



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Esmeralda Jaqueline Rodríguez Muñoz

Nombre del tema: Generalidades

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería II

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2do

GENERALIDADES

1 Introducción a la metodología enfermera.

Se conoce como un proceso integrado, esto permite garantizar la eficiencia y seguridad de los cuidados del paciente, en su aplicación clínica en respuestas a las demandas de las persona, familia o comunidad.

El cuidado de enfermería ha evolucionado de generación en generación, a obtener lo que hoy es.

La evolución de la enfermería está íntimamente ligada a la estructura social, económica y política de cada época. Asimismo, los valores y la filosofía dominantes han originado diferentes concepciones de salud y de persona, lo que ha hecho que la atención de enfermería se adaptara y se desarrollara paralelamente a los cambios. Algunos de los factores clave en la evolución de la enfermería profesional aparecen desarrollados seguidamente.

Etapas atravesadas por enfermería.

Etapa doméstica: cómo protagonista principal encontramos a la mujer, Quién era quien se encargaba de los cuidados que ayudaban a mantener la vida. Etapa vocacional: esta etapa comienza con el nacimiento del cristianismo, la salud y la enfermedad adquieren un nuevo significado, una nueva interpretación que se encaminaba más a lo religioso, es decir, en la salud y la enfermedad eran considerados designios de dios, el que sufre es elegido del todo poderoso, además en cuanto a los cuidados prestados en esta etapa no era considerado muy importante la formación en técnicas curativas, sino más bien la formación en religión y la relación que tenían estas personas con el todo poderoso.

Etapa técnica aquí el concepto salud y enfermedad empieza a perder esas connotaciones religiosas que predominaba en la etapa anterior y empieza una serie de conflictos entre las sociedades, estaba un grupo especialmente, el grupo médico que exigía cada vez más a las enfermeras tener especializaciones en técnicas curativas pero también encontrábamos a otro grupo de la sociedad que ellos esperaban de la enfermera una figura materna y alegada en una relación con Dios Súper grande, entonces, estas entran en conflicto sobre qué debe hacer una enfermera para prestar los cuidados.

Etapa profesional en esta cuarta etapa la enfermería se consolida como una profesión con un cuerpo de conocimientos único, propio y con una responsabilidad en la atención de la salud

2 Proceso enfermero

Se considera como el Método del Cuidado de los profesionales de enfermería, el cual tiene fines particulares y una forma de proceder que le es propia; Así como sus etapas y fases que le dan su carácter operativo y en un sentido global. Al mismo tiempo, consideran que el proceso de enfermería se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad con base en sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

El proceso de enfermería está constituido por una serie de etapas subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son cinco: donde cada una se relaciona permanentemente de forma cíclica y dinámica.

La primera etapa, es la valoración que consiste en la obtención de datos significativos del

estado de salud de una persona a partir de técnicas con la observación que se utiliza desde

el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades del cuidado

de enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de

experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y Auscultación que proporciona información legal del estado de salud

– enfermedad de la persona además de datos obtenidos que se relacionan con los aspectos

que la enfermera valora en la persona.

La segunda etapa es el diagnóstico, que consiste en la identificación de los problemas de

salud para enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores.

En la tercera etapa, la planeación, consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente enfermera-paciente conducentes a prevenir, reducir, controlar,

corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería. Es

aquí donde se labora las metas u objetivos definiendo los resultados esperados,

estableciendo prioridades de cuidado y se organizan y registran en un plan, que puede ser

según el ámbito de cuidado individualizado o colectivo.

La cuarta etapa la ejecución, es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los

familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de enfermería.

La quinta y última etapa es la evaluación, entendida como la parte del proceso donde se

compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan

definidos
previamente por el profesional de enfermería es decir se miden los resultados
obtenidos.

3 La Valoración. Concepto, objetivos y fases.

Es una actuación sanitaria expresamente enfocada hacia el ámbito del cuidado, y en cuya definición como proceso sanitario destinado a conocer la efectividad de los cuidados existentes en un momento determinado y su repercusión en el estado de salud queda reflejado una de las cuestiones básicas que definen, como es la de su consideración como proceso sanitario independiente la valoración enfermera forma parte de un proceso más amplio y general como es el proceso general de cuidados o procesos de atención de enfermería, en el que actúa como una de las fases o los pasos establecidos dentro de su estructura que es necesario cumplimentar para su realización

Es importante considerar, que al igual que las etapas, las fases se separan para profundizar en los aspectos teóricos y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

4 La observación, la exploración física y la entrevista.

Se considera como una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas. En esta primera etapa de valoración, utilizaremos una serie de herramientas, que son: Entrevista Observación y Exploración.

La exploración física es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos. Antes de proceder a la exploración debe aplicarse al paciente la técnica que se le va a realizar, como objetivo de la exploración tenemos que es principalmente determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, así como también a su vez obtener una base de datos para obtener comparaciones, y así valorar la eficacia de las actuaciones y por último confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. Cabe mencionar también algunas técnicas de la exploración física que son inspección: que es el examen visual, cuidadoso y global del paciente.

