

## 1.3 "Segunda etapa"

### > "Diagnostico de enfermería"

Diagnostico de enfermería real se refiere a una situación que exista en el momento actual, problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro. Si las funciones de enfermería tienen tres dimensiones: dependiente, independiente e interdependiente, según el nivel de decisión que corresponde a la enfermera, surjan problemas o necesidades en la persona que comparten a un campo u otro de actuación:

- La dimensión dependiente: de la practica de la enfermera incluye a aquellos problemas que son responsabilidad directa del médico.
- La dimensión interdependiente: de la enfermera se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripción y tratamiento colaboran las enfermeras y otras profesiones de salud.
- La dimensión independiente: de la enfermera es toda aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de enfermería y que no requiere la supervisión o dirección.

Tipos de diagnósticos:

- **Real:** representa un estado que ha sido clínicamente validado mediante características.
- **Alto Riesgo:** es un juicio clínico de que un individuo, familia, o comunidad son más vulnerables a desarrollar el problema.
- **Posible:** son enunciados que describen un problema sospechado para el que se necesitan datos adicionales.

## 1.4 "Tercera Etapa"

### > "Planificación de cuidados"

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. La fase de planeación del proceso de enfermería incluye cuatro etapas, Carpenito 1987 e Hyer 1989.

→ Etapas en el plan de cuidados:

- **Establecer prioridades** en los cuidados: todas las problemas y/o necesidades que puedan presentar una familia y una comunidad.

• Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados: esto es determinar, los criterios de resultado.

Por último es importante que los objetivos se decidan y se planteen de acuerdo con la familia y/o la comunidad, que se establezca un compromiso de forma que se sientan implicadas ambas partes, profesional y familia/comunidad.

### \* Elaboración de las actuaciones de enfermería

Esto es determinar las objetivos de enfermería (criterios de proceso) determinación de actividades, las acciones especificadas en el plan de cuidados. Las propuestas en actividades se registran en el impreso correspondiente y deben especificar que hay que hacer, cuando hay que hacerlo, cómo hay que hacerlo, dónde hay que hacerlo y quién ha de hacerlo.

- Para un diagnóstico de enfermería real, las actuaciones van reducidas o para eliminar los factores concurrentes o el diagnóstico.
- Para un diagnóstico de enfermería de alto riesgo, prevenir la presentación del problema, monitorizar su inicio.
- Para un diagnóstico de enfermería posible las intervenciones recopilan datos actuales.

### 1.4 Ejecución

La fase de la ejecución es la cuarta etapa de cuidados, la ejecución implica las siguientes actividades de 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 especializados.

De las actividades que se llevan a cabo en esta fase, por un lado debemos profundizar en la valoración de datos que quedaban sin comprender y por otro lado la propia ejecución.

### 1.5 Evaluación

La evaluación se define como la comparación planificada y sistemática entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados, evaluar, es un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación, persona, comparándolo con uno o varios criterios, los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones // Griffith y Christensen 1982.

Las distintas áreas sobre las que se evalúan los resultados esperados son según Iyer las siguientes áreas:

- 1. Aspecto general y funcionamiento del cuerpo:
  - Examen de la historia clínica
  - Observación directa, examen físico
- 2. Señales y Síntomas específicas:
  - Observación directa
  - Entrevista con el paciente
  - Examen de la historia
- 3. Conocimientos:
  - Entrevista con el paciente
  - Cuestionarios (Test)
- 4. Capacidad psicomotora (habilidades):
  - Observación directa durante la realización de la actividad.
- 5. Estado emocional:
  - Observación directa, mediante lenguaje corporal y expresión verbal de emociones.
  - Información dada por el resto del personal.
- 6. Situación espiritual (modelo holístico de la salud):
  - Entrevista con el paciente
  - Información dada por el resto del personal.