

## ➔ Segunda etapa: diagnóstico de enfermería

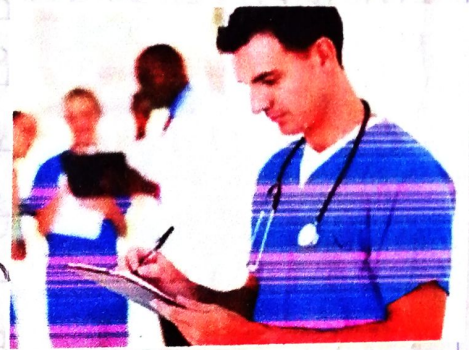
Sharen Becerra

Diagnóstico de enfermería real se refiere a una situación que existe en el momento actual. Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro.

Un diagnóstico de enfermería no es sinónimo de uno médico.

### \* Pasos \*

- Identificación de problemas:  
Análisis de los datos significativos, bien sean datos o la deducción de ellos



Síntesis es la confirmación, o la eliminación de las alternativas.

- Formulación de problemas:

- Investigación =  
Determinar la compatibilidad de una taxonomía con cada uno de los modelos conceptuales.  
Validar en distintos ámbitos culturales las características definitorias.

- Docencia =

Organizar de manera lógica.  
Disponer de un lenguaje compartido con otros profesionales.

- Asistencia =

Identificar las respuestas de las personas.  
Centrar los cuidados brindados.  
Aumentar la efectividad de los cuidados.  
Organizar, definir y organizar.

Shareni Becerra

Delimitar la responsabilidad profesional  
Diferenciar la aportación en enfermería  
Unificar los criterios de actuación ante los problemas  
Mejorar y facilitar la comunicación

• Gestión =

Ayudar a determinar los tiempos medios

Mejorar la distribución de los recursos

Identificar las necesidades

\* Tipos de diagnósticos \*

• Real: representa un estado que ha sido clínicamente validado mediante características definitorias principales identificables.

• Alto riesgo: es un juicio clínico de que un individuo, familia o comunidad son vulnerables a desarrollar el problema que otros en una situación similar.

• Posible: son enunciados que describen un problema sospechado para que se necesitan datos adicionales.

• De bienestar: juicio clínico respecto a una persona, grupo o comunidad en transición desde un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado.



→ Tercera etapa planificación de cuidados

\* Etapas en el plan de cuidados \*

• Establecer prioridades en los cuidados. Selección. Todos los problemas y/o necesidades que pueden

1. Ser abordados al mismo tiempo, por falta de disponibilidad de la enfermera, de la familia, entre otros

- Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados: Esto es, determinar los criterios de resultado.
- Elaboración de las actuaciones de enfermería.  
Determinar los objetivos de enfermería.

## → Ejecución



La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

- Continuar con la recogida y valoración de datos
- Realizar las actividades de enfermería
- Anotar los cuidados de enfermería
- Dar los informes verbales de enfermería
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo.

## → Evaluación

- El proceso de evaluación consta de dos partes
- Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que queremos evaluar
  - Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evaluación del paciente hacia la

## Sharené Becerra

consecucion de los resultados

- ① Aspecto general y funcionamiento del cuerpo
- ② Señales y síntomas específicos
- ③ Conocimientos
- ④ Capacidad psicomotora (habilidades)
- ⑤ Estado emocional
- ⑥ Situación espiritual

Una característica a tener en cuenta en la evaluación es, que es continua, así podemos detectar como va evolucionando el cliente y realiza ajustes o introducir modificaciones para que la atención resulte mas efectiva

