

**PROCESO ENFERMERO.
PENSAMIENTO CRÍTICO Y
NANDA, NIC, NOC,
2018 - 2020**

MARCO CONCEPTUAL

**METAPARADIGMA
DISCIPLINA ENFERMERA**

- ✓ PERSONA
- ✓ ENTORNO
- ✓ SALUD
- ✓ CUIDADO

**MODELOS
Y
TEORÍAS**

ESCUELAS

PARADIGMA

**COMPLEJIDAD
TEORICA**

ESCUELAS

RELACIÓN ENTRE EL PROCESO ENFERMERO Y LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Una teoría es una declaración que propone explicar o caracterizar algún fenómeno, realza las partes salientes de dicho fenómeno para que podamos separar los factores críticos y necesarios de los accidentales y no esenciales (o relaciones). El propósito de la teoría es proporcionar un manejo del fenómeno para que permanezca en una posición de auxilio.

CLASIFICACION DE MODELOS POR ESCUELAS SEGÚN KEROUAC

ESCUELA	QUE DEFINE	TEORIAS
DE NECESIDADES	QUÉ	HENDERSON, OREM
DE LA INTERACCION	CÓMO	PEPLAU
DE LOS EFECTOS DESEABLES	PARA QUÉ	ROY
DE LA PROMOCION DE LA SALUD	QUE: PROMOCION DE LA SALUD	ALLEN
DEL SER HUMANO UNITARIO	QUIEN Y COMO ES EL PACIENTE	ROGERS, PARSE
DEL CARING	COMO: CULTURA, VALORES Y CREENCIAS	LEININGER

TEORÍA PSICODINÁMICA: H. Peplau (1909-1999)

- Intervenciones enfermeras como procesos interpersonales terapéuticos.
 - Entender la conducta de uno mismo para ayudar a los demás.
- Fases de la interrelación:

