



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

Yulisa Guadalupe Domínguez Astudillo

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo:

Elaboración de Ensayo

Materia:

Fundamentos de Enfermería

Grado:

2 semestre

Grupo:

“D”

PASIÓN POR EDUCAR

GENERALIDADES

Introducción a la Metodología Enfermera.

El cuidado es una actividad tan antigua como el hombre.

Esta necesidad ha sido cubierta por la enfermería como ocupación ya que hasta tiempos muy recientes no ha sido concedida como una profesión, si no como una actividad no remunerada, que no contaba con una formación específica y cuya función era la de proporcionar cuidados en materia de salud.

La evolución de la enfermería está íntimamente ligada a la estructura social, económica y política de cada época.

Algunos de los factores claves 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. Los conceptos que mas han influido en el desarrollo de la profesión son los de la salud y personal.

Antes la enfermera entendida como un castigo divino

*La salud como supervivencia: Esta concepción es propia de la sociedad más primitiva.

*La salud como religioso: Esta muy ligada a las interpretaciones filosóficas cristianas de la época asta en hoy en día hay personas que tienes algunas creencias y se dejan llevar por su religión. De hecho el cristianismo crea la idea de salvación a través de la caridad y el cuidado humano al enfermo.

*La salud como valor sobrenatural: La enfermedad era entendida como un castigo divino. La curación y la adquisición de la salud eran explicadas a través de la magia. Los tratamientos se basaban en experiencias sobrenaturales y en interpretaciones cosmológicas. Durante esta etapa eran los chamanes, magos o líderes religiosos los que se encargaban de proporcionar salud a la comunidad.

*La salud como ausencia de enfermedades: Se encuentran explicaciones de la enfermedad mediante relaciones de causalidad.

*La salud como equilibrio de la persona con su entorno: Se le entiende como el equilibrio de la persona consigo misma y con su entorno ecológico y social, es la idea vigente actualmente.

Las asociaciones en enfermería son:

- La asociación Americana de Enfermería (ANA)
- Consejo Internacional de Enfermería (CIE)
- Asociación Nacional de Enfermería (ANE)

Hay otras asociaciones que han colaborado en el desarrollo de enfermería profesional las cuales son:

- En el Unido, el Real Colegio de Enfermería (RCN) fundado en 1916
- En España existen varias asociaciones de enfermería, la más importante es el Consejo General de Enfermería.

En su función docente se encargan y se responsabilizan de la formación de sus propios profesionales y asumen la gestión organizados y dirigiendo los servicios de enfermería.

EL PROCESO DE ENFERMERÍA

Se consideran como los métodos 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 t en un sentido global.

El propósito de este capítulo es presentarle al lector un panorama general del proceso de enfermería para que pueda tener primer acercamiento con los aspectos teóricos, metodológico e instrumentales que lo sustentan y considerarlos en el aprendizaje y la aplicación del cuidado al individuo, familiar o comunidad, en los diversos escenarios donde ejerce la enfermera(o) profesional.

Es impórtate resaltar que el proceso de enfermería incluye actuaciones importantes iniciadas por el profesional de enfermería para prestar a la persona y forman la base de la toma de decisiones clínicas.

Su objetivo es identificar la dimensión e instrumental del proceso de enfermería para el cuidado integral de la persona, familiar o comunidad mediante la aplicación de cada una de sus etapas que son:

- La valoración
- El diagnostico de enfermería
- La planeación
- La ejecución
- La evaluación

En conjunto pretende el fortalecimiento y la recuperación de la salud o en un monto dedo que el individuo en fase terminal tenga una muerte digna.

En un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería integrales y progresivos se centran 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 continúan y de calidad.
- Ayuda a identificar problemas únicos de la persona.

Características P.A.E

- Interpersonal
- Cíclico Universal
- Enfoque holístico
- Humanístico

Etapas del P.A.E.

Consta de 5 fases:

- Valoración
- Diagnostico
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

La valoración concepto, Objetivo y Fases

En esta esta etapa se examina la información sobre el estado de salud del trabajador buscando funcionamiento anormal o factores de riesgos que pueden generar problemas de salud se califica a esta fase comúnmente como la mayor importancia para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimiento.

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: Es información que la persona, familia 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

La observación, la exploración y la entrevista

En esta primera etapa de evaluación, utilizamos una serie de herramientas, que son:

- Entrevista
- Observación
- Exploración

En la Observación se debe de prestar atención a la lesión que el trabajador tenga: ya sea un corte, herida, contusión, a las características de las mismas: si están inflamada, infectada, si hay presencia de cuerpo extraños o de hematomas, supuración de algún tipo si precisará sutura, y también observa el estado en que se encuentra el trabajo en el momento de su presencia en el centro asistencial, valorado de forma rápida u concreta, su estado general, atendiendo a datos como se estado de conciencia, coloración e integridad de la piel, presencia o ausencia de dolor, higiene y estado de la zona lesionada.

