



**Mi Universidad**

## **Super Nota**

*Nombre del Alumno: Diego Alberto Jiménez Mateo*

*Nombre del tema La planificación de cuidados, La ejecución, Etapas del proceso y registro de enfermería.*

*Parcial: Segundo Parcial*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II*

*Nombre del profesor: Javier Gómez Galera*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Segundo Cuatrimestre*

**PLANIFICACION DE CUIDADOS**

La planificación en el proceso enfermero es la etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones enfermeras, plasmando este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.



Se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados



**LA TAXONOMIA NOC**

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.

Se tiene escalas de medidas cuantitativas la escala tipo Likert de cinco puntos cuantifica el estado del resultado, del menos al más deseable, y proporciona una puntuación en un momento dado

La NOC o Nursing Outcomes Classification hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería. La NOC trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica.

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.

Las intervenciones NIC están agrupadas en 7 campos, que se dividen a su vez en 30 clases y un total de 486 intervenciones de enfermería. Los campos de la taxonomía NIC son: Fisiológico básico.

La Clasificación de Intervenciones de **Enfermería (NIC)**, 7ª edición, **es** un medio para identificar el tratamiento que las enfermeras realizan, organizar esta información en una estructura coherente y proporcionar el lenguaje para comunicarse con las personas, familias, comunidades, miembros de otras disciplinas

**LA TAXONOMIA NOC**

**LA TAXONOMIA NIC**

## LA EJECUCIÓN, SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO ENFERMERO

En la atención especializada podemos distinguir los siguientes 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.

Pasando al punto central, la organización de enfermería es la agrupación de actividades.

Funciones en los diferentes cargos, estableciéndose una interrelación de trabajo para cumplir con los objetivos que incluyen creatividad, liderazgo, investigación.



**Valoración:** Recolección de información sobre el estado de salud del paciente.

**Diagnóstico:** Juicio clínico sobre las respuestas del paciente a procesos vitales, problemas de salud reales, y potenciales.

**Planeación:** Establecer resultados, dar prioridades, seleccionar las intervenciones y prescripciones de enfermería.

**Ejecución:** Realizar las intervenciones para prevenir, resolver y controlar los problemas.

**Evaluación:** Es la determinación sistemática de las intervenciones que permiten corroborar los resultados planeados a través de la solución de los problemas del paciente.

## ETAPAS DEL PROCESO

El Proceso de Enfermería está constituido por una serie de etapas subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son cinco: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, donde cada una se relaciona permanentemente de forma cíclica y dinámica y las etapas son: la doméstica, la vocacional, la técnica y la profesional.



**ETEPAS DEL PROCESO**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Etapa Doméstica.</p> <p>El concepto de salud es igual al e supervivencia, al mantenimiento de la vida. El papel de la mujer era exclusivamente cuidar de la casa y de los suyos. Lo que hoy día se conoce como cuidados básicos</p> | <p>Etapa Vocacional.</p> <p>Se inicia con la creencia de que la salud tiene un valor religioso, esta etapa comprende desde el principio del cristianismo hasta la edad moderna. La Salud y la enfermedad son designios de Dios, por lo que, durante los primeros siglos del cristianismo, es muy importante esta tarea de la mujer como sanadora y cuidadora. Como se rechazaba todo contacto corporal, la atención se centraba en la oración y en los consejos morales.</p>   | <p>Etapa Técnica.</p> <p>Comenzó a mediados del siglo XIX con la separación de los poderes políticos y religiosos, se profesionaliza la Enfermería. La salud se entiende como ausencia de enfermedades. Es la etapa en que la Enfermería se centra en la atención al paciente y a la lucha contra las enfermedades (prevención).</p> |
|  | <p>Etapa Profesional</p> <p>En esta etapa la profesión se da en las universidades y el cuidado del enfermo integra un conjunto de actividades para su bienestar físico y la adaptación a su entorno. Salud es equilibrio entre los individuos y su ambiente, se centra en el concepto holístico de las personas. La atención supone la intervención de diferentes profesionales (equipo multidisciplinar) El papel de la mujer ha evolucionado con las exigencias de la sociedad, la mujer ahora trabaja dentro y fuera del hogar.</p> |  |

**REGISTROI DE ENFERMERIA**

El registro de Enfermería es una herramienta que facilita la recolección y consulta de datos para el desarrollo de planes de cuidados, el intercambio de información y como medio de referencia.

Paralelamente se incluyeron otros profesionales enfermeros que formarían parte de estos círculos de calidad.

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.

Introducción Los registros clínicos de enfermería conforman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, son por excelencia un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, su realización correcta permite la continuidad de los cuidados y la seguridad del paciente.



**REGISTRO DE HOJA DE INGRESO DE ENFERM**

Es la primera valoración que se realiza al paciente a su ingreso al servicio y consta de :

- Datos Generales
- Datos Subjetivos
- Datos Objetivos
- Diagnostico de Enfermería
- Plan de Cuidados
- Firma y sello de la Enfermera.



¿Cuáles son los objetivos de los registros de enfermería?

Reflejar documentalmente la actuación de la Enfermería en la atención integral del paciente. Posibilitar con estos registros la intercomunicación del Equipo de Enfermería y el resto de los Equipos de Asistencia. Proporcionar un medio que sirva de base de reflexión para la mejora constante de los cuidados a prestar

## ***Bibliografía***

[https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html#](https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html#:~:text=La%20taxonom%C3%ADa%20NIC%2C%20es%20una,la%20persona%20al%20resultado%20esperado.)

[:~:text=La%20taxonom%C3%ADa%20NIC%2C%20es%20una,la%20persona%20al%20resultado%20esperado.](https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html#:~:text=La%20taxonom%C3%ADa%20NIC%2C%20es%20una,la%20persona%20al%20resultado%20esperado.)

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html#:~:text=La%20taxonom%C3%ADa%20NOC%20se%20utiliza,indicadores%20y%20escalas%20de%20medici%C3%B3n.>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sistemas-organizacion-cuidados-enfermeros/>

<https://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num013/vida.html>

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mayo2004/2793>