ORIENTACIÓN



IDENTIFICACIÓN



EXPLOTACIÓN



RESOLUCIÓN



MODELOS CONCEPTUALES



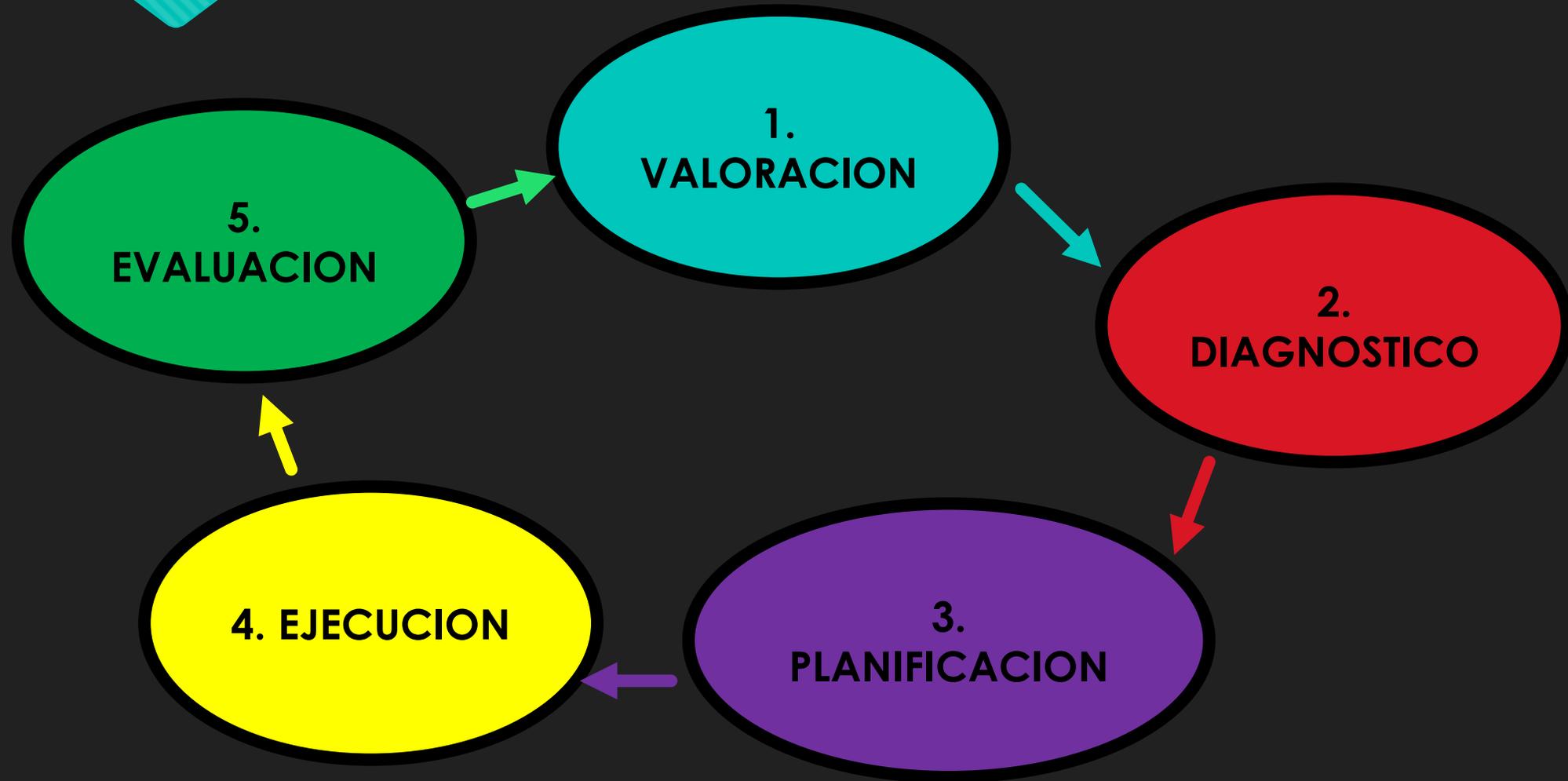
MODELOS PROFESIONALES



PROCESO DE ENFERMERIA

- Método para aplicar el modelo conceptual y administrar cuidados de enfermería organizados.
- Sistemático: secuencia lógica y sucesiva...
- Flexible: se adapta a diferentes Circunstancias del cuidado (familia, individuo, comunidad)
- Dinámico: cambia según la evolución de los acontecimientos.

ESTRUCTURA P.A.E.



TIPOS DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

FOCALIZADO EN EL PROBLEMA

Juicio clínico en relación con una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad, a una afección de salud/proceso vital.

DE RIESGO

Juicio clínico en relación con la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/proceso vital.

