

NOMBRE DEL ALUMNO:

Diana Jaxem Hernández Morales

NOMBRE DEL PROFESOR:

Rubén Eduardo Domínguez García

NOMBRE DEL TRABAJO:

Ensayo

MATERIA:

Fundamentos de enfermería II

GRADO:

1°

GRUPO:

“A”

“Introducción”

En primer lugar se dice que el cuidado va dirigido al individuo, la familia y la comunidad, el cual es el principal elemento que define el papel de la enfermera de atención primaria, por lo que el área sanitaria de salud fue iniciado en el año 2002 el cual fue un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica por ende este proceso se ha basado en una serie de elementos básicos: por una parte, la informatización de los cuidados y la utilización de los patrones funcionales de valoración de M. Gordon y las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Ya que la valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso, por ello la valoración es la primera fase de este proceso la cual 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. Se dice que la valoración de enfermería es importante y útil en la planificación de cuidados a la persona, a la familia y/o a la comunidad, la valoración se obtiene a través de la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales. Aquí veremos lo que son los distintos patrones en lo que conoceremos que se valora y como se valora cada uno de estos patrones ya que es muy importante conocer cada uno de estos, y también lo que es el diagnóstico de enfermería, de igual manera cuales son los tipos de diagnósticos enfermeros y su formulación y por último veremos lo que es la taxonomía II de la Nanda.

“Desarrollo”

ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN: GUÍA DE VALORACIÓN SEGÚN LOS PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDÓN (AMP):

Puesto que el cuidado, va dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria por lo que este proceso se ha basado en una serie de elementos básicos: por una parte, la informatización de los cuidados y la utilización de los patrones funcionales de valoración de M. Gordon, ya que 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 y por ende 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 parta, a siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA. Es

por ello que 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. A sí mismo la valoración es la primera fase de este proceso. Por lo que se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, hoy en día existen diversos tipos de valoración dependiendo del modelo enfermero en efecto nuestra Comunidad Autónoma se ha optado por el modelo de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon en la cual define a los patrones como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano. La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales, por lo que existen 11 patrones los cuales son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado. **Patrón 1: Percepción- Manejo de salud;** este patrón valora Como percibe el individuo la salud y el bienestar y se valora a través de hábitos higiénicos: personales: Vivienda, vestido Vacunas Alergias Percepción de su salud Conductas saludables. se dice que el patrón está alterado cuando la persona considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de su salud, Bebe en exceso, Fuma, Consume drogas. **Patrón 2: Nutricional- Metabólico;** este segundo patrón valora o describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida, Preferencias y suplementos, se valora por medio de la valoración del IMC en el cual se deben de realizar preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos... Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.) y es por ello que el patrón estará alterado si con respecto al IMC: Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5% Patrón en riesgo: entre 25 y 30 Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9 Tiene una nutrición desequilibrada Los líquidos consumidos son escasos. **Patrón 3: Eliminación;** valora o describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel y se suele valorar en intestinal es decir Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia, y Urinaria es decir las Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, el patrón estará alterado si intestinal existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia y urinario si presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda. **Patrón 4: Actividad /ejercicio;** este patrón suele valorar patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria, se valora por medio de la valoración

del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, es patrón estará alterado si existen síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario. **Patrón 5: Sueño-Descanso;** valora o describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día, se a volar por medio del espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos.) y se considera alterado Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar. **Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo:** que 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, Cómo se valora: Nivel de conciencia y orientación. Nivel de instrucción: si puede leer y escribir. El idioma. Si tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones o problemas de lenguaje. **Patrón 7: Autopercepción- Auto concepto;** Qué 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, Como se valora: Se valora la presencia de: Problemas consigo mismo. Problemas con su imagen corporal. Problemas conductuales. Otros problemas. Cambios recientes. Datos de imagen corporal, Postura. **Patrón 8: Rol- Relaciones;** Qué 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, Como se valora: Familia: Con quién vive. Estructura familiar. Rol en la familia y si éste está o no alterado. Problemas en la familia. Si alguien depende de la persona y como lleva la situación. **Patrón 9: Sexualidad y Reproducción;** Qué 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, Como se valora: Menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual. Menopausia y síntomas relacionados Métodos anticonceptivos Embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción. **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, Como se valora: La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones. **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, Como se valora: Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere. Si está contento con su vida. Pertenencia a alguna religión.

EL DIAGNÓSTICO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

Se dice que el término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry, donde afirmaba que una vez las necesidades del paciente son identificadas se pasa al siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería. Por lo que años más tarde Jonson, Abdellah y otros autores escriben y definen el diagnóstico de enfermería como una función independiente, asimismo en 1960 hay debates sobre el uso del término diagnóstico de enfermería. Paralelamente se desarrollaron trabajos de investigación multidisciplinarios, lo que representó un aumento del conocimiento con respecto al tema que fundamentaron e impulsaron la expansión de los diagnósticos de enfermería. Y en el decenio 1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA, por sus siglas en inglés), reconoce oficialmente los diagnósticos de enfermería, por lo que en 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavin, convocan a la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería, luego 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.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS TIPOS Y FORMULACIÓN:

NIC: se dice que es el sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería, NOC: es un 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. Por lo que el modelo de Diagnostico 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). Ante todo los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación a asimismo el juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión, de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de una persona. Y la etiqueta diagnostica proporciona un nombre al diagnóstico; es decir, es un término o frase que representa un patrón de claves relacionadas que puede incluir modificadores, por lo que las ventajas del diagnóstico de enfermería son los siguientes; Adoptar un vocabulario común, identificar los problemas de las personas, Centrar los cuidados en aspectos de enfermería, Dar mayor prevención, Establecer una base para la evaluación, desarrollar el saber enfermero entre otras.

Taxonomía II De La Nanda:

Taxonomía nanda/noc/nic;

Kozier (1993) cita a Rash (1987), quién refiere que la Taxonomía es la ciencia que identifica y clasifica. También se encarga de estudiar la teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, principios, procedimientos y reglas. Es por ello que el diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable, se dice que la NANDA se creó en el año 1973 y en el año 2002 el nombre de la organización se cambió a NANDA International para reflejar mejor los miembros de numerosos países. Por lo que NANDA International es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos. El NIC (Nursing Interventions Classification), asimismo Una intervención se define como “cualquier tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados espera, por lo que cada intervención NIC consta de una etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y el pensamiento que llevan a la intervención, y una breve lista de referencias ciertamente cada resultado NOC tiene una etiqueta, una definición, una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado.

FASES: análisis de datos; tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información, este proceso suele comenzar después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables, ejecución; Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila, evaluación; Ayuda a determinar los criterios que indican los niveles de independencia mantenidos y/o alcanzados a partir de la ejecución, Permite a la persona conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible, por ultimo la enfermera y la persona deben establecer si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en el mismo.

“Conclusión”

Podemos ver que la valoración de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso de enfermería, por lo que ella establece 11 patrones los cuales son de gran utilidad ya que con estos patrones podremos valorar a un paciente, asimismo el diagnóstico de enfermería el cual se considera como una función independientemente,

el cual posee de muchas ventajas y por ultimo una intervención es considerada como cualquier tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados de espera. Y por lo tanto cada intervención NIC consta de una etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones, como ya vimos anteriormente consta de fases la cual la primera fase es análisis de datos, ejecución y por último evaluación .