



FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II

LICENCIATURA EN ENFERMERIA - (LEN)

UNIDAD III-IV

ACTIVIDAD 2 – CUADRO SINÓPTICO

CARLOS OSWALDO GARCIA AGUILAR

2 GRADO GRUPO B

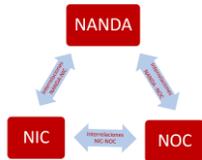
A 19 DE FEBRERO DEL 2021

UNIDAD III GENERALIDADES

Proceso de enfermería



Proceso enfermero



Taxonomía NANDA/NOC/NIC

Su objetivo es identificar la dimensión teórica-metodológica e instrumental del proceso de enfermería.

Se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud y consta de 5 fases.



NANDA: su objetivo es estandarizar el diagnóstico de enfermería.

NOC: Sistema de Clasificación de Resultados. Son los resultados que obtenemos al realizar un diagnóstico enfermero

NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Son todas las intervenciones que realizaremos para que ese resultado mejore en el paciente.

Para un mejor cuidado integral de la persona, familiar o comunidad se hace mediante 5 etapas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.

-Valoración: en esta etapa se recogen y examinan la información sobre el estado de salud del paciente.

-Diagnóstico: es un juicio que desarrolla un enfermero sobre el estado de salud de una persona.

-Planificación: consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente

-Ejecución: es el comienzo de plan de cuidados de enfermería para conseguir objetivos concretos.

-Evaluación: se compara el estado de salud del paciente con los objetivos definidos por el profesional de enfermería.

El beneficio de la NANDA, NIC y NOC como un lenguaje enfermero reconocido, indica que el sistema de clasificación es aceptado como soporte para la práctica enfermera al proporcionar una terminología clínicamente útil.

**UNIDAD IV
EJECUCIÓN**

Actividades según el tipo de diagnóstico enfermero



-Real: Actividades encaminadas a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones

-Riesgo: Actividades encaminadas a la detección temprana de datos que indiquen el problema es real

-Bienestar: Actividades para mantener o mejorar la situación

FASES DE LA EJECUCIÓN

-Preparación

-Intervención

-Documentación

Formulación

Formulación del Diagnóstico de Enfermería
Formato PES. P expresa el problema o respuesta que presenta la persona (relacionado con) E etiología o factor relacionado (manifestado por) S signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta.



Registros de enfermería

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, se integran en la historia clínica del paciente

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es el método científico aplicado en la práctica asistencial enfermera, que permite prestar cuidados de forma racional y sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad.