



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Ikler Carolina Mejía Rodríguez

Nombre del tema: Generalidades Metodología de Enfermería

Parcial: Primer Parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Segundo

INTRODUCCION

La profesion de enfermeria es una carrera muy bonita, donde se ve muchas situaciones y tienen que dar todo, para que el paciente pueda recuperarse.

A traves del incremento del conocimiento y la mejora de los servicios, un elemento fundamental para la profesionalizacion de todo el colectivo, al validar los hallazgos y definir los modelos de atencion enfermera mas adaptados ala practica, para comprender el concepto de disciplina enfermera y entender los orígenes y el estado actual.

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. Esta necesidad ha sido cubierta por la enfermería como ocupación.

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.

A lo largo del tiempo ha ido variando su significado, según las épocas y las culturas. Al evolucionar ambos conceptos, la atención a las personas ha ido adaptándose y modificándose paralelamente 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 encargados de proporcionar salud a la comunidad.

EL PROCESO DE ENFERMERIA

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. 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 es un proceso de pensamiento crítico en cinco pasos que utilizan los profesionales de enfermería para aplicar las mejores evidencias disponibles a sus cuidados y promover las funciones humanas y las respuestas a la salud y la enfermedad. valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

EL PROCESO ENFERMERO

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.

VALORACION, CONCEPTO, OBJETIVOS Y FASES

Recoger y examinar la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud.

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.

LA OBSERVACIÓN, LA EXPLORACIÓN Y LA ENTREVISTA

Engloba 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, Exploración, mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión.

La exploración mediante actos como la toma de tensión arterial, valoración de la frecuencia cardíaca y temperatura. Todos estos datos los anotaran en el historial clínico-laboral, que es el documento que recoge toda la información y documentación relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores.

ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN: GUÍA DE VALORACIÓN SEGÚN LOS PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDÓN

El cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de atención primaria, En el área sanitaria de salud se iniciado en el año 2002 un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. 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 enfermeras, 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 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.

Se deben evitar las connotaciones morales (bueno- malo), hacer presunciones, interpretar subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón. Los 11 patrones son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación que se da entre ellos es lógica, las personas somos un TODO sin compartimentar, todo influye en todo (el entorno, la cultura, el nivel social, los valores, las creencias...). Algunos patrones comparten información y ciertos datos pueden estar presentes en más de un patrón, no siendo necesario registrarlos de forma repetida.

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

En 1960 hay debates sobre el uso del término diagnóstico de enfermería. En 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavín, convocan a la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería

En 1982 se crea la North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA) que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

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.

Etapas Del Proceso.

Valoración: En esta etapa se basa en recoger y examinar la información sobre el estado de salud. y luego poder dar un diagnóstico.

Diagnóstico: desarrolla sus mejores funciones para poder brindar una buena atención al paciente.

Planificación: Para alcanzar los objetivos previstos de la vigilancia de la salud, es necesaria una adecuada planificación conforme a los riesgos laborales a los que están expuestos los pacientes.

Ejecución: se pone en práctica el plan de cuidados.

Evaluación: Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere evaluar.

REGISTROS DE ENFERMERIA

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión.

Pero superpuestas en la práctica diaria, y que son: **VALORACIÓN, DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN.**

Los registros de enfermería: Son testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución.

Conclusión

La carrera de enfermería es muy hermosa donde se le brinda una atención a las personas que lo necesiten, y poder mejorar su salud, se debe tener mucha empatía, amor a la profesión, porque, si eso no lo tiene, no podrá llevar a cabo un objetivo.

La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona.

La enfermera lleva a práctica sus conocimientos enseñados para poder ayudar al individuo. tiene la obligación de cuidar y respetar al paciente, no dañarlo, ser prudente con la información que se les da a los familiares.

Ser enfermera es ser humanista, honesto, respetuoso, cuidar de la persona sin importar, clase social. La PAE está constituido por cinco fases que son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. un diagnóstico de enfermería no es sinónimo de médico

La exploración física que se le hace al paciente se de cabeza a pies céfalo caudal. y aparatos y sistemas. Donde se usan inspección, palpación, percusión y auscultación y también signos vitales.

fuentes:

**UDS.2022. ANTOLOGIA FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA.UNIDAD 3 Y 4.
RECUPERADO EL 13 DE FEBRERO DEL 2022.**

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/ccd63ae784d56629f3898e968351d61f.pdf>