La exploración mediante actos como la toma de tensión arterial valoración de frecuencia cardíaca y temperatura. Todos estos datos los anotaremos en la historia clínico-laboral. La enfermería viene siendo responsable de la guarda y custodia de la mayoría de la documentación clínica.

Organización de la Información: Guía de valoración según los parones funcionales de salud de Marjory Gordón (Amp)

La implantación progresiva del proceso de enfermería como herramienta fundamental para la gestión de los cuidados con la estandarización de los mismos y la utilización de un lenguaje normalizados, han contribuido al gran avance que ha experimentado la practica enfermería en los últimos años.

La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales que pueden ser tratados por las enfermedades es decir para llegar al diagnóstico de enfermería.

La valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modo enfermero del que se parta, se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud permitiendo estructura y ordenar la valoración tanto a nivel individual como familiar o comunitario a lo largo del ciclo vital de la persona, en situación 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.

Marjory Gordon, Establecen los campos definitorios del resultado del patrón y por último analizar cada ítem presente en el módulo de planes de cuidado del programa OMI.

PATRÓN 1: Percepción - Manejo de Salud

Que Valoran:

Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación.

Como se valora: Hábitos higiénicos: personales:

Vivienda, vestido Vacunas Alergias Percepción de su salud Conductas saludables: interés y conocimiento existencia o no de alteración de salud existencia o no hábitos tóxicos accidentes laborales, tráfico y domésticos ingresos hospitalario.

Resultado del patrón:

La persona considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de su salud. Beber en exceso, fumar, consumir drogas. No está vacunado la higiene personal o de la vivienda es descuidada.

Aclaración: Se considera fumador cualquier persona que a fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de tabaco o alcohol se considera tomador cualquier persona que toma excesivamente.

Patrón 2: Nutricional – Metabólico

Que valora:

Valora el consumo de alimento y líquidos en relación a sus necesidades metabólicas

Horarios de comida también tiene mucho que su edad, peso, altura y sus condiciones.

Como se valora:

Valoración de la alimentación recomienda las comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, así como los líquidos recomendados para tomar en el día.

Se deben tomar en cuenta las preguntas sobre el tipo de alimentación. Porque puede llegar a tener una mala alimentación o puede llegar a sufrir fuertes consecuencias por no tener una buena alimentación.

Información muy importante una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día ya sea, agua, minerales, refresco sin azúcar añadido, té, café o infusiones sin azúcar.

También hay que tener cuidado con las dietas que tomamos es importante ir con un experto.

Patrón 3: Eliminación

Que valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.

Como se valora: Intestinal consiste en regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia.

Urinaria: Característica de la orina, problema de micción, sistema de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, u ostomías) incontinencias Cutánea: Sudoración copiosa.

Estreñimiento: es la emisión de heces como frecuencia a 3 veces por semana.

Patrón 4: Actividad/ejercicio

Qué valor: La actividad tiempo libre y recreo los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, ect)

Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardíaca o PA anormales en respuestas a la actividad cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

TA: la presencia de una TA ($\geq 140/90$) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio.

Patrón 5: Sueño – Descanso

Que valor: describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar relajarse a lo largo de las 24 horas del día la precepción de cantidad del sueño, descanso.

Los adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño.

En los niños su necesidad es mayores, varían en función de su etapa de desarrollo.

El sueño en ancianos es un sueño fraccionado en general suele ser de 6 horas como máximo de sueño

Las apneas del sueño y los ronquidos pueden ser constituidos de otros problemas de salud y habrá que tenerlos en cuenta en ese sentido, pero si no interfiere con la sensación de descanso no alteran el patrón.

Patrón 6: Cognitivo – Perceptivo

Que valora: Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos compensación o prótesis del dolor y tratamiento lenguaje ayuda para la comunicación memoria juicio, comprensión de ideas toma de decisiones.

Se aconseja utilizar los diferentes test o escalas ya que tiene un valor añadido en la determinación de si el patrón este o no alterado. Se debe realizar otoscopia.

Patrón 7: Autopercepción- Auto concepto

Que valora: Auto concepto y precepciones de uno mismo, actitudes a cerca de uno mismo. Precepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social.