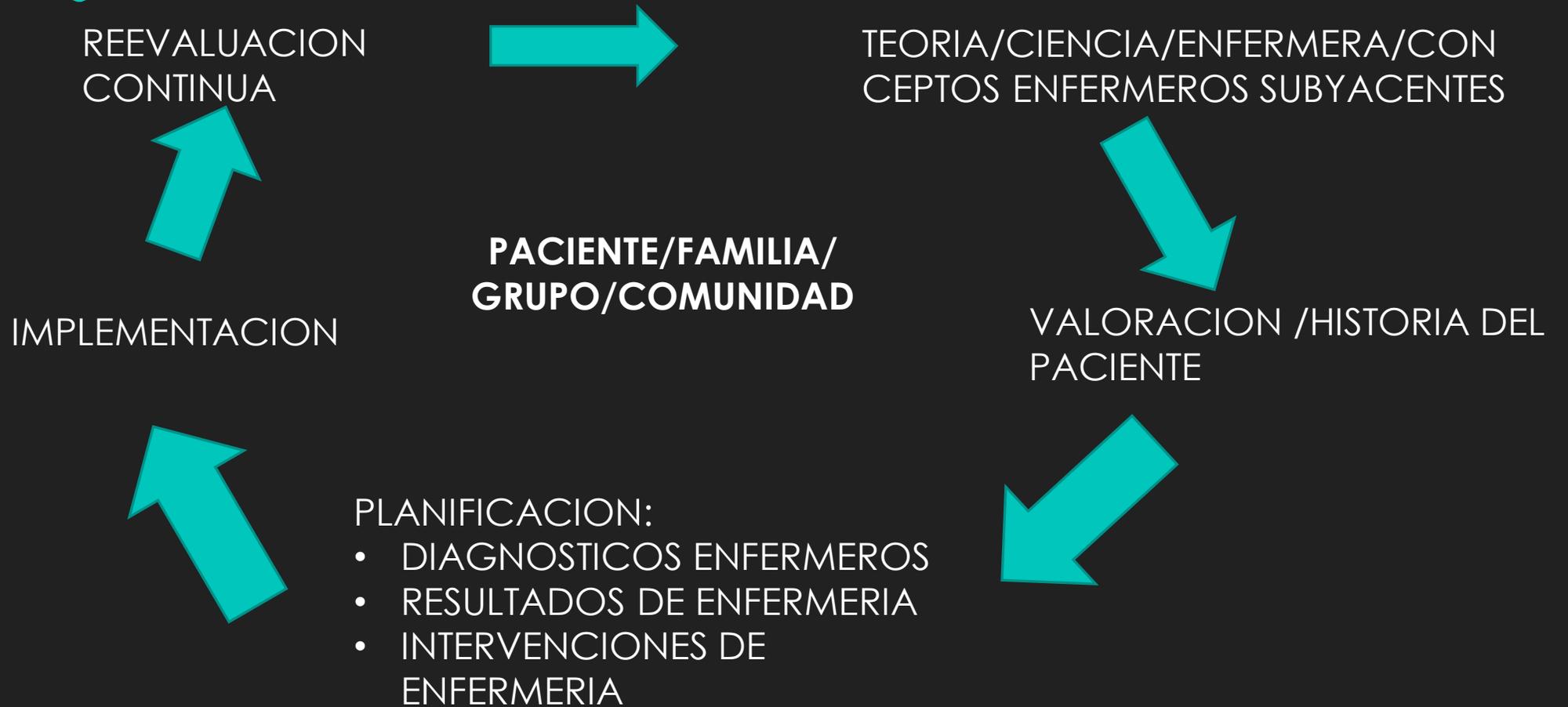
DE PROMOCIÓN DE SALUD

Juicio clínico en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud humano.

SÍNDROMES

Juicio clínico en relación con un conjunto de diagnósticos enfermeros específicos que aparecen de manera conjunta y que se tratan de forma más correcta conjuntamente a través de intervenciones similares.

PE



JUICIO CLÍNICO Y PE

“El pensador crítico considera qué es importante en cada situación clínica, imagina y explora las alternativas, considera principios éticos, y toma decisiones informadas sobre el cuidado del paciente”

(Potter, Perry, 2014: 187).

PENSAMIENTO CRÍTICO EN ENFERMERÍA

1. **Identificar asunciones:** Información que se da por verdadera y que no está basada en pruebas. Son supuestos no comprobados.
2. **Valoración sistemática y global.**
3. **Validación de datos:** Recoger más datos para verificar que la información obtenida es correcta. Verificar si la información es exacta, real y completa.

4. Distinguir lo normal de lo anormal identificando signos y síntomas.
5. Hacer inferencias: Ayuda a buscar información adicional relevante para validar la inferencia previa
6. Agrupar datos clave
7. Distinguir lo relevante de lo irrelevante.

