

UUDS

MATERIA = FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

NOMBRE DEL DOCENTE =

GRUPO = 13 GRADO = PRIMERO

NOMBRE DEL ALUMNO = Joselito Magdiel Meza
Calindo

SEGUNDA ETAPA: DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

En ella se va a Exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clinico y de formularlo para su posterior tratamiento bien sea diagnostico o problema interdependiente.



Diagnostico de enfermero se refiere a un problema real o a una situacion en el momento actual ya sea un problema potencial esto se refiere a una accion o situacion que puede causar o ocasionar dificultades en un futuro. Las funciones de ENFERMERIA tienen tres dimensiones las que son las siguientes DEPENDIENTE, INTERDEPENDIENTE e INDEPENDIENTE segun el nivel que corresponda el problema o necesidad de la persona que estara en un campo o en alguna actuacion

1º DEPENDIENTE: Esta es la practica de la enfermeria que incluye aquellos problemas que son la responsabilidad directa del medico el cual es el que designa la intervencion que deben realizar las y los enfermeras la responsabilidad de las enfermeras es administrar el tratamiento medico prescrito

2º INTERDEPENDIENTE: Esto se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripcion y tratamientos colaboran las enfermeras y otras profesionales de la salud. En estos problema se les puede llamar colaborativos o interdependientes y son problemas fisiologicos que las enfermeras controlan para detener su inicio o su desarrollo o evolucion y esto da margen para trabajar en colaboracion con otros profesionales para darle un tratamiento definitivo

3º INDEPENDIENTE: Esta es toda accion que es reconocida como responsabilidad de la enfermera y que esta no requiera la supervision o direccion de otros profesionales. Estos son los diagnosticos de enfermeria

INVESTIGACION: para poder investigar sobre los problemas de salud que los profesionales están capacitados para tratar esto estén bien definidos para tratar y tiene que ser la investigación pueda ser clara y universalizada

DOLENCIA: El curriculum básico debe empesarse y continuar de forma coherente y prolongarse y prolongarse de forma progresiva a lo largo de todo el curriculum y esta tiene que tener los siguientes puntos: Organizar de manera lógica y coherente y ordenada los conocimientos, Disponer de un lenguaje compartido con otros profesionales

TIPOS DE DIAGNÓSTICOS

Se encuentran muchos tipos de diagnósticos los que son = reales, de alto riesgo los cuales fueron designados hasta 1992 como potenciales, de bienestar o posibles

REAL: Este representa un estado que ha sido validado mediante características definitorias y/o identificadas. Costa de 3 parte según PES Problema (P) + etiología factores causales o contri buyentes (E) + signos/sintomas (S) estas son las de valides del diagnostico

ALTO RIESGO: Es un juicio clínico de un individuo, familia o comunidad son más vulnerables a desarrollar el mismo problema que otros en la misma situación. Para respaldar un diagnóstico potencial se emplean los factores de riesgo y esto es una descripción concisa del estado de salud y esta altera la persona precedido por el término "alto riesgo" y estas se componen por dos componentes, formato PE: problema (P) + etiología factores contribuyentes (E)

POSIBLE: Es una descripción de un problema sospechando para el que necesitan datos adicionales. y esto da margen que la enfermera puede confirmar o excluir y este consta de dos componentes formato PE problema (P) + etiología factores contribuyentes (E)

De bienestar: Este es un juicio clínico de una persona, grupo o comunidad en una transición de un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elaborado

TERCERA ETAPA PLANIFICACION DE CUIDADOS

En esta fase se llevan a cabo unos cuidados de enfermería que lleven a cabo lo siguiente prevenir, reducir o eliminar los problemas que se han detectado. Esta etapa consiste en cuatro fases Carpenito (1937) e Iyer (1989)

ETAPAS EN EL PLAN DE CUIDADOS

1^o Establecer prioridades en los cuidados.

Todo los problemas y necesidades que pueden presentar una familia y una comunidad, y estos pueden ser abordados al mismo tiempo por falta de disponibilidad de la o los enfermeros

2^o Planeación de los objetivos del cliente con resultados esperados: en este punto se establecen objetivos esperados tanto de parte de la persona, familia y por parte de los profesionales. Esta proporciona la guía común para el equipo de Enfermería de tal manera que todas las acciones sean dirigidas a la misma metas propuestas

