



Nombre de alumnos:

Carlos Alberto Gómez Aguilar

Nombre del profesor:

Lic. Rosario Cruz Sánchez

Nombre del trabajo:

Ensayo “proceso de enfermería”

Materia:

Fundamentos de enfermería

Grado: 1er cuatrimestre

Grupo: “A”

INTRODUCCION:

Los objetivos y características de atención de enfermería son muy diversos y variados tanto como lo son las personas, familias o comunidades destinatarias de las mismas, sus necesidades específicas y los eventuales problemas de salud que presenten. Desde una perspectiva holística, que toman en consideración todas las dimensiones de las personas y su entorno, se deben tener en cuenta, pues, las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales, culturas y espirituales del ser humano. Cualquier factor que impida o dificulte la satisfacción de tales necesidades, ya sea interno o externo, priva a la persona de su total autonomía y puede requerir una actuación de enfermería destinada al restablecimiento de la salud en su sentido amplio.

La atención de enfermería tiene entre sus objetivos primarios la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, tanto desde una perspectiva asistencial como desde una variante pedagógica detectando los posibles factores de riesgo y brindando la información más profunda para evitar los peligros que pueden amenazar la salud de una persona, una familia o una comunidad.

La labor de enfermería está orientada no solamente hacia la atención de la persona enferma, que requiere unas actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de la salud, si no también hacia la persona sana, en el área de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. La labor de enfermería se comprende de tres niveles:

- nivel primario, encaminado al mantenimiento y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Este nivel de prevención básica implica una actividad de enfermería tanto asistencial como pedagógica y se centra en la concienciación a cerca de la importancia de la salud y sobre la responsabilidad individual, familiar o comunitaria para mantenerla, así como en la oportuna información sobre los eventuales peligros que pueden amenazar la salud y los medios que pueden emplearse para conservar un estado óptimo de bienestar físico, psicológico y social.
- Nivel secundario, correspondiente a las intervenciones asistenciales o curativas que tienen por objeto tratar los problemas de salud ya establecidos o potenciales y prevenir su potencial agravamiento, mediante la elaboración e instauración de un plan de actuaciones de enfermería destinado también a evitar o reducir el riesgo de posibles complicaciones.
- Nivel terciario, dirigido a la rehabilitación y correspondiente a la intervención de enfermería orientada al apoyo de la persona en su adaptación a determinadas dificultades ocasionadas por un problema de salud y la superación de los efectos eventuales secuelas. El objetivo de este nivel consiste en la consecución de un grado de satisfacción óptimo de las necesidades básicas a pesar de las limitaciones temporales o permanentes impuestas por el estado de salud.

En cualquiera de los niveles definidos toda actuación profesional de enfermería debe basarse en un conjunto de pautas elementales que constituyen un auténtico proceso más o menos complejo según las características de cada caso, pero siempre sometidos a las reglas de un método concreto que posibilite la adecuada formación de los cuidados requeridos, su personalización y su correcta instauración.

Desarrollo:

Bases del proceso de enfermería.

Con el proceso de precisar y solventar de manera eficaz las necesidades de cada persona, es indispensables establecer una serie de pautas que, en su conjunto, constituyen el proceso de atención de enfermería. Se trata de un proceso continuo pero integrado por diferentes etapas o fases, ordenadas lógicamente, que tienen como objetivos fundamentales la personalización y la adecuada planificación y ejecución de los oportunos cuidados orientados al bienestar de la persona. Cabe destacar, sin embargo, que tales etapas, aunque pueden definirse y analizarse de forma independiente. Puesto que el proceso de enfermería implica una actuación constante reflexiva y todos los niveles para poder determinar y cubrir los requerimientos de la persona, no solo de una dimensión física o biológica, sino también de la perspectiva psicológica, sociológica, cultural o espiritual.

A fines didácticos, pueden distinguirse cinco fases, cada una de las cuales debe ser adecuadamente cumplimentadas para el logro satisfactorio de los objetivos: valoración, diagnóstico, planificación de cuidados, ejecución y evaluación.

