



UDRS

Mi Universidad

Ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Brenda Nayeli Moreno Hernandez

NOMBRE DEL TEMA: Generalidades

PARCIAL: I

NOMBRE DE LA MATERIA: Fundamentos de Enfermería II

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Dominguez Garcia

CUATRIMESTRE: 2do

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 30 DE ENERO DEL 2022

Introducción

En el presente ensayo abordare los temas centrales y básicos que tiene enfermería los cuales son puntos clave para llevar a cabo esta profesión, cuando hablamos de la metodología de enfermería básicamente estamos abarcando todo el cuidado que se le da al paciente ya que esta es la aplicación del método científico al proceso de cuidados de enfermería.

También en este análisis y planteamiento de esta lectura que nos brinda la antología podemos observar que toma mucha importancia lo que es la valoración de las necesidades de cuidados del paciente para diagnosticarlas y así nosotros como enfermeros o estudiantes podamos determinar qué resultados se han de alcanzar y qué intervenciones debemos llevar a cabo para conseguirlos.

Se dice que ya desde tiempos remotos y ya muy antiguos se daba la enfermería ya que el ser humano siempre ha necesitado de los cuidados básicos, la enfermería evoluciono con el paso del tiempo y al igual que ello también lo hizo dependiendo del tiempo en el cual se encontraba o al menos eso creo.

En las épocas pasadas y de acuerdo a la lectura las enfermedades se veían como castigos divinos, imagino que estas personas no conocían siquiera algún medicamento y para ellos alguien que se enfermaba se moría y así el concepto de salud y enfermedad ha cambiado significativamente a lo largo del tiempo, lo que permite comprender la salud no solamente desde los equilibrios biológicos, sino como un sistema de valores, como noción que la gente usa para interpretar sus relaciones con el orden social. Estos conceptos han evolucionado y hoy ya sea nosotros como estudiantes o personal medico entiende la salud como un recurso para la vida y no el objetivo de la vida, en el cual, estar sano es la capacidad para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales y que son de beneficios para nosotros mismos.

Al igual que tenia un significado religioso o no estar haciendo las cosas bien era el tener que sufrir una enfermedad según el cristianismo.

Sabemos bien que los avances propiciados por las ciencias naturales, además de los recursos que se le han invertido a los trabajos para la cura y experimentación para terminar con las enfermedades ha influido de manera significativa en la concepción sobre la salud y la enfermedad, de tal manera que para el diagnóstico, el tratamiento y el control de la enfermedad, primaron los criterios de objetividad y validez planteados por los positivistas y el interés se centró en las relaciones de deducibilidad.

Actualmente se le da la definición a la salud como el estado óptimo y equilibrio de la persona consigo misma y su entorno ecológico social.

El proceso de atención de enfermería es considerado el método del cuidado de los profesionales de enfermería y la importancia del proceso de atención en enfermería o como nosotros como estudiantes de enfermería lo conocemos con sus siglas (P.A.E.), se basa en que enfermería necesita un lugar para registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas. Mediante este proceso que nos remarca el libro el PAE se utiliza un modelo centrado en el usuario que aumenta nuestro grado de satisfacción, nos permite una mayor autonomía, continuidad en los objetivos, la evolución la realiza enfermería, si hay registro es posible el apoyo legal también quiero mencionar que la información es continua y completa, se deja constancia de todo lo que se hace y nos permite el intercambio y contraste de información que nos lleva a la investigación.

Existe un plan escrito de atención individualizada, disminuyen los errores y acciones reiteradas y se considera al usuario como colaborador activo. Así enfermería puede crear una base con los datos de la salud, identificar los problemas actuales o potenciales, establecer prioridades en las actuaciones, definir las responsabilidades específicas y hacer una planificación y organización de los cuidados. El P.A.E. posibilita innovaciones dentro de los cuidados además de la consideración de alternativas en las acciones a seguir. Proporciona un método para la información de cuidados, desarrolla una autonomía para la enfermería y fomenta la consideración como profesional. Este consta de 5 fases las cuales son; La valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, evaluación.

La valoración del paciente es cuando nosotros en si valoramos como viene desde que entra, esta como ya lo mencionamos es parte del PAE o de nuestro proceso que hacemos o del plan de trabajo que tenemos planteado para trabajar con nuestros pacientes. El proceso de cuidar a una persona comienza cuando empezamos a recoger información para valorar las necesidades de cuidados sobre los que vamos a desarrollar las intervenciones enfermeras o vamos la que vamos a seguir con nuestro PAE.

La valoración es la primera de las fases del proceso enfermero y claro la hacemos nosotros mismos la cual consiste en un proceso de recogida e interpretación de información o datos que me permite determinar la situación de salud que están viviendo las personas y su respuesta a la misma. Revisare también sus características teniendo presente que la valoración es continua, es decir que se lleva a cabo durante toda la relación con el paciente, todo el proceso de atención enfermera y no sólo específicamente durante la fase de entrevista, la antología es muy explícita y la verdad nos habla muy claro. Para obtener los datos y convertirlos en información se utilizan varios métodos, la entrevista clínica, la exploración física, la lectura de pruebas complementarias e informes del paciente, y el intercambio de información con otros profesionales.

