



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Jiménez Vázquez Suri Sarai*

*Nombre del tema: generalidades*

*Parcial: dos*

*Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería II*

*Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: segundo*

La enfermería es una profesión de las más importantes ya que involucra el cuidado del ser humano, la vida de una persona, pero fuera de eso más que una profesión debemos entender que es una vocación en la cual están involucrados todos nuestros valores, ética. Cuando leemos todo lo que consiste ser un enfermero podríamos decir que es bonito cuidar de las personas y lo es, pero también es una responsabilidad muy grande y es una de las profesiones más cansadas, pero si le ponemos amor nos llevaremos muchas recompensas y no necesariamente económicas si no esa satisfacción de ver recuperado a un paciente y saber que fuiste tú quien lo cuidó.

Solo siempre hay que recordar que “un gran poder, conlleva a una gran responsabilidad”

Como sabemos la mayoría de las cosas tienen una historia, ocurre lo mismo con enfermería, el cuidado es una de las actividades más antiguas de la historia, en las civilizaciones antiguas ya se podía observar a personas que estaban a cargo de la conservación de la vida, el ser humano siempre ha necesitado de apoyo cuando está en momentos vulnerables donde no puede valerse por sí mismo.

Los antepasados creían que una enfermedad era un castigo divino por alguna falta cometida como ser humano, los tratamientos o rehabilitación de la salud eran conseguidos a través de magia, aunque en tiempos antiguos no se contaban con las herramientas necesarias ni medicamentos necesarios para tratar dichas enfermedades las personas siempre intentaban probar con hierbas naturales, uno de los factores que influía con las enfermedades era el entorno del ser humano ya que estos no tenían una buena calidad de vida como tal.

El proceso de enfermería es 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. Su objetivo es identificar la dimensión teórica-metodológica e instrumental del proceso de enfermería, para el cuidado de la persona, aplicando cada una de sus etapas las cuales son: la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación.

El proceso enfermero se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud, teniendo como objetivo garantizar la respuesta a los problemas de salud reales, una de las características del pae es: interpersonal, cíclico universal, enfoque holístico, humanístico. Cuenta con 5 etapas las cuales son: la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación.

La valoración concepto, fases y objetivos.

En esta etapa vamos a 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. Las fases son las siguientes: recolección de datos, validación, organización y registro de datos. En esta fase es cuando podemos empezar a revisar los signos y darnos cuenta de cómo está nuestro paciente. Todos estos datos los anotaremos en la historia 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. Datos de anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo. También se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas para ello.

La Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp), El cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria. La implantación progresiva del Proceso de Enfermería como herramienta fundamental para la gestión de los cuidados, con la estandarización y sistematización de los mismos y la utilización de un lenguaje normalizado, han contribuido al gran avance que ha experimentado la práctica enfermera 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 enfermeras, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería. Constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma que implica toma de decisiones en aspectos como la determinación de aquella información relevante en nuestra área competencial de cuidados, la existencia del mayor grado de evidencia en las distintas herramientas utilizadas para evaluación. Este se divide en 11 patrones. Los cuales son:

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud: Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación.



Patrón 2: Nutricional- Metabólico: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida.



Patrón 3: Eliminación: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.



Patrón 4: Actividad /ejercicio: El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre



Patrón 5: Sueño- Descanso: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día.



Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo: Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos.



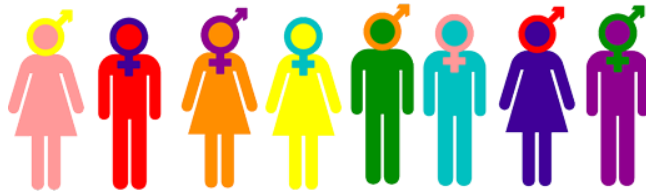
Patrón 7: Autopercepción- Auto concepto: Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social.



Patrón 8: Rol- Relaciones: s) La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad.)



Patrón 9: Sexualidad y Reproducción; Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales Seguridad en las relaciones sexuales.



Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés: Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés. La capacidad de adaptación a los cambios.



Patrón 11: Valores y Creencias.; Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo. Lo que es percibido como importante en la vida.



El diagnóstico fue introducido 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, otros autores también hicieron aportaciones acerca del diagnóstico.

El Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación: Los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación, 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 una persona, una de las ventajas es 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.

Los problemas interdependientes de colaboración las actividades según el tipo de diagnóstico. Real: Actividades encaminadas a la reducción, control o eliminación de las manifestaciones, bienestar: Actividades para mantener o mejorar la situación, riesgo: Actividades encaminadas a la detección temprana de datos que indiquen el problema es real.

La formulación del diagnóstico de enfermería expresa el problema o respuesta que presenta la persona, manifestado por 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: formulación de objetivos en caso de haber detectado dificultades, elección del modo de intervención e involucrar a la persona en sus propios cuidados. La ejecución: Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila, estas intervenciones son personalizadas, dependiendo de la edad, la cultura, el equilibrio emocional, etc.

Las etapas del proceso se dividen en

Valoración del PAE: vamos a 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.

Diagnóstico del PAE: El Enfermero del Trabajo es un profesional que puede y debe de utilizar los diagnósticos enfermeros.

PLANIFICACIÓN DEL PAE: se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Para poder tener un mejor orden podemos hacer lo siguiente: ordenar

las prioridades de los tratamientos, objetivos a conseguir, las acciones de enfermería estos son los cuidados a realizar.

La ejecución del PAE: En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades.

La evaluación del PAE: recogida de los datos del problema de salud que se quiere evaluar.

Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales.

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos. 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.

Los criterios de cumplimentación son aquellos que debemos de seguir para poder tener un registro completo, debe tener precisión y exactitud, legibilidad y claridad los apuntes deben de ser claros ya que servirán para orientar a otros.

Simultaneidad: Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno.

Hojas de administración de medicamentos se debe anotar toda la información acerca de los medicamentos, se debe anotar fecha y hora de administración.

Respecto a todo lo que hemos visto en estas dos unidades debemos entender que todo esto es básicamente la función que tenemos como enfermeros que día con día vamos aprendiendo bajo la práctica, aunque podemos decir que tenemos que ser muy cuidadosos y no confiarnos porque, aunque seamos aprendices ya somos responsables de la vida de cada uno de los pacientes. Cada una de estas etapas son importantes ya que es todo el proceso que se seguirá en un hospital, aunque leerlo es tedioso ya con la practica suele ser distinto y debemos leer para poder comprender mejor.

## Referencia

Recuperado de: [\\*bd2a5b4f61dad0c8e6963109f6c3abf9.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](https://plataformaeducativauds.com.mx/files/bd2a5b4f61dad0c8e6963109f6c3abf9.pdf)