



Nombre del Alumno: IZARI YISEL PEREZ CASTRO

Nombre del tema: GENERALIDADES

Parcial: 3

Nombre de la Materia: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I I

Nombre del profesor: LIC. RUBÉN EDUARDO DOMÍNGUEZ GARCÍA

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 2”A”

Introducción

Bueno en este resumen hablare acerca de temas sumamente importante para nosotros lo cual los temas son los siguientes. Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp), El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos, Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación Y Taxonomía II De La Nanda. Estos son los temas que estaremos tratando en este resumen.

Desarrollo

Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp)

El cuidado se dirigido al individuo o a la familia y la comunidad lo cual es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria, es el proceso de enfermería como herramienta fundamental para la gestión de los cuidados, con la estandarización y sistematización de los mismos, el área sanitaria de salud inicio en el año 2002 lo cual fue un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. Se basado en una serie de elementos básicos en el cual 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 como base de conocimiento que sustenta el programa informático y por otra parte, la formación y participación de los profesionales y el desarrollo de herramientas e instrumentos para la planificación y medida de los cuidados. En 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, para llegar al diagnóstico de enfermería. En la valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon a porta una serie de ventajas al proceso en los cuales los patrones pueden ser utilizados independientemente en modelo de enfermero que por su adaptación es muy bien al ámbito de la atención primaria de salud que permite una estructurar u ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, pero a lo largo del ciclo vital de la persona esto situaciones de salud o enfermedad, facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA. Instrumentos de valoración cuando la enfermera se enfrente a la tarea de valorar a la persona, en la sistematización en la recogida y registro de los datos permitiéndole la toma de decisiones pertinentes en base a los datos obtenidos. La valoración tiene una gran importancia en la cual tiene que conocer la respuesta

de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales las cuales pueden ser tratadas por las enfermeras, para poder llegar al diagnóstico de enfermería, la valoración es la primera fase de este proceso y la base de las demás, en la valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información en la cual permite determinar la situación de salud, en la valoración enfermera es muy útil en la planificación de cuidados a la persona o a la familia y a la comunidad, no solamente en situación de enfermedad. En la valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica e informes de otros profesionales. En los 11 patrones las cuales son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, la interrelación que se da entre ellos es lógica y las personas somos un todo sin compartimentar en el cual todo influye como “el entorno, la cultura, el nivel social, los valores, las creencias”. Marjory Gordon, establecer los campos definitorios del resultado del patrón y por último analizar cada ítem presente en el módulo de planes de cuidados del programa OMI, en el cual maneja 11 patrones y son los siguientes:

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud, lo cual valora: Como percibe el individuo la salud y el bienestar y Como maneja todo lo relacionado con su salud con respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas. Y Como se valora: es por el Hábitos higiénicos, personales: Vivienda, vestido Vacunas Alergias Percepción de su salud Conductas saludables: interés y conocimiento Existencia o no de alteraciones de salud. Resultado del Patrón: El patrón está alterado si: “La persona considera que su salud es pobre, regular o mala” Tiene un inadecuado cuidado de su salud o por si Bebe en exceso, Fuma, Consume drogas y si no tiene adherencia a tratamientos farmacológicos ni a medidas terapéuticas o tampoco no está vacunado La higiene personal o de la vivienda es descuidada. Se puede considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de tabaco alcohol: Se considera toma de alcohol excesiva 40 gr/día o 5 unidades/día o 280 gr/semana en hombres y 24 gr/día, 3 unidades/día o 168 gr/semana en mujeres. Drogas: si existe o no consumo y tipo de drogas. La OMS define la adherencia terapéutica como el grado en que el comportamiento de una persona.

Patrón 2: Nutricional-Metabólico, Qué valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, se valora con estos datos peso y temperatura. Cómo se valora: Valoración del IMC. Valoración de la alimentación: Recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas., así como los líquidos recomendados para tomar en el día. En 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. Aclaraciones: Hidratación Saludable según la Declaración de Zaragoza: una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día: agua mineral. **Patrón 3: Eliminación.** Qué valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel. Como se valora: Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces y el Urinaria: Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda. El patrón está alterado: Si intestinal existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda. Y el Urinario: si presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda. Aclaraciones: Estreñimiento es si la emisión de heces con una frecuencia inferior a 3 veces por semana. **Patrón 4: Actividad /ejercicio** Lo cual se tiene Qué valora: El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria, y Como se valora: Valoración del estado cardiovascular es Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad y cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, y también valoración de patrones funcionales 11 Valoración del estado respiratorio. El patrón está alterado si existelos Síntomas respiratorios como frecuencia respiratoria alterada o los Problemas circulatorios están Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes y La presencia de síntomas físicos son cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis. Y por Aclaraciones TA: la presencia de una TA ($\geq 140/90$) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio. **Patrón 5: Sueño- Descanso.** Que valora: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día ya sea por la cantidad y calidad del sueño – descanso, para tener una buena energía Como se valora, El espacio físico ya sea ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos. El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos recursos físicos o materiales favorecedores del descanso como el mobiliario, Exigencias laborales ya sea turnos o viajes y hábitos socio cultural como hora de acostarse o levantarse ya sea siestas, descansos problemas de salud física que provoquen dolor o malestar Problemas de salud psicológica. Se considera alterado: Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar o tienes dificultad para conciliar el sueño o despertar precoz o inversión de día o de noche. Aclaraciones: En adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño y en los niños su necesidades son mayores por lo cual va varían función dependiendo su etapa de desarrollo sueño en ancianos es un sueño fraccionado en general pueden ser 6 horas como máximo de sueño nocturno pero en una media horas diurnas. **Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo.** Qué valora: Patrones sensorio-

perceptuales y cognitivos en Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos Compensación o ya sea prótesis Percepción del dolor y tratamiento Lenguaje con Ayudas para la comunicación Memoria Juicio. Cómo se valora ya sea a Nivel de consciencia u orientación y en nivel de instrucción si puede leer y escribir, Si tiene alteraciones cognitivas, o también Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil y problemas de lenguaje, de concentración, síntomas depresivos, problemas de comprensión. El patrón está alterado si La persona no está consciente u orientada presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oída pero también en los problemas de memoria, de concentración o de expresión o comprensión de ideas manual de valoración de patrones funcionales 17 Hay depresión. Aclaraciones se aconseja utilizar los diferentes test o escalas validadas ya que tienen un valor añadido en la determinación de si el patrón está o no alterado. **Patrón 7: Auto percepción- Auto concepto.** Qué valora como el Auto concepto y percepciones de uno mismo o más que nada actitudes a cerca de uno mismo. Y Como se valora Se valora la presencia de problemas consigo mismo o también problemas con su imagen corporal, problemas conductuales. El patrón está alterado si existen verbalizaciones auto negativas o expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad. Aclaraciones en el manual de valoración de patrones funcionales 19 “Problemas Conductuales” se puede valorar. **Patrón 8: Rol- Relaciones** qué valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones con personas y la percepción de los roles más importantes es el papel que ocupan en la familia. Como se valora: en familia o con quién vive y cambios de domicilio, ya se grupo social si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo en el Trabajo o en la escuela. El patrón está alterado si Presenta problemas en las relaciones como sociales, familiares o laborales y escolares. Aclaraciones: Manual de valoración de patrones funcionales 21 Patrón eficaz para poder revisar. **Patrón 9: Sexualidad y Reproducción** qué valora Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad Alteraciones en la sexualidad y la seguridad en las relaciones sexuales. Como se valora con menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual. El patrón está alterado si La persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción. Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer entonces es problemas en la menopausia. Aclaraciones La sexualidad de una persona tiene componentes físicos, psicológicos Alteraciones en el ciclo menstrual en el riesgo pero manual de valoración de patrones funcionales 24 se investiga los problemas de fertilidad y los de identificación sexual nos confirman una alteración del patrón Existencia de sangrado vaginal post menopaúsica. **Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés** qué valora Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona como las

respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés como toma las capacidad de adaptación a los cambios. **Patrón 11: Valores y Creencias** qué valora Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones en lo que se considera correcto o apropiado como el Bien y mal. Como se valora si tiene planes de futuro importantes. El patrón está alterado: Cuando existe conflicto con sus creencias. Aclaraciones La valoración de este patrón se enfoca a lo que es importante en la vida para el paciente ya sean ideas o creencias vitales o religiosas.

