



# Mi Universidad

## Ensayo

**NOMBRE DE ALUMNO: ISELA YANET HERNÁNDEZ MÉNDEZ**

**ACTIVIDAD 2: ENSAYO DE LA UNIDAD III Y IV**

**NOMBRE DE LA MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SILBA**

**CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**GRUPO: LEN10SSC0221-A**

**GRADO: SEGUNDO CUATRIMESTRE**

PASIÓN POR EDUCAR

## Introducción

Me dirijo a usted para presentar el siguiente trabajo dedicado a la unidad III y a la unidad IV, para confeccionar más acerca de los temas abordados en la unidad III que habla de generalidades en la introducción a la metodología enfermera el cual constituye un proceso integrado y completo de calidad que permite cerrar un ciclo continuo que garantiza la eficiencia y seguridad de los cuidados en su aplicación clínica en respuesta a las demandas de la persona, familia o comunidad.

El papel del proceso de enfermería es el cuidado basado en la necesidades de la persona y su entorno a fin de favorecer la calidad de vida es importante recordar que el proceso de enfermería es el primer acercamiento para ejercer la enfermería profesional, repasar implica identificar las funciones de la aplicación de las cuatro etapas del PAE, que es la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación que pretende la promoción y la recuperación de la salud.

El proceso de atención de enfermería es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, en la unidad IV nos habla de la ejecución en esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados de enfermería en el cual se realiza algunos pasos como: continuar con la recolección de datos, realizar las actividades de enfermería y dar informes de enfermería.

El objetivo general de este ensayo es construir una estructura que pueda cubrir las necesidades del paciente, familia y comunidad, conocer y analizar las cuatro etapas de valoración de enfermería y comprender los objetivos de aplicar el PAE.

Los temas a tratar en este ensayo son: el proceso enfermero, la valoración y sus fases observación, exploración y la entrevista, la guía de valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon, los tipos de diagnósticos enfermeros, la taxonomía del NIC, NOC Y NANDA.

Por ultimo revisaremos brevemente las funciones del PAE mediante valoración, diagnóstico, planificación, y la ejecución. En general, también se verá los registros de enfermería que constituye una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la asistencia clínica del paciente lo que conlleva responsabilidades de índole profesional.

### **Unidad III generalidades**

El propósito principal de la introducción a la metodología enfermera es comprender el concepto de disciplina enfermera y entender sus orígenes, la evolución de la enfermería está íntimamente ligada a la estructura social, económica y política de cada época. Así mismo, 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.

El proceso de enfermería es considerado como el método de cuidado de los profesionales de enfermería y está constituido por una serie de etapas subsecuentes, se considera como el primer acercamiento y aplicación del cuidado a la persona, familia y comunidad con base a sus necesidades y el entorno a fin de favorecer la calidad de vida. El objetivo de del proceso de enfermería es identificar y prestar cuidados integrales a la persona, familia y o comunidad mediante la aplicación de cuatro etapas que pretenden el bienestar a la persona o bien en un momento dado que el individuo en fase terminal tenga una muerte digna.

En relación con lo anterior se puede decir que un proceso enfermero “es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a las alteraciones de la salud reales o potenciales” (Rodríguez, 1999). Una de las principales características del PAE es que es interpersonal lo que quiere decir que se basa en la interacción de dos personas en donde resalta la confianza y la credibilidad en el otro, a través de un trato mutuo, con respeto y empatía para surgir de este modo una relación amistosa siempre y cuando se demuestre la confidencialidad.

La valoración es una etapa en la cual vamos a recoger y examinar información sobre el estado de salud del paciente, así como de la familia y comunidad, la valoración debe aportar datos correspondientes a respuestas humanas, los pasos a realizar son: la recolección de datos, validación de datos, organización de datos y registro de los datos.

La observación, básicamente permite identificar las necesidades del paciente y la adaptación de nuestra actitud en función al comportamiento y necesidad de cada paciente a través de los sentidos. En esta primera etapa de valoración se utiliza algunas herramientas como son la entrevista en la cual enlazaremos cuestionarios existentes en el examen de salud, observación su papel es prestar atención a la lesión que la persona tenga sea: corte,

herida y sus características, también es importante observar el estado en el que se encuentre la persona y exploración mediante actos como la toma de signos vitales y la exploración física la cual se constituye por la inspección, auscultación, palpación y percusión. Todos los datos obtenidos deberán ser anotados en la historia clínica-laboral que es un documento legal y de confidencialidad.

Organización de la información, la valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias que pueden ser tratados por enfermeros y de eso realizar diagnósticos enfermeros, en la antología de fundamentos de enfermería menciona que el área sanitaria de salud iniciando en el año 2002 un proceso de implementación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de calidad de cuidados de enfermería. Existen diversos tipos de valoración y uno de ellos es el método de los patrones funcionales de Marjory Gordon el cual lo describe como una configuración de comportamientos más o menos comunes de las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano.

El diagnóstico de enfermería como una función independiente, el sistema más utilizado actualmente para realizar los diagnósticos de enfermería es el de las categorías diagnósticas de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) que proporciona una estructura organizativa y establece para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

Diagnósticos enfermero es un juicio sintético de las respuestas humanas del individuo, familia y comunidad, que requieren cuidados de salud en la prevención de la enfermedad, el mantenimiento y la mejora de salud o el fin de la vida. Tipos de diagnósticos enfermeros como son el NIC (Sistema de clasificación de intervenciones de enfermería) y el NOC (Sistema de clasificación de resultados).

Taxonomía II de la Nanda; Taxonomía es la ciencia que identifica y se clasifica, también estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, principios, procedimientos y reglas (Kozier, 1993 cita a Rash, 1987, 96).

Análisis de datos tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información, este proceso comienza después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables.

Ejecución ayudar a la persona para mantener la salud es decir ayudar a recuperarse de su enfermedad y las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos y por último la evaluación.

## Unidad IV ejecución

Problemas interdependientes/ de colaboración según el tipo de diagnóstico enfermero está el real que son las actividades encaminadas a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones. Riesgo son las actividades encaminadas a la detección temprana de datos que indiquen que el problema es real. Bienestar que son las actividades para mantener o mejorar la situación.

Formulación expresa el problema o respuesta que presenta la persona relacionado con E etiología o factor relacionado (manifestado por signos) S signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta.

La planificación de cuidados, fases, objetivos (Taxonomía NOC) e intervenciones (Taxonomía NIC), la planeación sirve para la formulación de objetivos, es la etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones enfermeras, plasmando este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.

La ejecución sistema de organización del trabajo enfermero, ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o en morir en forma tranquila y las intervenciones son personalizadas.

Etapas del proceso, la valoración del PAE en esta etapa vamos a recoger y examinar la información sobre el estado de salud de la persona, es un proceso organizado, sistemático y continuo de recogida de datos objetivos y subjetivos. Diagnósticos del PAE es un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud vitales reales o potenciales. Planificación del PAE en esta fase trata de establecer y llevar acabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al paciente a prevenir, reducir o eliminarlos problemas detectados. La ejecución del PAE en esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados y la evaluación del PAE constituida en dos partes la recogida de datos y la comparación con los resultados esperados.

Registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, incluyendo la historia clínica del paciente, conforman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, son por excelencia un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de salud, la realización correcta permite la continuidad de cuidados y la seguridad del paciente este proceso se dispone en cinco etapas interrelacionadas,

abordadas como ya se mencionaron al principio son: valoración, diagnósticos de enfermería, planificación, ejecución y evaluación. Cada una de estas etapas debe corresponder de su correspondiente registro de enfermería. Los registros de enfermería son testimonios documentales sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, tratamiento y su evolución.

Son fundamentales para el desarrollo de enfermería ya que enfermería es una disciplina profesional a base de existencia de documentos, en el cual ofrecemos un reporte escrito donde se plasma la atención brindada de forma completa, y se basa en una valoración y planeación del cuidado de acuerdo con las necesidades de la persona con la finalidad de otorgar un cuidado de calidad.

Criterios de cumplimentación, se debe tener precisión y exactitud es decir que los hechos deben anotarse de forma clara, precisa, oportuna y concisa, se debe hacer constar la fecha y la hora y la enfermera deberá firmar el documento legible así como deberá asumir la responsabilidad de sus observaciones en términos cuantificables.

Por último doy mención de un buen registro se deberá anotar todo lo que se informa, deberá tener legibilidad y claridad es decir deben ser claros y legibles utilizando una buena caligrafía para que los demás pueda descifrarlas, utilizar abreviaturas de uso común, no tachar, no se deberá hacer borrones ya que hablamos de un documento legal y legibles y el cual deberá tener la firma de la enfermera o enfermero responsable. Existen diversos documentos de enfermería uno de ellos son las hojas de administración de medicamentos en donde se deberá tener toda la información de los medicamentos del paciente, el uso adecuado de los medicamentos es un factor importantísimo para aliviar síntomas que estén padeciendo o curar la enfermedad que se esté sufriendo, además de ser imprescindible para proteger al paciente de reacciones adversas por causa de la toxicidad propia de los medicamentos, por tal motivo se garantizara su correcta identificación, conservación y anotar la fecha, hora y las iniciales de la enfermera responsable.

## Conclusión

Como demuestra el ensayo, un proceso de enfermería es el método para brindar cuidados necesarios, seguirlo nos permite un verdadero ejercicio profesional. Se puede hacer notar la importancia de conocer sus cuatro etapas de enfermería valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y la evaluación, no solo a lo que se refiere, sino también a cómo funciona, conociendo cuando deberá ser aplicado y elaborado ya que es una herramienta útil de trabajo diario.

Un adecuado proceso de atención de enfermería supone mayor calidad de cuidados para el paciente y satisfacción para el mismo. Además de las ventajas que supone para la disciplina enfermera, proporciona un método para la información de cuidados, desarrolla una autonomía para la enfermera y fomenta las consideraciones como profesional.

Nosotros como profesionales de la salud nos permite ver el panorama general basándonos en la evidencia de este modo recopilamos datos del paciente, la primer fase es la recogida de datos y tiene como objetivo entrevistar al paciente, nosotros debemos demostrar ante el empatía, calidez, concreción y sobre todo respeto.

Asimismo se valora al paciente mediante una entrevista clínica, en donde recopilamos datos subjetivos, en donde nosotros deberemos animar a los pacientes a contar sus historias sobre sus enfermedades o problemas de salud. La exploración física como ya se mencionó anteriormente consiste en la toma de signos vitales, la exploración mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión en el cual conseguiremos más información acerca del paciente para llegar a su diagnóstico, en el cual nos basaremos en los diagnósticos NANDA y las intervenciones NIC y NOC.

La conclusión a la que he llegado después de haber expuesto en este trabajo sobre la atención de enfermería; a partir de la experiencia profesional con una proyección positiva al campo laboral, no exenta de limitaciones en su aplicación en el campo hospitalario.

## Conclusión

UDS. 2022. Antología de Fundamentos de enfermería II. Unidad III y IV. Pág. 69 a 108.

Recuperado el 17 de febrero del 2022.

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