8. Reconocer inconsistencias: Contradicciones entre los datos. Generalmente entre los subjetivos y los objetivos.

9. Identificar patrones: Datos presentes durante un periodo de tiempo y que indican un estado de salud concreto.

10. Identificar la información que falta.

11. Identificar factores de riesgo en personas sanas.

12. Diagnósticos reales y potenciales.

13. Establecer prioridades.

14. Determinar resultados centrados en el paciente.

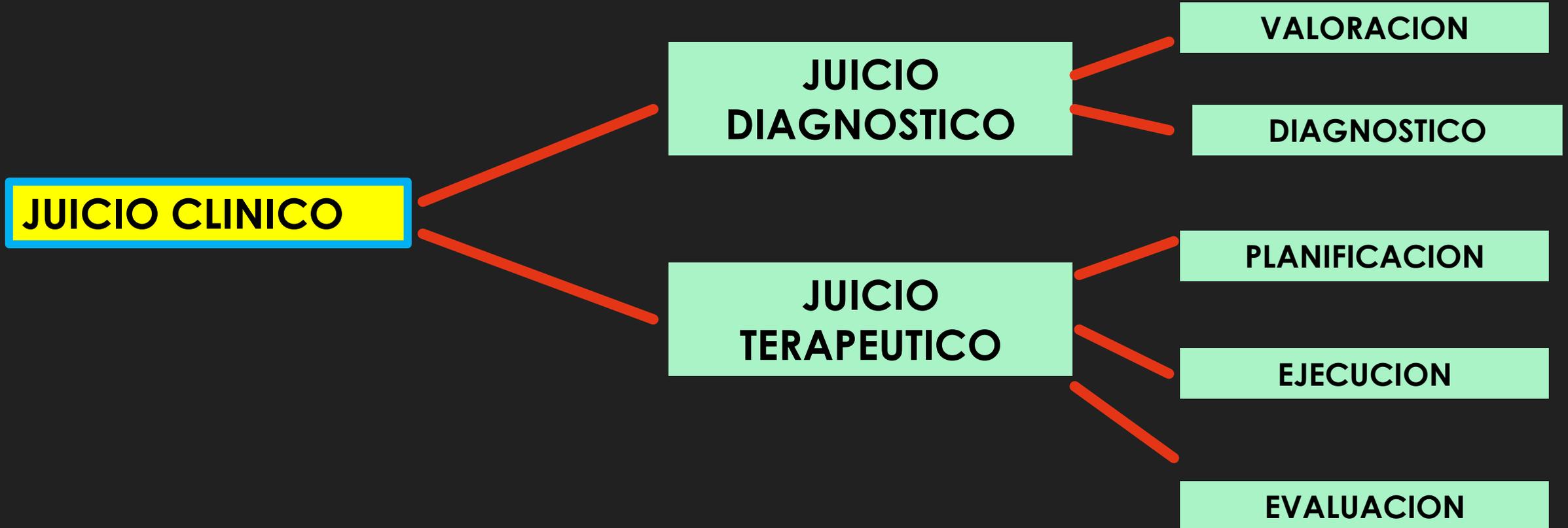
15. Determinar intervenciones personalizadas.

16. Evaluar y corregir.

DESARROLLO DE HABILIDADES DE PENSAMIENTO CRÍTICO

1. Diario reflexivo: Es un documento en el que se van recogiendo experiencias para volver a pensar sobre ellas.
2. Organizadores visuales: Son representaciones visuales de relaciones entre problemas del paciente, y de estos con sus intervenciones correspondientes.

TIPOS DE JUICIO CLÍNICO Y PE





- OBTENCION DE DATOS
- VALIDACION DE DATOS
- ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACION

- ANALISIS DE DATOS
- IDENTIFICACION DE PROBLEMAS
- FORMULACION DE PROBLEMAS

- PRIORIZACION DE PROBLEMAS
- ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS
- SELECCIÓN DE ACCIONES

- FAVORECER LA RELACION DE AYUDA
- PROGRAMACION Y EJECUCION DE LA ACCION

- VALORACION DEL PACIENTE
- COMPARACION DE DATOS ACTUALES CON LOS OBJETIVOS
- MODIFICACION DEL PLAN (SI SE PRECISA)

**ACTIVIDADES
SEGÚN ETAPA DEL
PROCESO**

VALORACIÓN

“Etapa reina”
Patrones funcionales de salud de
M.Gordon:

DOMINIOS	
1.- Promoción de la salud	8.- Sexualidad
2.- Nutrición	9.- Afrontamiento/tolerancia al estrés
3.- Eliminación e intercambio	9.- Afrontamiento/tolerancia al estrés
4.- Actividad/reposo	10.- Principios vitales
5.- Percepción/cognición	11.- Seguridad/protección
6.- Auto percepción	12.- Confort
7.- Rol/relaciones	13.- Crecimiento/desarrollo

1.- PROMOCIÓN DE LA SALUD

Conciencia de bienestar o normalidad en la función y en las estrategias usadas para mantener el control así como la mejora del bienestar o la normalidad de la función

2.- NUTRICIÓN

Actividades de incorporación, asimilación y utilización de nutrientes con el propósito de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

3.- ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

Secreción y excreción de los productos de desecho del organismo.

4.- ACTIVIDAD/REPOSO

Producción, conservación, gasto o equilibrio de las fuentes de energía.

6.- AUTO PERCEPCIÓN

Conciencia de sí mismo.

7.- ROL/RELACIONES

Conexiones o asociaciones positivas y negativas entre las personas o grupos de personas y la manera en que esas conexiones se demuestran.

5.- PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Sistema de procesamiento de la información humana que incluye la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

8.- SEXUALIDAD

Identidad sexual, función sexual y reproducción.

9.- AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

Convivir con los eventos/procesos vitales.

10.- PRINCIPIOS VITALES

Principios subyacentes en la conducta, pensamientos y comportamientos sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de un valor intrínseco.

11.- SEGURIDAD/PROTECCIÓN

Ausencia de peligros, lesión física o alteración del sistema inmunitario; preservación de pérdidas y de la seguridad y la protección.

12.- CONFORT

**Sensación de bienestar o alivio mental,
físico o social.**

13.- CRECIMIENTO/DESARROLLO

Aumentos apropiados según la edad de las dimensiones físicas, la maduración de los sistemas orgánicos y/o la progresión en las etapas del desarrollo.

PE

Cuando se elige una Teoría de Enfermería es mejor tomar para el desarrollo del caso aquella teoría que tenga mas relación con los datos que se están recopilando.

En la valoración hay que tomar los elementos mas importantes de la teoría e indagarlos en el paciente.

Así mismo debe incluirse los aspectos de la teoría valorados.

DIAGNÓSTICO

“Juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso vital, o vulnerabilidad para esa respuesta, de una persona, familia, grupo o comunidad.”
(NANDA)

ORGANIZACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

13 DOMINIOS (Esfera de conocimiento)
47 CLASES (grupos que comparten atributos comunes)
244 DIAGNÓSTICOS

En el Diagnóstico de Enfermería debe incluir los que resultan de la valoración de los aspectos de la teoría.

TIPOS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

1.- FOCALIZADO EN EL PROBLEMA: Juicio clínico con relación a una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad a una afección de salud/ proceso vital.

2.- DE RIESGO: Juicio clínico con relación a la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana a una afección de salud/ proceso vital.

3.- DE PROMOCIÓN DE SALUD: Juicio clínico con relación a la motivación o deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud humano.

4.- SÍNDROME: Juicio clínico con relación a un conjunto de diagnósticos enfermeros que aparecen de manera conjunta y que se tratan de manera correcta conjuntamente mediante intervenciones similares. Ejemplo: síndrome de dolor crónico.

PLANIFICACIÓN



EJECUCION

1. Jerarquización de los diagnósticos.
2. Establecimiento de resultados: objetivos.
(NOC)
3. Selección de intervenciones: independientes / interdependientes, multidisciplinarias.
(NIC)
4. Registro plan de cuidados.

CLASIFICACIÓN COMPLETA DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC 2018 (6º EDICIÓN)

Está formada por 540 resultados, incorporándose 52 nuevos resultados y eliminándose 2 resultados.

Además de las incorporaciones y de las bajas, se han revisado 104 resultados de enfermería NOC, produciéndose 3 cambios de etiquetas, 12 cambios en la definición, 2 cambios en la escala, 57 resultados revisados y 30 resultados actualizados.

CLASIFICACIÓN COMPLETA DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC 2018 (7º EDICIÓN)

Está formada por 565 intervenciones, incorporándose 15 nuevas intervenciones y eliminándose 4 intervenciones.

Además de las incorporaciones y de las bajas, se han revisado 95 intervenciones de enfermería NIC, produciéndose 5 cambios de etiquetas, 30 cambios principales en la definición o adición/revisión de múltiples actividades y 65 cambios secundarios en la edición o revisión de unas pocas actividades.

En la ejecución justificará el uso de la teoría, destacando por qué y para qué se tomó la misma y que elementos fueron importantes para desarrollar el caso de estudio.

EVALUACIÓN

Juicio sobre la respuesta del paciente en comparación con la respuesta esperada después de la intervención efectuada.

Su propósito es definir si el objetivo se logró de forma total, parcial o nula.

Objetivos cumplidos: Fin Plan

Objetivos parcialmente cumplidos:
feedback

Objetivos NO cumplidos: feedback



Mantenimiento/Modificación
Plan

**EN LA EVALUACIÓN DEBE DESTACAR
CÓMO EL USO DE LA TEORÍA CONTRIBUYÓ
A ABORDAR EL CASO DESDE LA
VALORACIÓN HASTA SU FIN.**

GRACIAS.....



Lo importante no es lo que nos hace el de
sino lo que nosotros hacemos de él

(Florence Nightingale)

akifros