El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos

El término diagnóstico de enfermería fue introducido en año 1953 por Vera Fry en el cual afirmaba que las necesidades del paciente son identificadas como: formular un diagnóstico de enfermería. En el cual Jonson, Abdellah y otros autores escriben y definen el diagnóstico de enfermería como una función independiente pero en el año 1960 hay debates sobre el uso del término diagnóstico de enfermería, en el año 1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras, reconoce oficialmente los diagnósticos de enfermería, en el año 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavin convocan a la Primera Conferencia nacional para la clasificación de los diagnósticos de enfermería, pero en el año 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: sistema de clasificación de Intervenciones de Enfermería. NOC: sistema de clasificación de Resultados. Y EJE: Para el propósito de la Taxonomía "NANDA-I", lo cual se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico en el modelo diagnóstico enfermero "NANDA-I" muestran siete ejes los cuales son Eje 1: concepto de diagnóstico, eje 2: sujeto del diagnóstico, eje 3: juicio, eje 4: localización, eje 5: edad, eje 6: tiempo y eje 7: Estado del diagnóstico. En el juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales o a los procesos vitales de una persona y de una familiar. En las cuales las ventajas del diagnóstico de enfermería son algunas como adoptar un vocabulario común, identificar los problemas de las personas, centrar los cuidados en aspectos de enfermería, para dar mayor prevención, proporcionar elementos de información y Establecer una base para la evaluación.

Taxonomía II De La Nanda

TAXONOMÍA NANDA/NOC/NIC: Kozier en el año 1993 cita a Rash en el año 1987 , quién refiere que la taxonomía es la ciencia que identifica y clasifica, en el sistema de clasificación de los grupos, clases y conjuntos, en la lenguaje de enfermero estandarizado comenzó en el decenio 1970-79 con el desarrollo de la clasificación diagnóstica de la NANDA donde tiene que elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable, la NANDA se creó en el año 1973 cuando un grupo de profesionales de la enfermería se reunieron en St. Pero en el año 2002 el nombre de la organización se cambió a NANDA International para reflejar mejor los miembros de numerosos países. La NANDA International es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos donde la organización NANDA publica un libro de la clasificación cada dos años y patrocina por The Journal of Nursing Language and Classification. El NIC (Nursing Interventions Classification). La investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras comenzó en el año 1987 con la formación de un equipo de investigación lo cual fue conducido por Joanne McCloskey Dochterman y Gloria Bulechek en la Universidad de Iowa, en las intervenciones que realizan las enfermeras fue publicada por primera vez en el 2002, las intervención se define como cualquier tratamiento, pero cada intervención NIC consta de una etiqueta o una definición y un conjunto de actividades que indican las acciones. NOC (Nursing Outcomes Classification). En el 1991 se creó un equipo de investigación, fue conducido por Marion Johnson y Merodean Más, en la Universidad de Iowa, para desarrollar una clasificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros, pero fue publicadas por primera vez en 1997 donde los resultados del paciente sirven como criterio para juzgar el éxito de una intervención enfermera, para un resultado se define como un estado, conducta o percepción individual, la resultado NOC tiene una etiqueta, una definición, una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado, una escala de Likert de cinco puntos para medir el estado del paciente. FASES el análisis de los datos tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información en este proceso comienza después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables. Tener datos permite la ayuda al profesional de enfermería a centrarse en los datos que están relacionados con las necesidades concretas de la persona, formación sobre una determinada persona y familia o comunidad obtenida durante el proceso de valoración. En la EJECUCIÓN ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila, las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física

y mental de la persona. EVALUACIÓN ayuda a determinar los criterios que indican los niveles de independencia mantenidos, permite a la persona conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible y la enfermera y la persona deben establecer si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en el mismo.

Conclusión

Bueno estos temas fueron un poco complicado peros muy interesantes en el cual tenía mucha información muy importante, los temas vistos son más de como valorar a los pacientes enfermos o como poder ayudarlos, en los temas vistos me di cuenta de muchas cosas que podemos valorar a personas con tan solo tener datos simples de los pacientes pero lo más importante que tan solo don tres palabras podemos hacer muchas cosas, las palabras son NANDA, NIC Y NOC.