



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado

Nombre del tema: Ejecución

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Parcial: 2do Módulo

Cuatrimestre: 2do Cuatrimestre

EJECUCIÓN

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

PLANEACIÓN

- 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 cuidado.

OBJETIVOS

- La NANDA proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de guía, a través de la cual, se unifica internacionalmente el lenguaje de enfermería.
- 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.

INTERVENCIONES NIC

- Intervenciones en función del tipo de paciente.
- Intervenciones autónomas.
- Intervenciones colaborativas.
- Intervenciones directas.
- Intervenciones indirectas.



➤ La Ejecución Sistema De Organización Del Trabajo Enfermero

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. En la práctica no existe un modelo organizativo único, sino que existen modelos mixtos, es decir, en un mismo centro aparecen distintas fórmulas organizativas.

EJECUCIÓN

- 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.

➤ Etapas Del Proceso

LA VALORACIÓN DEL PAE:

En esta etapa vamos a 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. Normalmente a esta fase se la califica como la de mayor importancia, para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimientos.

DIAGNÓSTICO DEL PAE:

El Enfermero del Trabajo es un profesional que puede y debe de utilizar los diagnósticos enfermeros en el campo en el que desarrolla sus funciones y competencias, para una mejor y más eficaz atención enfermera hacia el trabajador, en las múltiples situaciones y problemas con los que se puede encontrar.

PLANIFICACIÓN DEL PAE:

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

LA EJECUCIÓN DEL PAE:

En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador.

LA EVALUACIÓN DEL PAE

Este proceso de evaluación consta de dos partes:

1. 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.
2. Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales



➤ Registros De Enfermería

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. Son fundamentales para:

- Desarrollo de la enfermería: La enfermería como disciplina profesional se desarrolla en base a la existencia de documentos a través de los cuales los profesionales dejemos constancia de todas las actividades que llevemos a cabo en el proceso de cuidados: o Posibilitan el intercambio de información sobre cuidados, mejorando la calidad de la atención que se presta y permitiendo diferenciar la actuación propia, de la del resto del equipo.
- Calidad de información: 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 legitimasen la actuación del profesional sanitario.

Bibliografía

Antología de Fundamentos De Enfermería II