

FORO 6



FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II

Nombre: Anahí Guadalupe Gómez Bonifaz

Profesor: Edgar Geovanny Liévano Montoya

San Cristóbal De Las Casas 11/ Febrero/ 2021

INFORMACIÓN: GUÍA DE VALORACIÓN SEGÚN LOS PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDON.

El cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria. En el Área Sanitaria de salud se inició en el año 2002 un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por las enfermeras, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería.

TIPOLOGÍA DE LOS PATRONES FUNCIONALES

El sistema de valoración diseñado por Marjory Gordon en los años 70 cumple todos los requisitos necesarios para la realización de una valoración enfermera eficaz, por lo que constituye una herramienta útil para la valoración con cualquier modelo disciplinar enfermero.

Define 11 patrones de actuación relevantes para la salud de las personas, las familias y las comunidades. Se trata de configuraciones de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano.

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD

Pretende conocer la propia percepción de la persona sobre su situación salud y bienestar.

Incluye:

Estilos de vida, prácticas de promoción de salud y de prevención de riesgos.

Prescripciones médicas y de enfermería.

Criterios de valoración estandarizados (variables)

PATRÓN 2: NUTRICIONAL - METABÓLICO

Pretende conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con sus necesidades metabólicas.

Incluye:

Patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios).

Medidas antropométricas.

Aspectos psicológicos de la alimentación.

Patrón de alimentación del lactante.

Lesiones cutáneas. Estado de la piel, membranas mucosas y dientes.

Criterios de valoración estandarizados (variables)

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

Pretende conocer los patrones de la función excretora de la persona.

Incluye:

Patrón de eliminación intestinal.

Patrón de eliminación vesical.

Patrón de eliminación a través de la piel.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 4: ACTIVIDAD - EJERCICIO

Describe los patrones de actividad, ejercicio, ocio y entretenimiento.

Incluye:

Actividades de la vida diaria.

Cantidad y tipo de ejercicio y deporte.

Actividades recreativas.

Factores que interfieren en la realización de las actividades deseadas.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 5: SUEÑO - DESCANSO

Describe los patrones de sueño, reposo y relajación.

Incluye:

Cantidad y calidad percibida de sueño y reposo.

Ayudas para el sueño y el descanso.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

Describe los patrones sensitivos, perceptuales y cognitivos de la persona.

Incluye:

Situación de los sentidos sensoriales.

Utilización de sistemas de compensación o prótesis.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 7: AUTOPERCEPCION - AUTOCONCEPTO

Describe los patrones de autoconcepto y percepción del estado de ánimo.

Incluye:

Actitud de la persona hacia sí misma y hacia su valía.

Imagen corporal y patrón emocional..

Patrón de comunicación no verbal: postura y movimiento corporal, contacto ocular.

Patrón de comunicación verbal: voz y patrón del habla.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 8: ROL - RELACIONES

Describe los patrones de compromiso con el rol y las relaciones.

Incluye:

Percepción de las responsabilidades de su rol.

Satisfacción con la familia, el trabajo y las relaciones sociales.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 9: SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN

Describe los patrones sexuales y reproductivos de la persona.

Incluye:

Satisfacción con la sexualidad.

Trastornos de la sexualidad.

Problemas en etapa reproductiva de la mujer.

Problemas en la menopausia.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 10: TOLERANCIA AL ESTRÉS

Describe el patrón de adaptación y afrontamiento de la persona a los procesos vitales, y su efectividad, manifestada en términos de tolerancia al estrés.

Incluye:

Capacidad de resistencia de la persona a los ataques de la integridad.

Manejo del estrés.

Sistemas de soporte y ayuda.

Capacidad percibida de manejar situaciones estresantes.

Criterios de valoración estandarizados

PATRÓN 11: VALORES - CREENCIAS

Describe el patrón de los valores y las creencias espirituales y/o religiosas que influyen en la adopción de decisiones.

Incluye:

Cosas percibidas como importantes en la vida.

La percepción de la calidad de vida.

Conflicto con los valores o creencias importantes.

Las expectativas relacionadas con la salud.

Criterios de valoración estandarizados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

El término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry, donde afirmaba que una vez las necesidades del paciente son identificadas se pasa al siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería. Años más tarde Jonson, Abdellah y otros autores. En 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavin, convocan a la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería, a partir de esta conferencia surge el Grupo Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería. En 1982 se crea la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS TIPOS Y FORMULACIÓN.

Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, de una familia o de una colectividad. Los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación. El juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión, de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de una persona. Para la formulación de un diagnóstico de enfermería se requieren unos conocimientos, habilidades y actitudes profesionales; toda formulación debe estar basada en evidencias de la valoración de la enfermera, que va a describir el problema y su causa; éste tiene que ser específico y claro, debe reflejar el problema que la enfermera está autorizada a tratar, se utilizará una taxonomía de diagnósticos enfermeros (NANDA) y, además, el lenguaje será legal y no transmitirá juicios de valor. Tampoco debemos redactar un diagnóstico refiriéndonos a signos, inferencias, objetivos y necesidades del usuario o de la enfermera, enfermedades médicas, tratamientos, efectos secundarios de la medicación y pruebas diagnósticas.

TAXONOMÍA II DE NANDA.

El uso del lenguaje enfermero estandarizado comenzó en el decenio 1970-1979 con el desarrollo de la clasificación diagnóstica de la NANDA. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable. La NANDA se creó en el año 1973 cuando un grupo de profesionales de

la enfermería se reunieron en St. Louis Missouri, y organizaron el primer National Conference Group for the Classification of Nursing Diagnosis (North American Nursing Diagnosis Association, 1999). El año 2002 el nombre de la organización se cambió a NANDA International para reflejar mejor los miembros de numerosos países. La NANDA International es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos. El NIC (Nursing Interventions Classification). La investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras comenzó en 1987 con la formación de un equipo de investigación conducido por Joanne McCloskey Dochterman y Gloria Bulechek en la Universidad de Iowa.

La taxonomía II tiene tres niveles:

Dominios. Un dominio es una esfera de actividad, estudio o interés (Roget).

Clases. Una clase es una subdivisión de un grupo mayor por determinadas características.

Diagnósticos. Un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad, a problemas de salud reales o potenciales que proporciona la base de la terapia definitiva para el logro de objetivos de los que la enfermera es responsable.

Algunos diagnósticos pueden ser clasificados en diferentes clases. Esto es relativamente habitual en los diagnósticos de riesgo.

La estructura taxonómica II está formada por 5 dígitos. Este esqueleto permite agregar nuevos diagnósticos, sin tener que modificar calificativamente la taxonomía.