



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: juanita lucely Morales Espinoza

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

Introducción a la metodología enfermera.

Se refiere al cuidado que debe tener una enfermera a sí al paciente esto ayuda para los profesionales, para mejorar la recogida de datos, facilitar el Diagnóstico de Enfermería y aumentar la calidad de los cuidados. Se trata de un factor externo a la profesión. Se trata de Identificar con las interpretaciones filosóficas y sociológicas de los fenómenos que influyen en la enfermería. Los conceptos que más han influido en el desarrollo de la profesión son los de Salud y persona Cuidar con Metodología supone partir de la valoración de las necesidades de cuidados del paciente para diagnosticarlas, determinar qué resultados se han de alcanzar y qué intervenciones debemos llevar a cabo para conseguirlo.

La dignidad del paciente como ser humano. La provisión de la Enfermería como servicio comunitario, al mismo tiempo que como cuidado institucional, La Identificación de la base sobre la cual se funda la enfermería; por ejemplo, la higiene ambiental Y el cuidado personal, la dirección de la enfermería a cargo de las enfermeras el modelo de La enfermera como persona de cultura, y como profesional competente la enfermera tiene mucho que aprender con los cuidados de un paciente los cargos se les ponen enfermería es una carrera muy importantes es para que salven vidas nos enseñan a como se debe de atender a un paciente.

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.

El Proceso se divide en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación el área de urgencias y emergencias reúne una serie de condicionantes: estructura física, tiempo de atención, tiempo de estancia de los pacientes, recursos, etc., que hacen que la aplicación del proceso de atención enfermería adquiera una especificidad propia.

Valoración Concepto, Objetivos Y Fase

La valoración de enfermería es conocer la efectividad de los cuidados de la persona, familia, grupo o comunidad, entendida como la capacidad de dar respuesta adecuada a los requisitos de cuidados La formulación de este juicio clínico se realiza en los rangos de: efectividad, alteración y alto riesgo de alteración. Este resultado indicará la

conveniencia y el tipo de plan de cuidados que se precisa establecer a través de diagnósticos de enfermería.

La enfermería se considera una profesión de ayuda, presenta un cuerpo de conocimientos abstractos formado por una serie de teorías y modelos conceptuales que abordan los conceptos meta paradigáticos, que constituyen el núcleo del pensamiento enfermero. Este es enriquecido a través de la investigación, dándole el estatus de ciencia a la actividad con un método Identificar los problemas de salud de su entorno así como proponer e incidir en medidas de solución que favorezcan el bienestar individual, familiar y comunitario. El objetivo de una enfermera es responder a cualquier cosa que un paciente ya sea sano o enfermó sea atendido por un enfermero también puede Participar en acciones de fomento de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito de su desempeño, respondiendo a la problemática de su contexto.

También puede Realizar y evaluar intervenciones de cuidado de enfermería tendientes a atender las respuestas humanas dentro del proceso salud enfermedad en cualquier etapa del ciclo de vida. Hay mucho objetivos que una enfermera puede hacer realizar muchas actividades en base a los diagnósticos,

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.

Algunos diagnósticos pueden ser: Reales, Potenciales y de Salud.

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

El primer elemento que define como enfermera es cuidar a la persona familia además utilizan los patrones funcionales que son en la NANDA, NOC y NIC la valoración tiene una gran importancia para conocer las respuestas de familia o procesos vitales o los problemas de salud que pueden ser tratado de la enfermera para llegar a un diagnóstico pueden ser utilizados independiente del modelo enfermero se adaptan al ámbito de la atención de salud permitiendo la ordenación la valoración a lo largo del ciclo vital de la persona que situaciones de salud o enfermedad el NANDA ayuda a facilitar la utilización de la valoración de una enfermera que es que tiene que valorar a una persona o a su paciente ya que tiene que conocer la respuesta de la persona o familia por problemas de salud además es útil para el proceso de la persona se relaciona mediante la recogida de datos que es la revisión de la historia clínica.

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.

Diagnósticos enfermeros: tipos y formulación.

Se define como una respuesta Para un diagnóstico las ventajas que tiene es que podemos identificar el problema que tiene el paciente y así hacer un diagnóstico para verificar que es lo que le sucede y también así verificar su salud del paciente 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.

Las ventajas que tenemos que proporcionar son fundamentales para satisfacer de la forma más eficaz las necesidades de los pacientes,

además, son claves para el futuro de los cuidados basados en la evidencia.

Taxonomía II De La NANDA

Estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo Sus bases, principios, procedimientos y reglas. Un sistema de clasificación de los Grupos, clases o conjuntos en el NANDA es el diagnóstico que interviene para corregir los resultados de lo que el profesional es responsable además es un es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos. En el NIC el equipo desarrolló la Clasificación de Intervenciones de Enfermería, una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realizan las enfermeras, es donde éste es el centro de interés, en las intervenciones de enfermería el centro de interés es la conducta enfermera, todo aquello que los profesionales de enfermería realizan para ayudar al paciente a avanzar hacia un resultado deseado. Las intervenciones enfermeras incluyen todas las mediaciones ejecutadas Por las enfermeras, tanto los cuidados directos como los indirectos, dirigidos a los Individuos, las familias o la comunidad, ya sean tratamientos iniciados por las enfermeras, Médicos o por otros profesionales en el NOC se desarrolla una clasificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros, El trabajo del equipo de una clasificación de los resultados de pacientes que se dio como resultado la Clasificación de Resultados de Enfermería.

BIBLIOGRAFIA

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

https://www.amazon.com.mx/stores/page/2667C717-0D2C-4057-B475-6A2A3A55B1D1/?_encoding=UTF8&store_ref=SB_A08948261RIMPX1COPK1&pd_rd_plhdr=t&aaxitk=4de66ea1cca8933a70c5e599fd4203f2&hsa_cr_id=5512335150001&lp_asins=8491131809%2C8491134042%2C8491133038&lp_query=nanda%20nic%20noc&lp_slot=auto-sparkle-hsa-tetris&ref_=sbx_be_s_sparkle_ssd_bkqd&pd_rd_w=KEpYI&pf_rd_p=80dc2a3e-3093-49e4-8c26-69024ad1f95c&pd_rd_wg=QPfJM&pf_rd_r=3DZJEJ5Q6NZEDPJ12ED8&pd_rd_r=303edb48-27e7-49e6-af36-d843c5f58900