



NOMBRE DEL ALUMNO: Rosalba Mazariegos López

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

NOMBRE DE LA MATERIA: Fundamentos De Enfermería

NOMBRE DEL TEMA: Ensayo

PARCIAL: 1 Parcial

CIATRIMESTRE: 2 Cuatrimestre

FECHA DE ENTREGA: viernes 14 De enero de 2022

La Enfermería Es Un Arte Y Una Ciencia. El Profesional De Enfermería Debe Aprender A Prestar Cuidados Con Arte, Compasión, Afecto Y Respeto Por La Dignidad Y La Individualidad De Cada Paciente. Como Ciencia La Practica Esta Basada En Un Cuerpo De Conocimiento Que Esta Continuamente Cambiando Por Medio De Nuevos Descubrimientos E Innovaciones. Como Estudiante Es Importante Comprender El Alcance De La Practica Enfermera Y Como La Enfermería Influye En La Vida De Los Pacientes. El Paciente Es El Centro De La Practica El Paciente Incluye A La Persona, La Familia O La Comunidad. Tiene Una Amplia Variedad De Necesidades De Cuidados De Salud, Experiencias, Vulnerabilidades Y Expectativas; Pero Esto Es Lo Que Hace Que La Enfermería Sea A La Vez Un Reto O Una Recompensa. Marcar Una Diferencia En Las Vidas De Los Pacientes Es Gráficamente Como Ayudar A Un Paciente Moribundo A Encontrar Alivio Del Dolor, Ayuda A Una Madre Joven A Aprender Las Habilidades Parentales Y Encontrar Medios Para Que Los Ancianos Sean Independientes En Sus Casas. La Enfermería No Es Simplemente Una Colección De Habilidades Especificas. Es Una Profesión, Pero La Diferencia Es Importante En Términos De Como Se Ejerce. Para Actuar Profesionalmente Se Debe Administrar Una Atención De Calidad Centrada En El Paciente, De Manera Segura, Meticulosa Y Experta. Se Es Responsable Y Se Responde Ante Uno Mismo Y Antes Los Pacientes E Iguales. Al Asegurar Una Respuesta Optima A Las Necesidades Cambiantes, Requiere Del Dominio De Un Saber Y De Competencias Especificas, Desde La Formación Del Recurso Humano En Enfermería Para Que Al Incorporarse Al Mercado Laboral Ofrezca Un Cuidado De Calidad Presentando En Principios Universales De Los Saberes, Como El Saber Ser, Que Incluye Valores, Actitudes, Creencias, Convicciones: El Saber Hacer, Que Está Sustentado Por Habilidades Relacionales Y Técnicas. Estos Saberes Convergen Asta La Competencia Necesarias Para El Cuidado Que Refuerza Y Trasforma Al Otro.

La Función Asistencial Se Refiere A La Atención Humanizada, Sistemática Y De Alta Calidad Para Promover La Salud, Proteger De Enfermedades Y Participar En La Terapéutica Requerida A Trávez De La Aplicación De Modelos Teóricos, Técnicas Y Procedimientos Generales O Específicos. La Función Docente Corresponde A La Transmisión Del Conocimiento En La Formación Profesional De Recursos Humanos En Enfermería, En La Educación Para La Salud, En La Capacitación Y La Educación Continua, Basada En Necesidades, Factores De Riesgo E Integración Docencia.

Pensamiento Crítico En La Planificación De Los Cuidados: Parte Del Proceso De Planificación Es Seleccionar Las Intervenciones De Enfermería Para Alcanzar Los Objetivos Y Resultados Del Paciente. Las Intervenciones De Enfermería Son Tratamiento O Acciones Basadas En El Juicio Y Conocimientos Clínicos Que Las Enfermeras Realizan Para Alcanzar Los Resultados Del Paciente. Una Vez Que Han Identificado Los Diagnósticos, Se Seleccionan Los Objetivos Y Los Resultados, Se Eligen Las Intervenciones Individualizadas Para La Situación. Durante La Planificación Se Seleccionan Las intervenciones Diseñadas Para Ayudar Al Paciente A Moverse Desde El Nivel Actual De Salud Asta El Nivel Descrito En El Objetivo Y Medido Por Los Resultados Esperados. Elegir Intervenciones De Enfermería Convenientes Implica Al Pensamiento Critico Y A La Capacidad De Ser Competente En Áreas.

Los Tres Categorías De Intervenciones De Enfermería Son: Intervenciones Iniciadas Por La Enfermera, Intervenciones Iniciadas Por El Medico E Intervenciones De Colaboración.

