



**Nombre de alumno: Mariana Guillen**

**Nombre del profesor: Maria del Carmen**

**Nombre del trabajo: Resumen.**

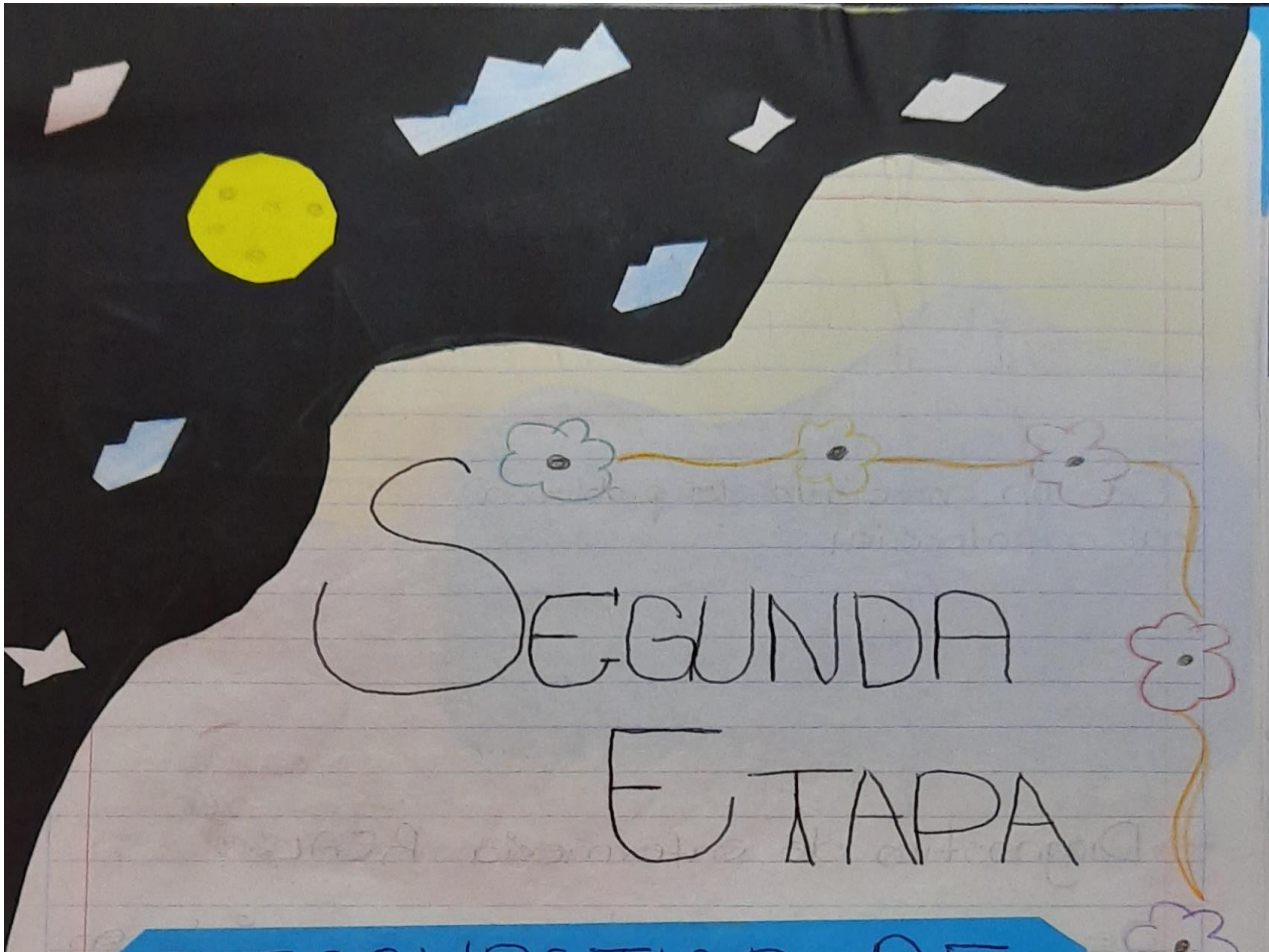
**Materia: Fundamentos de enfermeria**

**Grado: 1°**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Enero de 2020.



SEGUNDA  
ETAPA

DIAGNOSTICO DE  
• ENFERMERIA

1.3

Es un enunciado del problema real o en potencia del paciente que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo.

### → Diagnostico de enfermería REAL:

Se refiere a una situación que existe en el mundo real/actual.

Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro...

### → FUNCIONES DE ENFERMERIA → se desarrollan en 3 dimensiones:

Dimensión dependiente: Incluye aquellos problemas que con responsabilidad directa del médico, que es quien designa las intervenciones

# UNIDAD 1

que deben realizar las enfermeras.

**Dimensión Interdependiente:** se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripción y tratamiento colaboran las enfermeras y otros profesionales de la salud.

**Dimensión Independiente:** Es toda acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de enfermería.

- La categoría diagnóstica está compuesta por 4 componentes:

→ Etiqueta.

→ Definición.

→ Características definitorias.

Características que definen el diagnóstico real son los signos y síntomas principales siempre presentes en el 80-100% de los casos.

→ Factores etiológicos y contribuyentes.

## Tipos de diagnósticos:

**REAL** → Consta de 3 partes:

Formato PES → Problema (P) + Etiología, factores causales o contribuyentes (E) + Signos/sintomas (S).

**ALTO RIESGO** → Es un juicio clínico de que un individuo, familia o comunidad son más vulnerables a desarrollar el problema que otros en situación igual o similar.

Consta de 2 componentes:

Formato PE: Problema (P) + etiología/factores contribuyentes (E)

**POSIBLE** → Son enunciados que describen un problema sospechado para el 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.

TERCER

ETAPA

PLANIFICACION  
DE  
DATOS<sup>000</sup>

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo uno de los cuidados de enfermería, que logren conducir al paciente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

## Etapas en el Plan de Cuidados.

- Establecer prioridades en los cuidados

Se trata de ordenar jerárquicamente los problemas detectados.

- Planteamiento de los objetivos del cliente como resultados esperados.

Esto es, determinar los criterios de resultado.

Son necesarios porque proporcionan la guía común para el equipo de enfermería.

- Elaboración de las actuaciones de enfermería.

Determinación de las actividades, las acciones especificadas en el plan de cuidados que corresponden a las tareas concretas que la o el enfermero y familiar realizan para hacer realidad los objetivos.

**EJECUCIÓN!**

Es la cuarta etapa del plan de cuidados.

Implica las siguientes etapas y actividades para la enfermería.

- 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.



# !EVALUACION!

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados.

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 y un juicio sobre la evaluación del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

Es un proceso que requiere de la valoración de los distintos aspectos del estado de salud del paciente.

Las distintas áreas donde se evalúan los resultados esperados son según las siguientes áreas...

1.5

1. Aspecto General y funcionamiento del cuerpo.

2. Señales y síntomas específicos.

3. Conocimiento.

4. Capacidad Psicomotora (habilidades).

5. Estado emocional.

6. Situación espiritual.

→ La valoración tiene el fin de poder establecer conclusiones que nos sirvan para plantear correcciones en las áreas. ←

Dependiendo de dicha evaluación podemos detectar como va evolucionando el paciente.

¡GRACIAS!