



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Mariana Guillen

Nombre del profesor: Maria del Carmen.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual.

Materia: Fundamentos de enfermería.

Grado: 2°

Grupo: A

Comidad de Domínguez Chiapas a 27 de Enero de 2020.

GENERALIDADES

INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA ENFERMERA

- La salud como supervivencia

Esta concepción es propia de las sociedades más primitivas. Las actuaciones van dirigidas al mantenimiento de la vida a través de la cobertura de las necesidades más básicas: de abrigo, alimentación, hidratación etc.

- LA SALUD COMO VALOR SOBRENATURAL

La enfermedad era entendida como un castigo divino. La curación y la adquisición de la salud eran explicadas a través de la magia. Los tratamientos se basaban en experiencias sobrenaturales y en interpretaciones cosmológicas. Durante esta etapa eran los chamanes, magos o líderes religiosos los encargados de proporcionar salud a la comunidad.

- LA SALUD COMO VALOR RELIGIOSO

Muy ligada a las interpretaciones filosóficas cristianas de la época. Como consecuencia de la concepción divina de persona, los cuidados se dirigen fundamentalmente al alma o sustancia inmaterial. El Cristianismo crea la idea de salvación a través de la caridad y el cuidado humanitario al enfermo.

- LA SALUD COMO AUSENCIA DE ENFERMEDAD

Se encuentran explicaciones de la enfermedad mediante relaciones de causalidad. Por ejemplo, a raíz de los descubrimientos de Pasteur sobre las bacterias y el desarrollo de la teoría germinal de las enfermedades infecciosas, se demostró que la enfermedad es el efecto visible de una causa que puede ser buscada y eliminada mediante un tratamiento específico.

- LA SALUD COMO EQUILIBRIO DE LA PERSONA CON SU ENTORNO

La salud es entendida como el equilibrio de la persona consigo misma y con su entorno ecológico y social, es la idea vigente actualmente.

El Proceso Enfermero.

Es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería integrales y progresivos; se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud.

Los objetivos principales son:

Permite a la persona participar en su propio cuidado.
Garantiza la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales.
Ofrece atención individualizada continua y de calidad.
Ayuda a identificar problemas únicos de la persona.

LA VALORACIÓN
CONCEPTO,
OBJETIVOS Y FASES

ETAPAS
Valoración
Diagnóstico
Planeación
Ejecución
Evaluación

P.A.E

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES
Interpersonal
Cíclico Universal
Enfoque holístico
Humanístico

En este tema se recoge y examina la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud.

Uno de los subtemas más importantes de este tema es el dato de información que la persona, familia y /o comunidad vierte sobre su estado de salud, y se obtiene y analiza a través de:
Recolección de datos
Validación de datos
Organización de datos
Registro de los datos.

La Observación, La Exploración Y La Entrevista.

EN LA OBSERVACIÓN, se debe de prestar atención a la lesión que el trabajador tenga: ya sea un corte, herida, contusión, a las características de las mismas: si está inflamada, infectada, si hay presencia de cuerpos extraños o de hematoma, supuración de algún tipo, si precisará sutura, y también observar el estado en que se encuentre el trabajador en el momento de su presencia en el centro asistencial

Valorando de forma rápida y concreta, su estado general, atendiendo a datos como su estado de conciencia, coloración e integridad de la piel, presencia o ausencia de dolor, higiene y estado de la zona lesionada.

LA ENTREVISTA

LA EXPLORACIÓN

Con el trabajador, la efectuaremos en la anamnesis y cuestionarios. Existentes en cada examen de la salud, que dependerá del puesto de trabajo desarrollado y del protocolo aplicado, teniendo en cuenta los riesgos laborales a los que el trabajador está expuesto.

Se percata Mediante actos como la toma de tensión arterial, valoración de la frecuencia cardíaca y temperatura. Todos estos datos los anotaremos en la historia clínico-laboral, que es el documento que recoge toda la información y documentación relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores

Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp)...

El cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria.

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.

LA VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON APORTA UNA SERIE DE VENTAJAS AL PROCESO:

Los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parte; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad.

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN- MANEJO DE SALUD

valora: Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas

La valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a ésta.

PATRÓN 2: NUTRICIONAL- METABÓLICO

valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas.

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.

PATRÓN 4: ACTIVIDAD / EJERCICIO

valora: El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria, La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

PATRÓN 5: SUEÑO- DESCANSO

Que valora: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día La percepción de cantidad y calidad del sueño - descanso La percepción del nivel de energía

PATRÓN 6: COGNITIVO-PERCEPTIVO

valora: Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos Compensación o prótesis Percepción del dolor y tratamiento Lenguaje Ayudas para la comunicación Memoria Juicio, comprensión de ideas Toma de decisiones

PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN- AUTO CONCEPTO

valora: Auto concepto y percepciones de uno mismo. Actitudes a cerca de uno mismo. Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social. Identidad. Sentido general de valía .

PATRÓN 8: ROL- RELACIONES

valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás) La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad.) Responsabilidades en su situación actual

PATRÓN 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

valora: Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales Seguridad en las relaciones sexuales. Patrón reproductivo Pre menopausia y posmenopausia Problemas percibidos por la persona

PATRÓN 10: ADAPTACIÓN TOLERANCIA AL ESTRÉS

Qué valora: Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona. Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés. La capacidad de adaptación a los cambios.

PATRÓN 11: VALORES Y CREENCIAS.

Qué valora: Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones. Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo. Lo que es percibido como importante en la vida.

El Diagnóstico: 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.

Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación:

NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. **NOC:** Sistema de Clasificación de Resultados.

EJE: Para el propósito de la Taxonomía.

NANDA-I, se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

El Modelo Diagnóstico Enfermero NANDA-I muestra los siete ejes y su relación entre sí:

- Eje 1: Concepto de diagnóstico.
- Eje 2: Sujeto del diagnóstico (persona, familia, comunidad).
- Eje 3: Juicio (deteriorado, inefectivo).
- Eje 4: Localización (vejiga, auditivo, cerebral).
- Eje 5: Edad (lactante, niño, adulto).
- Eje 6: Tiempo (agudo, crónico, intermitente).
- Eje 7: Estado del diagnóstico (real, de riesgo, de salud, de promoción de la salud) (NANDA-I 2007-2008 p. 265).

Taxonomía II De La Nanda TAXONOMÍA NANDA/NOC/NIC

El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

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 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).

NOC (Nursing Outcomes Classification). En 1991 se creó un equipo de investigación, conducido por Marion Johnson y Merodean Maas, en la Universidad de Iowa, para desarrollar una clasificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros.