Universidad del sureste

Lic. En enfermería

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II

Docente: Juana Inés Hernández

Alumno: Francisco De La Cruz Hernández

Grupo: B

Actividad: realizar un cuadro sinóptico de la unidad II

miMind

- generalización
  - 3.2-El Proceso Enfermero
    - 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.
    - CARACTERISTICAS P.A.E
      - -Interpersonal
        -Cíclico Universal
        -Enfoque holístico
        -Humanístico
    - ETAPAS DEL P.A.E
      - -Valoración
        -Diagnóstico
        -Planeación
        -Ejecución
        -Evaluación
  - 3.3.- La Valoración Concepto, Objetivos Y Fases
    - recoger y examinar la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud
    - Fases
      - -Recolección de datos
        -Validación de datos
        -Organización de datos
        -Registro de los datos
  - 3.6.- El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos
    - el diagnóstico de enfermería como una función independiente.
      1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA, por sus siglas en inglés), reconoce oficialmente los diagnósticos de enfermería, ya que los incluye
      en los “Estándares de la Práctica 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. Convoca cada dos años al gremio a través de una Conferencia Internacional
      para la revisión de la clasificación de los diagnósticos de enfermería (Kozier, 1993).
      En 1996 en la duodécima conferencia NANDA, celebrada en Pittsburg, se planteó el
      sistema de clasificación
  - 3.7.- 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 Dia g n ós ti c o Enfermero N A N D A -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).
    - Ventajas
      - • Adoptar un vocabulario común
        • Identificar los problemas de las personas.
        • Centrar los cuidados en aspectos de enfermería.
        • Ofrecer a la persona cuidados de calidad, personalizados, humanizados.
        • Facilitar la coordinación del trabajo en equipo.
        • Dar mayor prevención.
        • Proporcionar elementos de información.
        • Establecer una base para la evaluación.
        • Dar al trabajo de enfermería un carácter más científico y profesional.
        • Acentuar la importancia del rol de la enfermera.
        • Desarrollar el saber enfermero.
  - 3.8.- Taxonomía II De La Nanda
    - la Taxonomía es la ciencia que
      identifica y clasifica. También estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo
      sus bases, principios, procedimientos y reglas. Un sistema de clasificación de los
      grupos, clases o conjuntos.
      El uso del lenguaje enfermero estandarizado comenzó en el decenio 1970-79 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.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 út