



Licenciatura En Enfermería.

3° cuatrimestre.

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA III.

RESUMEN DE LA ANTOLOGÍA.

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: Laura Blasi Pineda.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.

08/05/20

PRÁCTICA CONTEMPORÁNEA DE LA ENFERMERÍA.

-INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA

1840 Elisabeth Gournier Fry fundó una sociedad de enfermería domiciliaria: Sociedad de Hermanas Protestantes de la Caridad (Instituto de Hermanas Enfermeras Bishopgate).

Con escasa formación teórica, la práctica la realizaban algunas horas al día durante varios meses en el Guy's Hospital de Londres.

Dentro de los impulsores de la enfermería se encuentra, Amalie Sieveking (1794-1859), escritora alemana de Hamburgo.

Theodor Fliedner, pastor de la comunidad evangélica de Kaiserswerth (Dusseldorf), junto a su esposa Frederike fundan la Asociación Evangélica para el Cuidado Cristiano de los Enfermos.

1836 funda un pequeño hospital con una escuela de formación para diaconisas. Las diaconisas no hacían votos, solo prometían trabajar por Cristo. No recibían sueldo, pero eran cuidadas de por vida. Debían tener un nivel de formación elevado. El programa de tres años incluía: aprendizaje teórico y práctico del cuidado de los enfermos, rotación por servicios clínicos hospitalarios, enfermería domiciliaria, conocimientos de ética y de farmacia.

Florence Nightingale (1820-1910), nace en Florencia en una familia inglesa acomodada (esmerada educación, obras caritativas) Tuvo que vencer la resistencia de su familia cuando quiso dedicarse a la enfermería. 1853 Londres, primer trabajo como Superintendente en la Institución de Damas inválidas inglesas. Hospital de Scutari: hacinamiento, atención médica insuficiente, sin medicación, comida escasa, falta de agua potable, de calefacción, condiciones higiénicas penosas y una mortalidad del 42%. Afrontó la obstaculización de las autoridades militares y la informalidad del personal de enfermería; registró minuciosamente la morbilidad a los 6 meses de su llegada a Scutari, Nightingale consiguió un descenso de mortalidad total hasta el 2%. 1858 notas sobre Enfermería, destinada a la formación de mujeres cuidadoras La naturaleza es la que cura, la enfermedad no es sino un obstáculo para la salud: "Enfermería es algo más que administrar medicinas y cataplasmas, debe hacer uso adecuado del aire, luz, calor, higiene, reposo, y de una adecuada relación y administración de la dieta, todo ello con la menor pérdida de energía por parte del enfermo. Es poner al enfermo en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe."

1860 Con el aporte del Fondo Nightingale, funda la Nightingale Training School for Nurses en el St Thomas' Hospital de Londres La escuela comenzó con 15 alumnas

Mary Seacole (1805- 1881) también conocida como La Nightingale Negra. Labor eficaz y relevante en el mismo campo de batalla en la Guerra de Crimea Injusta y escasamente

reconocida por cuestiones raciales y su edad (50 años) Soportó el rechazo de los oficiales militares británicos y del propio cuerpo de enfermeras de Nightingale Adquirió un almacén de alimentos y medicinas a dos millas de Balaklava Construyó una casa de cuidados que llamaba The British Hotel Priorizaba la dieta como el principal cuidado para el restablecimiento de la enfermedad.

1869 Informe Gross (American Medical Association) propone que todo hospital bien organizado ha de tener una escuela de Enfermeras 1873 Se erigen tres escuelas de Enfermería: - Bellevue Training School del Hospital Bellevue Enfermería en EEUU Impulsores de la Enfermería Contemporánea (el Reformismo) – Bellevue Training School del Hospital Bellevue Nueva York, según sistema Nightingale (Manual de Enfermería en 1876) -Connecticut Training School de New Haven, fundada por el Dr. Bacon y su esposa (Manual de Enfermería en 1876), primera en adscribirse a la Universidad (Yale, 1924) -Boston Training School, en el Hospital General de Massachusetts, fundada por la Woman's Educational Association

ÁMBITOS DE LA ENFERMERÍA, EJERCICIO, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN.

El ejercicio de la enfermería, aunque complejo, también es dinámico y responde a las necesidades cambiantes de la salud y a las demandas de los sistemas de atención sanitaria en evolución.

Entre las numerosas definiciones en circulación, quizá la más conocida y citada deba su origen a Virginia Henderson: La función singular de la enfermera es asistir al individuo, enfermo o sano, en la realización de actividades que promueven la salud o su recuperación (o una muerte serena) que aquél llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de manera de ayudarlo a recobrar su independencia con la brevedad posible. La enfermería ayuda a los individuos, familias y grupos a determinar y alcanzar su capacidad potencial física, mental y social, y a lograrlo dentro del desafiante contexto del ámbito en que viven y trabajan. La enfermera necesita ser competente para desarrollar y realizar funciones que promueven y mantienen la salud y previenen la mala salud. En la enfermería también está incluida la planificación y prestación de asistencia durante la enfermedad y la rehabilitación, y están comprendidos los aspectos físicos, mentales y sociales de la vida que influyen en la salud, las enfermedades, las discapacidades y la muerte.

SISTEMAS DE PRESTACIONES DE ATENCIÓN SANITARIA.

Los servicios de cuidados de salud se describen a menudo en correlación con los niveles de prevención de las enfermedades: a) prevención primaria, que consiste en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; b) prevención secundaria, que trata del diagnóstico y el tratamiento, y c) prevención terciaria, consistente en rehabilitación, recuperación de la salud y cuidados paliativos.

Los programas de prevención primaria se dirigen a ámbitos como la nutrición adecuada, el control del peso y el ejercicio y la reducción del estrés.

Los programas de prevención de enfermedades pueden dirigirse al paciente o a la comunidad e implican prácticas como las campañas de vacunación, la identificación de los factores de riesgo de las enfermedades y ayudas para que las personas adopten medidas para prevenir dichas enfermedades.

La prevención de enfermedades incluye también programas ambientales que pueden reducir la incidencia de enfermedad o de discapacidad.

TECNOLOGÍA PARA EL CUIDADO

Los procedimientos quirúrgicos en el corazón, los pulmones y el hígado, que no existían hace 20 años, son comunes hoy. Los procedimientos con láser y microscópicos simplifican el tratamiento de enfermedades que en el pasado requerían cirugía. Los ordenadores, los gráficos a pie de cama y la capacidad de almacenar y recuperar grandes volúmenes de información en bases de datos son comunes en las organizaciones de cuidados de salud.

Hoy es más probable que se trate a los pacientes en la comunidad, utilizando recursos, tecnología y tratamientos fuera del hospital. Por ejemplo, hace años una persona sometida a una intervención de cataratas tenía que permanecer en cama en el hospital durante 10 días; hoy, la mayoría de las operaciones de cataratas se realizan en centros de cirugía extrahospitalarios. Los avances tecnológicos y los tratamientos y procedimientos especializados pueden acompañarse, por desgracia, de un alto precio. Algunos equipos de diagnóstico cuestan millones de dólares. Debido a este gasto, además del de formación del personal especializado que realizará las pruebas, cada procedimiento puede suponer para los consumidores centenas o miles de dólares.