



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.**

**Nombre del profesor: María del Carmen López.**

**Nombre del trabajo: resumen en libreta.**

**Materia: fundamentos de enfermería.**

**Grado: 1.**

**Grupo: A.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2020.

## Segunda etapa: Diagnóstico de enfermería.

El paciente que requiere de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. Diagnóstico de enfermería real se refiere a una situación que existe en el momento actual.

### Funciones de enfermería:

- \* Dimensiones dependiente de la práctica.
- \* Dimensión interdependiente de la enfermería.
- \* Dimensiones independientes de la enfermería.

### Pasos de la fase:

- Identificación de problemas
- \* Análisis de los datos significativos.
- \* Síntesis es la confirmación o la eliminación de las alternativas.

### Formulación de problemas:

- \* Investigación: para poder investigar sobre los problemas de salud, los algoritmos enfermeros pueden contribuir a la consolidación de la disciplina enfermería mediante líneas de investigación dirigidas a:
  - \* Determinar la compatibilidad de una taxonomía.
  - \* Validar en distintos ámbitos culturales.
  - \* Comparar la eficacia.
  - \* Realizar el análisis epidemiológico.
  - \* Identificar nuevas áreas de competencia.

**Docencia:** la inclusión de los diagnósticos.

**Asistencia:** El uso de los diagnósticos en la práctica asistencial:

- \* Identificar las respuestas de las personas
- \* Centrar los cuidados brindados.
- \* Aumentar la efectividad.
- \* Organizar, definir y desarrollar la dimensión.
- \* Diferenciar la aportación enfermera.
- \* Unificar los criterios de actuación.
- \* Mejorar el desarrollo y facilitar la comunicación.

**Gestión:** Algunos de los verbos que comportarán la utilización.

## **Tipos de diagnóstico.**

**Real:** Representa un estado que ha sido clínicamente válido.

**Alto riesgo:** Es un juicio clínico, posible. Son enunciados que describen un problema.

**De bienestar:** juicio clínico respecto a una persona.

## Tercera etapa planificación de cuidados.

La fase de planeación del proceso de enfermería incluye cuatro etapas:

Etapas en el plan de cuidados:

- 1- Establecer prioridades en los cuidados.
- 2- planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados.

\* Elaboración de las actuaciones de enfermería: Determinación de actividades, las acciones específicas en el plan de cuidados corresponden a las tareas concretas que la enfermera o familia realiza.

Un diagnóstico de enfermería posible las intervenciones tratan de recopilar datos adicionales para descartar o confirmar el Diagnóstico.

En el trato con grupos familiares hay que tener en cuenta los recursos disponibles. En el trato con la familia, para el diagnóstico de enfermería de alto riesgo las intervenciones tratan de reducir o eliminar los factores de riesgo.

Creación: Cuidado elaborado.

# Evaluación

El proceso de evaluación consta de dos partes:

- \* Recogida de datos sobre el estado de salud
- \* Comparación con los resultados esperados.

La evaluación es un proceso que requiere de la valoración:

## 1. Aspecto general y funcionamiento del cuerpo

- \* Observación directa, examen físico.
- \* Examen de la historia clínica.

## 2. Señales y síntomas esperados.

- \* Observación directa
- \* Entrevista con el paciente.
- \* Examen de la historia.

## 3. Conocimientos.

- \* Entrevista con el paciente. \* Cuestionarios.

## 4. Capacidad por conductas (habilidades)

- \* Observación directa durante la realización de la actividad.

## 5. Estado emocional.

- \* Observación directa mediante lenguaje corporal

- \* Información otorgada por el resto del personal

## 6. Situación espiritual (modelo holístico de la salud).

- \* Entrevista con el paciente
- \* Información otorgada por el resto del personal.