

A dark blue vertical bar runs along the left edge of the page. A blue arrow-shaped graphic points to the right from the bar, containing the date.

30-1-2022

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

INTRODUCCION A LA METODOLOGÍA
DE LA ENFERMERÍA

Several thin, curved lines in shades of blue and grey originate from the bottom left corner and sweep upwards and to the right, creating a sense of movement and depth.

ALEXANDER
UDS



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno

BRAYANT ALEXANDER MARTÍNEZ PÉREZ

Nombre del tema

INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA ENFERMERÍA

Parcial

II PARCIAL

Nombre de la Materia

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

Nombre del profesor

LIC. RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

Nombre de la Licenciatura

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Cuatrimestre

II CUATRIMESTRE

Lugar y Fecha de elaboración

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, 30/01/2022

INDICE

3.1.- Introducción A La Metodología Enfermera.....	3
3.2.- El Proceso De Enfermería.....	3
OBJETIVOS	3
CARACTERISTICAS P.A.E	3
3.3.- La Valoración Concepto, Objetivos Y Fases.....	4
3.4.- La Observación, La Exploración Y La Entrevista. .	4
3.5.- Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp)	4
3.6.- El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos.	5
3.7.- Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación. ...	5
3.8.- Taxonomía II De La Nanda.....	6

3.1.- Introducción A La Metodología Enfermera.

En el estudio de las primeras civilizaciones ya se podían identificar miembros de la comunidad encargados de realizar tareas relacionadas con la conservación de la vida y el cuidado de las personas. Desde tiempos remotos, el ser humano ha necesitado ayuda para sobrevivir en momentos de fragilidad, dependencia, enfermedad

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. Las concepciones filosóficas y sociológicas. Se trata de un factor externo a la profesión. Se identifica con las interpretaciones filosóficas y sociológicas de los fenómenos que influyen en la enfermería.

3.2.- El Proceso De Enfermería.

el proceso de enfermería es considerado 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.

Es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería integrales y progresivos; se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud.

OBJETIVOS

- ✚ Permite a la persona participar en su propio cuidado.
- ✚ Garantiza la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales.
- ✚ Ofrece atención individualizada continua y de calidad
- ✚ Ayuda a identificar problemas únicos de la persona.

CARACTERISTICAS P.A.E

- ✚ Interpersonal
- ✚ Cíclico Universal
- ✚ Enfoque holístico

Humanístico etapas deL P.A.E. Consta de 5 fases:

- ✚ Valoración
- ✚ Diagnóstico
- ✚ Planeación
- ✚ Ejecución
- ✚ Evaluación

3.3.- La Valoración Concepto, Objetivos Y Fases

En este proceso es donde se identifica, valora y se analiza al paciente. Normalmente a esta fase se la califica como la de mayor importancia, para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimientos.

Fases 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. Dato. El dato es información que la persona, familia y /o comunidad vierte sobre su estado de salud, y se obtiene y analiza a través de:

- ✚ Recolección de datos
- ✚ Validación de datos
- ✚ Organización de datos
- ✚ Registro de los datos

3.4.- La Observación, La Exploración Y La Entrevista.

En esta primera etapa de valoración, utilizaremos una serie de herramientas, que son:

- Entrevista
- Observación
- Exploración, mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión. Respecto a la entrevista con el trabajador, la efectuaremos en la anamnesis y cuestionarios

3.5.- Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón.

La valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parta; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA.

Determina diferentes tipos de patrones

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

Patrón 2: Nutricional- Metabólico

Patrón 3: Eliminación

Patrón 4: Actividad /ejercicio

Patrón 5: Sueño- Descanso

Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

Patrón 8: Rol- Relaciones

Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

Patrón 11: Valores y Creencias.

3.6.- El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos.

El término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry, donde afirmaba que una vez las necesidades del paciente son identificadas se pasa al siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería. Años más tarde Jonson, Abdellah y otros autores

En 1960 hay debates sobre el uso del término diagnóstico de enfermería.

En el decenio 1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA, por sus siglas en inglés)

En 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavin

En 1982 se crea la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

3.7.- Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación.

NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería.

NOC: Sistema de Clasificación de Resultados.

EJE: Para el propósito de la Taxonomía

NANDA-I, se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

El Modelo Diagnóstico Enfermero N A N D A -I muestra los siete ejes y su relación entre sí:

- Eje 1: Concepto de diagnóstico
- Eje 2: Sujeto del diagnóstico (persona, familia, comunidad).
- Eje 3: Juicio (deteriorado, inefectivo).
- Eje 4: Localización (vejiga, auditivo, cerebral).
- Eje 5: Edad (lactante, niño, adulto).
- Eje 6: Tiempo (agudo, crónico, intermitente).
- Eje 7: Estado del diagnóstico (real, de riesgo, de salud, de promoción de la salud) (NANDA-I 2007-2008 p. 265).

3.8.- Taxonomía II De La Nanda

TAXONOMÍA NANDA/NOC/NIC

Kozier (1993) cita a Rash (1987), quién refiere que la Taxonomía es la ciencia que identifica y clasifica

El uso del lenguaje enfermero estandarizado comenzó en el decenio 1970-79 con el desarrollo de la clasificación diagnóstica.

NANDA. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable. (Aprobado en la novena conferencia,

El NIC (Nursing Interventions Classification). La investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras comenzó en 1987 con la formación de un equipo de investigación conducido por Joanne McCloskey Dochterman y Gloria Bulechek en la Universidad de Iowa

NOC (Nursing Outcomes Classification). En 1991 se creó un equipo de investigación, conducido por Marion Johnson y Merodean Maas, en la Universidad de Iowa, para desarrollar una clasificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros.

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, y una breve lista de referencias utilizadas en el desarrollo del resultado. Las escalas permiten medir el estado del resultado en cada punto de un continuo, desde el más negativo al más positivo,

conclusión

Gracias a aquellas personas que se dedicaron sutilmente a la elaboración de estas etiquetas a sido de mucha ayuda para médicos y enfermeros. NANDA, NOC NIC, son etiqueta muy establecidas en el rubro de la medicina, para médicos y enfermeros, ya que día a día se esta avanzando en la ciencia nuevos conceptos van evolucionando.

BIBLIOGRAFIA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE, ANTOLOGIA DE FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERÍA.