



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno : María Daniela Hernández Briones*

*Nombre del tema : Ejecución*

**Ensayo**

*Parcial : primer parcial*

*Nombre de la Materia : fundamentos de enfermería I I*

*Nombre del profesor: Eduardo Rubén Domínguez García*

*Nombre de la Licenciatura : enfermería*

*Cuatrimestre: 2do cuatrimestre*

## Problemas interdependientes de colaboración

En estos datos nos habla sobre lo que son los tipos de diagnóstico de un enfermero que es de riesgo, real y bienestar

Donde el de riesgo trata de que presenta características que lo define consiste en el estado de salud alterado de la persona detectamos el problema de riesgo que tiene un paciente para poder verificar si es un riesgo real

En el diagnóstico real trata de controlar y eliminar las manifestaciones del diagnóstico del paciente también trata de los de salud reales que tiene el paciente

en el diagnóstico de bienestar trata de mantener o mejorar el problema del paciente. La enfermera debe de observar bien cada día al paciente y ver cómo va evolucionando cada día para que así pueda dar un diagnóstico definitivo y también que el paciente este dispuesto a mejorar su salud.

Es importante saber sobre los diagnósticos que tiene el libro nanda y así saber que función tiene cada uno para que así se haga bien u. Diagnóstico nos enseña muchas cosas sobre la Enfermería de como observar, al paciente si va mejorando o no y así poder dar un diagnóstico definitivo.

## Formulación

En expresa el problema o respuesta que presenta la persona ya que se relaciona con la etimología y factor que se relacionan con los signos y los síntomas que tiene un paciente manifestado de problema es la fórmula de los diagnóstico de cómo se la relacionando por cada problema hay nos dan una idea de como podemos hacer un diagnóstico de un paciente

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

Sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de Dificultad detectadas. Elección del modo de intervención. Determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidados

Es planificas los cuidados de una persona de un paciente con los objetivos como lo dice en el libro de Noc y en las intervenciones del libro de Nic en la planificación de los cuidados habla sobre cómo se debe de realizar cada cuidado de cada paciente en los objetivos Es de como obtener cada cuidados de como ayudar a un paciente para que pueda recuperarse

## La Ejecución Sistema De Organización Del Trabajo Enfermero

Trata de que **Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila.**

**Las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona**

**Es ejecutar a ayudar a las personas al paciente a mantener estable la salud y así recuperarse la enfermera debe revisar el plan de cuidados,**

**teniendo en cuenta los recursos materiales y humanos disponibles tiene como objeto comunicar la situación de estado de salud del paciente, los resultados esperados, las intervenciones de enfermería realizadas, y la evaluación del proceso**

## **Etapas Del Proceso.**

Los procesos de las etapas del PAE que es proceso atención de Enfermería que se relacionan con la valoración del PAE que es recoger y examinar la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud.

En el diagnóstico del PAE es la utilización de estos diagnósticos enfermeros en el ámbito **de la salud laboral, los convierten en una pieza clave para combatir las patologías en este contexto, adquiriendo una importancia especial el uso de los diagnósticos potenciales, ya que al hacerlo, el Enfermero del Trabajo va a poder detectar situaciones problemáticas antes de que se produzcan y por lo tanto se podrán tomar medidas preventivas en el trabajo**

**En la planificación del PEA en los objetivos previstos de la vigilancia de la salud, es necesaria una adecuada Planificación conforme a los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermera En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería**

**En la ejecución del PEA se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador el la ejecución se debe de Continuar con la recogida y valoración de datos se debe de Realizar las actividades de enfermería. Y Anotar los cuidados que se prestan. Y Mantener el plan de cuidados actualizado**

**En la evaluación del PAE Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere evaluar. Se trata de valorar y recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el trabajador.**

## Registros De Enfermería.

En el registro se trata de Los registros de enfermería: Son testimonio documental sobre actos y conductas

Profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera Referente al paciente, su tratamiento y su evolución. La calidad de la información registrada, influye en la Efectividad de la práctica profesional, por tanto, los registros de enfermería deben Cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las Personas y legitimesen la actuación del profesional sanitario.

Los registros 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

## Criterios De Cumplimiento

Se trata de que los hechos deben anotarse de forma clara y concisa. Expresar sus observaciones en términos cuantificables. Expresar sus observaciones en términos cuantificables eso es de los precisos y exactitud en la legibilidad y en la claridad se trata de

Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones Serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas y en la SIMULTANEIDAD Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no Dejarlos para el final del turno.

Y en las hojas de administración de medicamentos debemos de anotar TODA la información acerca de los medicamentos, para cada uno de ellos que se administre se debe anotar fecha, hora y las iniciales de la enfermera responsable se deben tomar órdenes verbales o telefónicas, en caso necesario, repita la orden confirmándola así, y pedir el nombre y apellidos del médico que lo prescribe

En las normas de complemento de registro Los adjetivos que califiquen conductas o comportamientos del paciente, deben que se refieren a dicha conducta o comportamiento, no descalificando al paciente. Ej.: El paciente se muestra agresivo verbalmente con el personal de enfermería, en lugar de paciente agresivo No hacer referencia a la escasez de personal ni a conflictos entre compañeros.