5 Organización de la información: Guía de valoración según los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon (ABP)

Los patrones funcionales de salud DE Marjory Gordon consta de 11 patrones El primero es percepción y manejo de la salud: trata de recoger información sobre la conciencia que el individuo tiene sobre su bienestar así como las estrategias que utiliza para mantener la salud y medidas preventivas. Se puede explorar mediante preguntas u observaciones que nos indiquen cuál es el conocimiento de su enfermedad que tiene el paciente, si conoce y utiliza de forma adecuada tanto los recursos sanitarios como los dispositivos y medicamentos necesarios, si tiene hábitos tóxicos, y el seguimiento de las

indicaciones de su médico o enfermera. Nutricional-metabolismo: trato de recoger información sobre actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes y líquidos, a fin de mantener y reparar tejidos y producir energía.

Eliminación: es la valoración de cualquier tipo de alteración en las funciones excretoras y secretoras de los productos corporales de desecho debe valorarse tanto la función intestinal, como la urinaria y la sudoración, explorar frecuencia, características, molestias, problema con el control necesidad o presencia de ayudas, drenajes y utilización de fármacos.

Actividad y reposo: describe el patrón de ejercicio, actividad, tiempo libre y recreo y analiza los patrones de sueño, descanso y relajación. Trata de recoger información tanto de la producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos, como la movilidad y la capacidad del individuo para sus autocuidados y los mecanismos cardiovasculares que apoyan la actividad/reposo Cognitivo-perceptual: valora el sistema de procesamiento de la información humana incluyendo la atención, orientación, sensación percepción, cognición y comunicación.

Sueño y descanso: éste describe los patrones de sueño, reposo y relajación incluye la cantidad y calidad percibida de sueño y reposo.

Sueño y descanso: este patrón describe la calidad de sueño descanso y reposo en los pacientes, era su cuerpo reacciona obtiene el descanso en qué manera le afectan la salud de la persona se refiere específicamente a la calidad y cantidad percibida de sueño y reposo.

Autopercepción-autoconcepto: este describe los patrones de un autoconcepto y percepción del estado de ánimo, incluye la actitud de la persona hacia sí misma y hacia su valía una imagen corporal y el patrón emocional. También es un patrón de comunicación no verbal: postura y movimiento corporal, contacto ocular. Patrón de comunicación verbal voz, y patrón del habla.

rol-relaciones: este patrón describe un compromiso con el rol y las relaciones, e incluye la percepción de las responsabilidades de su rol la satisfacción con la familia,

el trabajo y las relaciones sociales de la persona.

Afrontamiento-tolerancia al estrés: trata de valorar la forma en que el individuo hace frente a los acontecimientos, procesos vitales con los que una persona va a encontrarse a lo largo de su vida. Debe preguntarse por cambios importantes en la vida del paciente en los últimos años y la forma de resolverlos.

Valores-creencias: éste trata de identificar los valores y creencias que guían las elecciones o decisiones de un individuo así como la congruencia de estos con su forma de vida. Deberá explorarse sobre los planes de futuro del individuo creencias y prácticas religiosas. Sexualidad y reproducción valor a los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad alteraciones en la sexualidad o en la relaciones sexuales seguridad en la relaciones sexuales.

6 El Diagnóstico Análisis e interpretación de los datos.

Es un proceso consistente en la inspección, limpieza y transformación de datos, con el fin de extraer información de utilidad para derivar en unas conclusiones concretas que permitan esclarecer la toma de decisiones.

Es la recopilación de información del estado de salud del paciente, se pueden recoger de diversas fuentes de datos; del propio paciente, de la familia del paciente de las personas que convivían con él, de otros profesionales, médicos, psicólogos, auxiliares de enfermería como fisioterapeutas, de la historia clínica del paciente. Son los datos que se suelen recoger cuando entramos a la habitación o en el primer contacto con el paciente pueden ser datos sobre: entorno inmediato, signos de sufrimiento, amenazas de seguridad al paciente, ya sean reales o potenciales o funcionamiento del equipo.

7 Diagnósticos enfermeros: tipos y formulación.

Los diagnósticos como tal es el juicio clínico sobre los problemas de salud ya sean reales o potenciales, por ejemplo en los diagnósticos reales se sabe la situación actual de una persona, familia o la comunidad, los diagnósticos de enfermeros se clasifican en reales, riesgos y el diagnóstico de promoción de salud, estos tienen ventajas en las cuales podemos mencionar que se ofrece a la persona, cuidados de calidad personalizados y humanizados.

8 Taxonomía II de la NANDA.

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 diagnóstico de enfermería proporciona la base para 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. Louis Missouri.

La NANDA International es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos. Un Comité de Revisión Diagnóstica, revisa los diagnósticos nuevos y mejorados presentados por los miembros, y un Comité de Taxonomía añade los diagnósticos a la estructura taxonómica y perfecciona la taxonomía.

La taxonomía ha sufrido y ha pasado por diversas transformaciones y una de las grandes promotoras de esto ha sido Marjory Gordon, la cual justamente producto de la necesidad de empezar a evidenciar el cuidado de enfermería empieza a desarrollar un grupo de elementos a través de su propuesta entre los patrones, entonces ella elabora patrones para evaluar necesidades y producto de estos patrones ella empieza posteriormente hacer un movimiento internacional a través de la taxonomía Nanda, junto con ésta se crean otras vinculaciones que serían los resultados esperados como NOC las intervenciones de enfermería como NIC.

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 útil.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.euroinnova.mx/blog/que-es-la-interpretacion-de-datos>

<https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/estructura-del-modelo-profesional-de-cuidados-definido-por-la-metodologia-enfermera/>

- ANTOLOGIA