Fase de valoración: la etapa inicial del proceso de enfermería, de cuya correcta cumplimentación depende en buena parte su desarrollo global, corresponde a la recogida de datos. Mediante la recopilación de información basada en la observación y la entrevista a la persona así como en toda otra fuente disponible, se pretende elaborar un inventario de todo aquello referente a la persona enferma que aporte un conocimiento indispensable sobre sus características personales, sus dificultades o padecimientos, sus hábitos de vida y el estado de satisfacción de sus necesidades fundamentales. En este paso de valoración se intenta averiguar tanto como sea posible, dentro de las limitaciones que imponga cada situación específica, sobre la propia persona, su familia y su entorno, al fin de poder identificar sus necesidades problemas y preocupaciones. El labor de recopilación y posterior análisis de datos se basa unas veces en la observación directa, ya sea en forma de signos clínicos o bien de referencia verbales claras recogidas en el curso de la entrevista o la exploración, mientras que en otras deriva de un proceso de deducción a partir de la interpretación de expresiones y referencias indirectas. Entre los datos por obtener, pueden diferenciarse unos que son objetivos detectados directamente por el personal de enfermería y otros que son subjetivos, facilitados por la persona enferma, se refieren a sentimientos, percepciones y vivencias y son dignos también de toda consideración. En cualquier caso, la recogida de datos siempre supone un esfuerzo de comprobación, selección y clasificación, puesto que toda información recabada incluyendo la subjetiva, debe ser contrastable y admitida también por el resto del equipo de salud que participe en la atención de la persona.

Fase de diagnóstico: la segunda fase del proceso de enfermería corresponde al análisis e interpretación de los datos recogidos en la etapa previa. El análisis preciso, contextualizado de estos datos permite a la enfermera identificar las manifestaciones de dependencia, así como los problemas que son de su competencia. Esta etapa permite determinar con mayor claridad posible y de manera concisa el problema específico que presenta la persona y las fuentes de dificultad que lo provocan. Se trata, pues, de elaborar el *diagnostico de enfermería*, punto prioritario para establecer la situación y las necesidades de las personas así como para planear los cuidados de enfermería más oportunos. Gracias a esta fase del proceso en definitiva, pueden sacarse conclusiones validas acerca de los problemas que presenta la persona, y consecuentemente es posible diseñar un plan de intervención adaptado a sus necesidades. Por otra parte, la precisión del diagnóstico facilita la comprensión del caso al resto del equipo sanitario.

Fase de planificación de cuidados: es una etapa orientada a la acción ya que se trata de establecer un plan de actuación y determinar sus diferentes pasos, los medios requeridos para su consecución, las intervenciones concretas que se deben instaurar y las precauciones que corresponde adoptar en el curso de todo el proceso de enfermería. La fase de planificación de cuidados es una etapa fundamental de proceso de enfermería en la cual se establecen las estrategias para reducir u solucionar los problemas identificados y se determinan los pasos básicos para alcanzar los objetivos propuesto y los medios necesarios para llevar a cabo las actuaciones concretas que facilite un correcto seguimiento. Cabe mencionar que es suma importancia la participación del enfermo siempre que sea posible y en función de su estado de salud física y mental, la cooperación del propio enfermo es la confección del plan de atenciones tanto en la estipulación de prioridades como en la determinación de los cuidados oportunos.

Fase de ejecución: Esta etapa es decisiva dentro del proceso de atención de enfermería y supone la puesta en práctica de las decisiones que se hayan tomado en la etapa anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. En esta fase es muy importante la recogida de datos para poder valorarlos en la fase siguiente. De las actividades que se llevan a cabo en esta fase quiero mencionar la continuidad de la recogida y valoración de datos, esto es debido a que por un lado debemos profundizar en la valoración de datos que quedaron sin comprender, y por otro lado la propia ejecución de la intervención es fuente de nuevos datos que deberán ser revisados y tenidos en cuenta como confirmación diagnóstica o como nuevos problemas.

Fase de evaluación: En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban. En esta fase del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, el análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros.

Conclusión:

El proceso de enfermería es muy importante para lograr un objetivo (en este caso el bienestar y recuperación del paciente) ya, que se encarga, no solo del cuidado si no también ayuda a un buen diagnóstico, recabando información valiosa del paciente y su entorno. El proceso de enfermería se tiene que adaptar dependiendo las necesidades del paciente, sus creencias y costumbres, también a los problemas externos, pero siempre llevando el orden y la correcta ejecución de las cinco fases.

Bibliografía

Manual de enfermería / océano centrum

<https://www.universidadviu.com/proceso-atencion-enfermeria-concepto-etapas/>