Las Intervenciones Iniciadas Por La Enfermera Son Las Intervenciones De Enfermería Independientes O Las Acciones Que La Enfermera Emrende. Estas No Requieren De Una Orden De Otro Profesional De La Asistencia Sanitaria, De Modo Que La Enfermera Actúa Independientemente De Un Paciente. Las Intervenciones De Enfermería Independientes Pertenecen A Las Actividades Pertenecen A Las Actividades De La Vida Diaria, Educación Sanitaria Y Promoción, Y Asesoramiento. Las Intervenciones Iniciadas Por El Medico O Del Profesional Sanitario Para Tratar O Gestionar Un Diagnostico Medico. La Enfermera Realiza Intervenciones De Enfermería Independientes, Como Todas Las Acciones De Enfermería, Con Los Conocimientos Apropriados, El Razonamiento Clínico Y El Buen Juicio Clínico.

Las Intervenciones De Colaboración, O Las Intervenciones Interdependientes Son Tratamientos Que Requieren El Conocimiento, La Habilidad Y La Pericia Combinados De Varios Profesionales De La Salud, Normalmente Cuando Se Planifica El Cuidado De Un Paciente, Se Revisan Las Intervenciones Necesarias. Una Reunión Sobre La Atención Del Paciente. Durante La Planificación No Han De Seleccionarse Las Intervenciones Aleatoriamente. Por Ejemplo, Los Pacientes Con Diagnostico De Ansiedad, No Necesitan Siempre Cuidados De La Misma Manera Con Las Mismas Intervenciones. Debe Tratarse La Ansiedad Relacionada Con La Incertidumbre Sobre La Recuperación Quirúrgica De Forma Muy Diferente A La Ansiedad Relacionada Con Una Amenaza De Perdida De Rol Familiar. Al Elegir Intervenciones Se Ah De Considerar Seis Factores Importantes:

- Las Características Del Diagnóstico De Enfermería
- Los Objetivos Y Resultados Esperados
- La Base De Evidencia De Las Intervenciones
- La Viabilidad De La Intervención
- La Aceptación Del Paciente

Al Considerar Un Plan De Cuidados, Hay Que Revisar Recursos Como La Literatura De Enfermería, Los Protocolos O Guías Estándar, La Clasificación De Intervenciones De Enfermería (NIC). La Colaboración Con Otros Profesionales Sanitarios También Es Útil. A Medida Que Se Seleccionan Las Intervenciones Se Ah De Revisar Las Necesidades Del Paciente, Las Prioridades Y Las Experiencias Previas Para Seleccionar Las Intervenciones Que Tienen El Mejor Potencial Para Alcanzar Los Resultados Esperados.

Las Intervenciones Deben Modificar El Factor Etiológico (relacionados con) Los Signos O Los Signos Y Síntomas Asociados Con La Etiqueta Diagnostica. Por Ejemplo: Dolor Agudo Relacionado Con El Trauma De La Incisión: Elegir Las Intervenciones Que Alivian La Inflamación Y La Tención En El Lugar De La Incisión Y Que Disminuye La Recepción Del Dolor.

Cuando Un Factor Etiológico No Se Puede Cambiar, Se Deben Dirigir Las Intervenciones A Tratar Los Signos Y Los Síntomas (características definitorias del diagnóstico)

En Cualquier Entorno Sanitario Una Enfermera Es Responsable De Proporcionar Un Plan De Cuidados Enfermeros A Todos Los Pacientes. El Plan De Cuidados Toma A Veces Varias Formas, Planes Estandarizados De Cuidados Y Planes Informatizados. Un Plan De Cuidados Incluye Generalmente Los Diagnósticos De Enfermería Los Objetivos O los Resultados Esperados, Las Intervenciones De Enfermería Especificas Y Una Sección Para Los Hallazgos De La Evaluación De Tal Manera Que Cualquier Enfermera Puede Identificar Rápidamente Las Necesidades Clínicas Y La Situación De Un Paciente. Las Enfermeras Revisan Un Plan Cuando El Estado Del Paciente Cambia. Los Planes De Cuidados Electrónicos Siguen A Menudo Un Formato Estandarizado, Pero Se Puede Individualizar Cada Plan A Las Necesidades De Un Paciente Determinado. El Formato Estandarizado Se Basa Generalmente En Los Diagnósticos De Enfermería O Las Áreas Problemáticas Seleccionadas, Que Las Enfermeras Pueden Individualizar Para Un Paciente Especifico.

Un Plan De Cuidados Reduce El Riesgo De Una Atención Incompleta, Incorrecta O Imprecisa A Medida Que Los Problemas Y El Estado Del Paciente Cambian, También Lo Hace El Plan. Un Plan De Cuidados Es Un Guía Para Coordinar Los Cuidados De Enfermería, Promoviendo La Continuidad De Los Cuidados Y Enumerando Los Criterios De Resultado. El Plan De Cuidados Comunica Las Prioridades De Los Cuidados A Las Enfermeras Y Otros Profesionales Sanitarios. También Identifica Y coordina Los Recursos Necesarios Para Proporcionar Los Cuidados.