Cuando nosotros tenemos la entrevista o le hacemos la valoración a nuestro paciente puede ser mejorada y reforzada mediante la introducción de herramientas específicas dichas herramientas pueden ser cuestionarios, escalas, test, índices, inventarios o tablas para la valoración todas y cada una de estas le puedo decir que nos van a proporcionar lo que queremos saber durante la primera etapa del PAE que es la Valoración.

Marjori Gordon nos maneja patrones de percepción los cuales nos dicen que es lo que nuestro paciente puede tener si este esta alterado los cuales resumiré en el siguiente apartado;

Patrón 1: percepción de la salud

La cual nos pretende conocer la propia percepción de la persona sobre su situación salud y bienestar.

Patrón 2: nutricional - metabólico

La cual pretende conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con sus necesidades metabólicas.

Patrón 3: Eliminación

La cual pretende conocer los patrones de la función excretora de la persona.

Patrón 4: actividad - ejercicio

La cual nos describe los patrones de actividad, ejercicio, ocio y entretenimiento.

Patrón 5: sueño - descanso

La cual nos describe los patrones de sueño, reposo y relajación.

Patrón 6: cognitivo - perceptivo

La cual nos describe los patrones sensitivos, perceptuales y cognitivos de la persona.

Patrón 7: autopercepción - autoconcepto

La cual nos describe los patrones de autoconcepto y percepción del estado de ánimo.

Patrón 8: rol - relaciones

La cual nos describe los patrones de compromiso con el rol y las relaciones.

Patrón 9: sexualidad - reproducción

La cual nos describe los patrones sexuales y reproductivos de la persona.

Patrón 10: tolerancia al estrés

Esta nos describe el patrón de adaptación y afrontamiento de la persona a los procesos vitales, y su efectividad, manifestada en términos de tolerancia al estrés.

Patrón 11: valores - creencias

Esta nos describe el patrón de los valores y las creencias espirituales y/o religiosas que influyen en la adopción de decisiones.

A partir de estos patrones nosotros con el PAE podemos definir que patrón está alterado con nuestro paciente y de que manera podemos ayudarlo de manera inmediata.

Cuando nosotros como enfermeros sabemos el problema que tiene el paciente podemos proceder a darle el diagnóstico de enfermería y a lo largo de todo este tiempo se han elaborado diversas definiciones de este concepto de diagnóstico de la metodología enfermera que han perfilado cada vez con una mayor exactitud su significado y contenido, aportando información y resaltando diferentes aspectos a tener en cuenta y que permiten disponer de una visión completa del mismo, según NANDA y su definición más reciente sobre el diagnóstico nos dice que el diagnóstico enfermero es el juicio clínico que formulan las enfermeras sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad a las afecciones o procesos vitales. A tenor de dicho juicio, la enfermera será responsable de la monitorización de las respuestas del cliente, de la adopción de decisiones que culminarán en un plan de cuidados y de la ejecución de las intervenciones, incluyendo la colaboración interdisciplinaria y la derivación del cliente si fuera necesario.

La NANDA es un libro con el cual podemos sacar con mucha mayor facilidad los diagnósticos enfermeros y además los diagnósticos de NANDA ayudan a fortalecer la conciencia, el rol profesional y las habilidades profesionales de las enfermeras. Esto lo puedo familiarizar a las etiquetas que vamos haciendo en clases y de ahí entiendo sobre la importancia que van teniendo y como es que todo se va relacionando entre sí.

Conclusión

Como pudimos analizar el concepto de salud no es único y universal, como tampoco lo es el de enfermedad. Estos son cambiantes y probablemente imagino que en algún futuro sería distinto al concepto que hoy en día conocemos dependen de las personas y de los contextos desde donde se conceptualizan. Cada época y cada contexto ha realizado su aportación con la que se ha construido el edificio actual que conocemos.

El proceso de atención de enfermería tiene mucho que ver ya que a partir de ello se basa el médico también para formular su diagnóstico aunque este diagnóstico sea muy independiente.

Para poder tener un buen diagnóstico es de mucha importancia ponerle atención a todos los detalles de nuestro paciente y observar desde la valoración. Solo así podemos tener resultados con éxito.

Bibliografía

Brady M, Kinn S, Stuart P: Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications, *Cochrane Database Syst Rev* (4):CD004423,2003.

romboembolism: The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy, *Chest* 126(Suppl):338S, 2004.

Geerts WH, et al: Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, *Chest* 133:381S, 2008.

Gupta A, et al: Postoperative analgesia after radical retropubic prostatectomy: a double-blind comparison between low thoracic epidural and patient-controlled intravenous analgesia, *Anesthesiology* 105(4):784,2006.

Hansdottir V, et al: Thoracic epidural versus intravenous patient-controlled analgesia after cardiac surgery:

Randomized controlled trial on length of hospital stay and patient-perceived quality of recovery, *Anesthesiology* 104(1):142,2006.

Fundamentos de enfermería. Eva Reyes Gómez. Ciencia, metodología y tecnología, 2a edición 2015 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Fundamentos de Enfermería Patricia A. Potter 8 Edición 2015 Elsevier España, S.L. Travessera de Gracia, 17-21 - 08021 Barcelona, España.