



Itzel Pérez González

Lic. Juana Inés Hernández

Unidad III

2do cuatrimestre

Lic. En enfermería.

3.1 metodología de enfermería.

El cuidado es una actividad tan antigua como el hombre. En el estudio de las primeras civilizaciones ya se podían identificar miembros de la comunidad encargados de realizar tareas relacionadas con la conservación de la vida y el cuidado de las personas.

Supone partir de la valoración de las necesidades de cuidados del paciente para diagnosticarlas, determinar qué resultados se han de alcanzar y qué intervenciones debemos llevar a cabo para conseguirlos.



3.2 El proceso de enfermería.

Este es considerado como el método de los profesionales de enfermería, el cual tiene fines particulares y una forma de proceder que le es propia; así como sus etapas y fases que le dan su carácter operativo y en un sentido global.

El proceso de enfermería se considera individualizada para el cuidado a la persona, familia o comunidad con base a sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

Es importante resaltar que el proceso de enfermería incluye actuaciones importantes iniciadas por el profesional de enfermería para prestar cuidados a la persona y forman la base de la toma de decisiones clínicas.

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.

Objetivos:

- ✚ 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.

Características:

- ✚ Interpersonal
- ✚ Clínico universal
- ✚ Enfoque holístico
- ✚ Humanístico

Consta de 5 fases

- ✚ Valoración
- ✚ Diagnostico
- ✚ Planeación
- ✚ Ejecución
- ✚ Evaluación

3.3 la valoración concepto, objetivos y fases:

En esta etapa se recoge y se 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. Normalmente esta fase se califica como la de mayor importancia, para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimientos.

Fases:

Las fases se separan para profundizar en los aspectos teóricos y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

Dato: este es la 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

3.4 La observación, la exploración y la entrevista:

El término “vigilancia de la salud de los trabajadores” engloba una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de y la evaluación de intervenciones preventivas. Es esta primera etapa de valoración, se utilizan una serie de herramientas las cuales son:

1. Entrevista
2. Observación
3. Exploración (auscultación, palpación y percusión).

3.5 Organización de la información: guía de valoración según los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon (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 por patrones funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar valoración, tanto a nivel individual como familiar y comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente etapa de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA.

Patrón I: "percepción- manejo de la salud"

Este 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. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones).

Patrón II "nutricional-metabólico"

Este 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 y membranas.

Patrón III "eliminación"

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

Patrón IV "actividad/ejercicio"

Este patrón valora el ejercicio, la actividad, tiempo libre y recreo, los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria

(higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar) la capacidad funcional, el tipo, cantidad y calidad del ejercicio, las actividades de tiempo libre.

Patrón V “sueño descanso”

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. Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas etc.).

Patrón VI “cognitivo-perceptivo”

Nivel de conciencia de la realidad, adecuación de los órganos de los sentidos, compensación o prótesis, percepción del olor y tratamiento, lenguaje, ayudas para la comunicación, memoria, juicio, comprensión de ideas, toma de decisiones.

Patrón VII “autopercepción- auto concepto”

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 emocional, patrón de postura corporal y movimiento, contacto visual, patrones de voz y conversación.

Patrón VIII “Rol- relaciones”

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. Satisfacción o alteración en: familia, trabajo, relaciones sociales.

Patrón IX “sexualidad- reproducción”

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.

Se valora la menarquia y todo lo relacionado con el ciclo menstrual, menopausia y síntomas relacionados, métodos anticonceptivos, embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción, problemas o cambios en las relaciones sexuales.

Patrón X “adaptación, tolerancia al estrés”

Este 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.

Patrón XI “valores y creencias”

Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere. Si está contento con su vida. Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades, preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad.

3.7 Diagnósticos enfermeros tipos y formulación:

Este se define como una función independiente. Paralelamente se desarrollan trabajos de investigación multidisciplinarios, lo que represento un aumento del conocimiento con respeto al tema que fundamentaron e impulsaron la expansión de los diagnósticos de enfermería.

NIC: sistemas 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, este muestra los siete ejes y su relación entre sí:

- Eje 1: concepto de diagnóstico
- Eje 2: sujeto de 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 de diagnóstico (real, de riesgo, de salud, de promoción de la salud).

Enunciado de un juicio 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.

3.8 Taxonomía II de la NANDA

El uso de lenguaje enfermero estandarizado comenzó en el decenio 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.