



Nombre de alumna: Esperanza Pérez Pérez.

Nombre del profesor:

MAASS. María del Carmen López Silva.

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Fundamentos de Enfermería III

Grado: 3^{er.} Cuatrimestre

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de mayo del 2020.

1.1 Introducción a la enfermería.



Incluye a las definiciones de enfermería, los receptores de la enfermería, el ámbito de esta disciplina, los centros para su práctica, el papel que desempeñan los hombres en la enfermería, las leyes sobre la práctica de la misma y las normas vigentes de la práctica clínica en esta especialidad. La enfermería surgió como una necesidad imperiosa del hombre y que siempre existió alguien que se ocupara de los cuidados de los enfermos, suele asociarse con la mujer. Existe actualmente consenso en cuanto a la enfermería es una práctica social que se ha convertido a un rol cambiante y en busca de su propio camino e identidad. Su curso está orientado a encontrar respuestas para cumplir con su finalidad central; contribuir con el logro de un mayor nivel de salud y bienestar social en un mundo que clama por satisfacer sus necesidades psico-sociales. Desde la fundación de la enfermería como profesión por Florence Nightingale a mediados de s. XIX, las enfermeras han logrado modificar su competencia y desempeño gracias al incrementando de sus conocimientos teóricos. A mediados del s. XIX Florence Nightingale expreso su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería no sólo su práctica era intrínsecamente distinta del de la ciencia médica. Definió la función propia y distintiva de la enfermería y defendió la idea que la profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno. De define enfermería al conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad. Las tareas difíciles y estresantes el profesional puede enfrentarse vocacionalmente, implica un

ambiente de dolor y la muerte., las experiencias vividas y la capacidad física y mental del profesional al mismo tiempo que debe cumplir sus propias necesidades. Merece crédito a partir de la identidad y el reconocimiento del personal, reconocimiento laboral, como estímulo necesario; estado físico y de ánimo; cuidados, salud, comodidad y autoestima para poder rendir y ejercer correctamente su trabajo.

1.2 **Ámbito de la enfermería**

Los profesionales de enfermería dispensan cuidados a tres tipos de pacientes: individuos, familias y comunidades. La práctica de la enfermería implica cuatro áreas: promoción de la salud y el bienestar, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y cuidados de los enfermos terminales.



Promoción de la salud y el bienestar: se llama bienestar a un proceso relacionado con las actividades y conductas que potencian la calidad de vida y elevan al máximo el potencial personal. Los profesionales de enfermería promueven el bienestar en pacientes que pueden estar sanos o enfermos. Implica actividades individuales y comunales que potencien los estilos de vida sanos, como la mejora en la nutrición y la forma física, la prevención de accidentes y lesiones en el domicilio y el lugar de trabajo.



Prevención de la enfermedad: la prevención de las enfermedades es mantener una salud, en las actividades de enfermería que las previenen incluyen vacunaciones, cuidados prenatales y en lactantes y prevención de enfermedades de transmisión sexual.



Recuperación de la salud: se centra en el paciente enfermo y se extiende desde la detección precoz de la enfermedad la ayuda al paciente durante el periodo de recuperación, incluyen:



Prestación de atención directa a la persona enferma, como administración de medicamentos, baños y procedimientos y tratamientos específicos. Realización de procedimientos de Dx. y valoración como medida de la presión arterial y examen de heces en busca de sangre oculta. Consulta con otros profesionales de la salud sobre problemas del paciente. Enseñanza a los pacientes sobre actividades de recuperación, como ejercicios que aceleren la recuperación después de un accidente cerebrovascular. Rehabilitación de pacientes a su nivel funcional óptimo después de una enfermedad física o mental, una lesión o una adicción química.



Cuidados de los enfermos terminales:

implica consolar y atender a las personas de todas las edades que están en fase terminal de una enfermedad. Incluye ayudar a los pacientes a vivir lo más cómodamente posible hasta la muerte, actúan a domicilio, hospitales y en centros extendidos, llamadas también cuidados paliativos

Ejercicio en enfermería: es necesario que el profesional conozca plenamente cual es el marco legal normativo que regula su práctica; deberes, derechos y obligaciones. La enfermera/o no puede aducir ignorancia o desconocimiento en el ejercicio de su profesión y/o el cumplimiento de instrucciones técnicas, el fallo dará lugar a ser imputada/o de un delito culposo. Por negligencia de error en la administración de un medicamento, error en el producto, error en la dosis, error en la vía de administración, falta de atención y/o cuidado en la aplicación de tratamientos, aplicación de frío y/o calor (quemaduras), uso de aparatos electrónicos (descarga eléctrica), falla al observar y adoptar la acción adecuada, caídas por falta de protección, identificación errónea del paciente.



Las conductas del ejercicio profesional de enfermería a nivel individual que deben extremarse, la doctrina jurídica y la jurisprudencia de los tribunales son; La evaluación al ingreso para tomar precauciones que su cuidado requiere, registrar las acciones en forma oportuna ya fehaciente para que reúna los requisitos de un instrumento legal, el registro es la única prueba documental del cumplimiento del servicio brindado que a la luz de un proceso se transforma en

un documento de prueba: un instrumento legal y como tal debe ser tratado., la enfermera/o consolida su responsabilidad a través de su formación universitaria, su experiencia profesional y su capacitación, la capacitación continua proveerá a nuestro servicio profesional a un mayor grado de calidad y eficiencia. Los estándares de calidad es la mejor prevención de riesgo para el paciente y ante la mala práctica.

Formación e investigación: es un aspecto importante del desempeño profesional bien definido de conocimientos y experiencias. El conocimiento de enfermería contribuye a la orientación, práctica de enfermería, enseñanza y la investigación en curso, una profesión es autónoma si se autorregula y define normas para sus miembros, ofrecer autonomía es uno de los objetivos de una asociación profesional. Para ser autónomo un grupo profesional debe tener autoridad legal para definir el ámbito de su práctica, describir sus funciones, roles, determinación de metas y responsabilidades en la prestación de sus servicios. En los años cuarenta la investigación en enfermería se encontraba en una fase muy temprana de su desarrollo, en los cincuenta aumentos los fondos federales y el apoyo profesional se estableció centros para la investigación en enfermería. En el setenta los estudios estuvieron relacionados a menudo con la naturaleza de la base de conocimientos subyacente a la práctica de enfermería. En 1854 Florence Nightingale enseñó como era posible utilizar los resultados de las investigaciones para mejorar la atención de enfermería. Mediante una recogida, organización y elaboración de informes sistemáticas sobre los datos, Nightingale logro instituir reformas de salud y reducir notoriamente a las tasas de mortalidad a causa de enfermedades contagiosas e infecciosas. Los investigadores utilizan dos enfoques principales las alteraciones y las intervenciones de enfermería, las dos proporcionan contribuciones valiosas para la práctica basada en la evidencia.



Bibliografía

Ackley, B.J, Ladwig, G.B. Manual de diagnósticos de enfermería. Guía para la planificación de cuidados. 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2006. 108. Alfaro-Lefebre R. Pensamiento crítico y juicio clínico en Enfermería. 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2009. Carpenito I-J. Manual de diagnósticos de Enfermería. 9ª ed. Madrid: McGraw- Hill; 2002. Carpenito LJ. Planes de cuidados y documentación en Enfermería. Madrid: Interamericana; 1994. Doenges M. Planes y cuidados en Enfermería. 7ª ed. Madrid: Mc GrawHillInteramericana; 2008. ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003. LUIS, M. T.: "Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. – KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996. Kozier, B: y otros."Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica". 7ª ed. MacGraw-Hill. Intermamericana 2005. Kozier, B: y otros."Técnicas en enfermería clínica". MacGraw-Hill. Intermamericana 1999. MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005. MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008