Manual de valoración de patrones funcionales:

- Patrones Alterado: La presencia de irritabilidad, agitación y angustia
- Patrón en riesgo: Conducta indecisa, confusión, deterioro de la atención, otros problemas.
- Patrón Alterado: La presencia de ansiedad y depresión o la respuesta negativa a autoestima.
- Patrón de riesgo: Los fracasos, rechazos, ambientes familiares desfavorable, carencia afectiva, dificultad de concentración.

Patrón 8: Rol- Renales

Que valoran: El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás) la precepción de los roles más importantes (el papel que operan en la familia, sociedad) responsabilidades en su situación actual. Satisfacción o alteración en:

Familia, trabajo, relaciones sociales.

La persona que viven solas y es autónoma. Patrón de riesgo: las personas ancianas que viven solas, pero son independientes.

Patrones alterados: personas que viven solas, pero con la capacidad funcional esté alterada.

Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Que valora: Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales seguridad en las relaciones sexuales. Patrón reproductivo pre menopausia y posmenopausia, problemas percibidos por las personas. La sexualidad de una persona tiene componentes físicos, psicológicos, sociales y culturales la enfermedad debe valorar todos los elementos relevantes para determinar el estado de bienestar sexual de cliente. Patrones alterados:

- Alteraciones en el ciclo menstrual
- Contacto de riesgo Manual de valoración de patrones funcionales 24
- Los problemas de fertilidad y los de identificación sexual nos conforman una alteración del patrón.

La realización de revisiones nos da información de cómo se cuida la persona, pero no condicionan el resultado de este patrón.

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

Que valora: Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona. Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés.

Como se valora: La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir cómo se ha tratado y evaluado la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.

El patrón esta alterado si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo.

Si recurre al uso de medicamento, drogas o alcohol para superar los problemas.

Aclaraciones: Información que no condiciona el resultado del Patrón:

- El hecho de haya cambios importantes no es suficiente para decir que el patrón esta alterado, lo importante es como la persona se ha adaptado a ellos o los ha superado
- El rechazo a la asistencia sanitaria
- Los ítems relativos al deficientes apoyo familiar habría que relacionarlos con el patrón rol relaciones y evaluarlos conjuntamente.
- El ítem desencadenante conocidos del estrés.
- La sensación actual de estrés, es significativa de patrón alterado.
- La respuesta positiva a la pregunta si está normalmente tenso y as i tiene problemas en la resolución.

Patrón 11: Valores y Creencias

Que valoran: Los patrones de valores y creencia que guían las elecciones o decisiones. Lo que se considera correcto, apropiado; bien o mal, bueno y malo. Lo que es percibido como importante en la vida. Las percepciones de conflictos en valores, creencias o expectativas relativas a la salud.

La valoración de este patrón se enfoca a lo que es importante en la vida para el paciente ya sean ideas o creencias vitales o religiosas; no se valora si las tiene, sino, si suponen una ayuda o un conflicto.

El diagnóstico: Análisis e interpretación de los datos

El término diagnóstico de enfermería como una función independiente. Paralelamente se desarrollaron trabajos de investigación multidisciplinarios, lo que representó un aumento del conocimiento con respecto al tema que fundamentaron e impulsaron la expansión de los diagnósticos de enfermería. Que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

Diagnóstico enfermeros tipos y formulación

NIC: Sistema de clasificación de intervención de enfermería

NOC: Sistema de clasificación de resultado

EJE: Se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

El juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión, de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de la persona.

Las ventajas del diagnóstico de enfermería son:

- Adoptar un vocabulario común.
- Identificar los problemas de las personas
- Centrar los cuidados en aspectos de enfermería.
- Ofrecer a la persona cuidados de calidad, personalizados, humanizados
- 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
- Acentuar la importancia del rol de la enfermería
- Desarrollo del saber enfermero.

Taxonomía NANDA / NOC /NIC

Es la ciencia que identifica, también estudia teoría de clasificaciones sistemática incluyendo sus bases, principios, procedimiento 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.

NANDA internacional 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 organización NANDA publican un libro de la clasificación cada dos años.

EL NIC:

La investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras.

Una intervención se define como cualquier tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados esperados.

NOC:

El trabajo en equipo de investigación dio como resultado la clasificación de resultados de enfermería NOC, una clasificación global y estandarizada de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras, publicadas por primera vez en 1997.

Los resultados del paciente sirven como criterio para juzgar el éxito de una intervención enfermera.

La clasificación consiste en dividir la información en clases concretas y la intención. En la identificación de datos es importante determinar los indicios y deducciones que se desarrollan a partir de la base de conocimientos científicos.

Su ejecución:

- Ayudar a las personas para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila
- Las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.