



**Nombre de alumnos: Angel de Jesus Reyes
Ramirez**

Nombre del profesor: Ruben Eduardo Dominguez

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Fundamentos de Enfermería II

Grado: 2do Cuatrimestre

Grupo: A

INTRODUCCION

Los enfermeros tenemos como objetivo servir a los pacientes con el cuidado necesario de modo en que satisfacemos sus necesidades mediante el Proceso de Atención Enfermero, el cual es una serie de fases que aplicamos ante alguna situación de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación con la relación del método científico y el Proceso de atención de enfermería permite a la enfermería contar con un sistema de conocimientos, que abarca leyes, teorías. Es por ello que veremos sus diferentes métodos y características principales enfocándonos a la valoración y el diagnóstico.

DESARROLLO

El Proceso de Atención Enfermero tiene como finalidad el cuidado a los pacientes con base a sus necesidades que requieren, además es la combinación de la teoría y la práctica usando la metodología como método sistemático en el desarrollo de esta actividad.

5 etapas de este proceso: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Donde cada una de estas etapas tienen diversos puntos y características que los diferencian unos de otros permitiendo a la persona participar en su propio cuidado garantizando la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales. Ofrece atención individualizada continua y de calidad ayudando a identificar problemas únicos de la persona..

-La valoración: básicamente es la etapa por donde recogemos todo tipos de datos y evidencias que nos sea de mucha ayuda del paciente por diversos métodos.

Los datos es un tipo de información recibida por los familiares, amigos o por el mismo paciente. Para la recolección de los datos debemos de aplicar un análisis objetivo en la Recolección de Datos, Validación de Datos, Organización de Datos, Registro de Datos.

Si queremos obtener datos más precisos debemos de utilizar métodos prácticos por medio de la observación exploración y la entrevista que tienen que ver con la salud de paciente en la identificación de malestares.

La entrevista es dada por diversos diálogos con los pacientes o allegados al paciente donde nos narran los hechos o nos describen de sus malestares por los cuales acuden.

La observación es una herramienta por la cual observamos su cuerpo donde siente malestar o tiene alguna herida de modo en que sea rápido y efectiva para poder actuar. Además se evalúan puntos como su estado de conciencia e higiene.

En la exploración es donde empleamos diversas actividades practica como es la toma de signo vitales.

Marjory Gordon nos da un sistema por el cual valora las potencialidades de las personas por medio de sus salud, calidad de vida y diferentes características. Como son:

PERCEPCION MANEJO DE SALUD

NUTRICIONAL METABOLICO

ELIMINACION

ACTIVIDAD Y EJERCISIO

SUEÑO Y DESCANSO

COGNITIVO PERCEPTIVO

AUPERCEPTIVO Y PERCEPTIVO

RELACIONES

SEXUALIDAD Y REPRODUCCION

ADAPTACION, TOLERANCIA AL ESTRÉS

VALORES Y CREENCIAS

-Diagnostico: Es un juicio clínico sobre las respuestas humanas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que el personal enfermero es responsable de la persona desea alcanzar. Además no es de gran ayuda para la base de la siguiente etapa que es planeación. Los diagnosticos tienen particularidades que hacen al procesos enfermero mas eficaz ya que nos ayudan a identificar los prlemas centrande los cuidados con calidad. Asi mismo facilitando la coordinación de trabajo en equipo y desarrollando el saber enfermero.

Los diagnósticos enfermeros han sido ayudados y sistematizado por la formación de 3 herramientas que son NANDA, NIC y NOC como base de conocimiento en la enfermería.

NANDA: es la que nos ayuda a poder planificar la recogida de información e interpretar por medio de sus dominios de modo de dar una determinación. .

NIC: es una clasificación de intervenciones enfermeras que se administras después del resultado del diagnostico.

NOC: nos proporciona información y la clasifcacion de los resutados obtenidos después de la intervenciones y ver si los objetivos planeados fueron abastecidos.

Esto nos emite una apreciación a la conclusión de datos junto con los signos y síntomas del paciente.

Son 3 tipos de diagnósticos por los cuales se rigen los juicios clínicos ya que dependiendo de sus charactersitcas es por que se clasifican.

1 Diagnostico Real: es el que describe respuestas humanas a condiciones de salud/procesos vitales que existen en una persona

2 Diagnostico de Riesgo

3 Diagnostico de Bienestar

Todo esto se formula por medio del formato PES. Problema, Etiologia, Sintomas o Signos.

CONCLUSION

El proceso de atención enfermero centra los objetivos y los resuelve de modo en encontrar el bienestar del paciente por medio de sus etapas. Es de grata importancia poder emplear todas sus fases ya que desde la recogida de datos hasta la evaluación nos ayudan a encontrar los problemas y los factores que contribuyen a los malestares de los pacientes. La valoración etapa en la cual recopilamos datos importantes del paciente por medio de diferentes fuentes de información teniendo como principal al paciente, conociendo sus factores y contribuciones que puedan aportar información. En esta etapa, cada información es de gran importancia ya que se convierten en datos, los cuales son organizados de forma lógica y ordenada para poder ser utilizados en la siguiente fase del proceso enfermero. Los diagnosticos la segunda fase por la cual determinamos por medio de un juicio clicnico los factores que atribuyen a l problema del paciente.

BIBLIOGRAFIA

- Brady M, Kinn S, Stuart P: Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications, *Cochrane Database Syst Rev* (4):CD004423,2003.
- tromboembolismo: The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy, *Chest* 126(Suppl):338S, 2004. Geerts WH, et al: Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, *Chest* 133:381S, 2008.
- Gupta A, et al: Postoperative analgesia after radical retropubic prostatectomy: a double-blind comparison between low thoracic epidural and patient-controlled intravenous analgesia, *Anesthesiology* 105(4):784,2006.
- Hansdottir V, et al: Thoracic epidural versus intravenous patient-controlled analgesia after cardiac surgery: Randomized controlled trial on length of hospital stay and patient-perceived quality of recovery, *Anesthesiology* 104(1):142,2006.
- Fundamentos de enfermería. Eva Reyes Gómez. Ciencia, metodología y tecnología, 2a edición 2015 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Fundamentos de Enfermería Patricia A. Potter 8 Edición 2015 Elsevier España, S.L. Travessera de Gracia, 17-21 - 08021 Barcelona, España.