduras o correcciones que no son adecuadas para un registro de este tipo.

Normas para la cumplimentación de registros: aquello que no se debe anotar.

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