



UDS

Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Matilde Gomez González

Nombre del tema: unidad III y IV

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: Lic. María del Carmen López silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: segundo

Lugar y Fecha: Comitán de Domínguez chis. 12 de febrero del 2022

INTRODUCCION

La enfermería se basa en principios de aprendizajes, es un arte una bonita profesión ya que se aprende mucho tanto en lo personal, entorno, familia, social ya que durante del aprendizaje podemos ayudar a los pacientes atreves de conocimientos. Para poder ayudar Alos pacientes se requiere de técnicas el plan de atención de enfermería se basa en actuaciones independientes cumplen el rol fundamental como aporte a los cuidados de salud.

En situaciones de riesgo vital es de suma importancia la planificación de los cuidados para resolver no solo problemas físicos si no también emocionales y de seguridad de manera integral, oportuna y de calidad

Realizando actividades que contribuyen a la recuperación de la salud, según la teoría de margory en las necesidades del ser humano. La enfermería es una actividad y fundamental del ser humano y en su forma del ser humano y en su forma organizada constituye una diciplina o ciencia sanitaria en misma se ocupa de mantener, promocionar y proteger la salud, cuidar al enfermo y ayudar a su rehabilitación las actividades que componen los servicios básicos de enfermería tienen su origen en necesidades humanas.

UNIDAD III

GENERALIDADES DE

LA ENFERMERIA

La metodología de la enfermera

Está basada en el principio esto esta constituido en la estructura social económica política de cada época, así mismo los valore y la fisiología han originado diferentes conceptos de salud, y de persona lo que ha hecho que la atención de enfermería se adaptara en el desarrollo y los cambios las concepciones fisiológicas y sociológicas se adaptan en un factor externo a la profesión.

Fisiológicas y sociológicas influyen en la enfermería el desarrollo de la profesión son los de salud y persona. Según las épocas y las culturas al evolucionar ambos conceptos la atención hacia alas personas se han ido adaptándose y modificándose paralelamente la salud como valor sobrenatural. La enfermedad era como un castigo divino la salud y la curación eran explicadas en la magia.

La salud como valor religioso muy ligada la interpretación cristiana salud como ausencia como ausencia del avance científico que tiene lugar a lo largo del siglo xlx se explican las enfermedades de manera causalidad. Raíz descubrimiento, enfermedades puede ser buscada y eliminada mediante tratamientos especifico koch y lister colaboraron en el descubrimiento de la salud en 1965 asosacion de americana de enfermería (ANA) una escuela de enfermería independiente formación para el servicio de enfermería la actualidad la profesión de enfermería es considerada como cuerpo diciplinar mediante una investigación recientemente se han producido cambios pasando de ejercer el cuidado de empirismo y creencias su función docente se responsabiliza de formalizar de sus propios profesionales.

Proceso de enfermería es considerado como el método cuidado profesional tienen etapas y faces que le dan su carácter operativo y un sentido global esto también se considera como proceso de enfermería se individualiza para el cuidado de persona, familia o comunidad. El objetivo es mediante la aplicación de cada etapa de valoración: el diagnostico de enfermería, la planeación, ejecución, evolución.

Proceso de enfermería método sistemático y organizado de administrar cuidados integrales de enfermería tratamiento respuestas y necesidades objetivo la persona participa en su propio cuidado, respuesta Alos problemas de salud reales

y potenciales, atención individualizada, continua y calidad, identificar problemas únicos de la persona. La intervención de la PAE es clínica, enfoque, humanístico. Son 5 fases de la etapa valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, evaluación.

Valoración objetiva y fases las fases se separan para profundizar los aspectos teóricos y medios para su aplicación que se darán de manera simultánea. Información que la persona, familia y o comunidad vierte sobre su estado de salud, recolección de datos, validación de datos, organización de datos, registros de datos.

Observación y exploración es la evolución de intervenciones preventivas para esta etapa utilizaremos las herramientas entrevista, observación, exploración. En cada examen de la salud dependerá del puesto de trabajo desarrollo y protocolo. A la cual se llevan a cabo mediante la inspección, auscultación, palpación, y la percusión para así evaluar al paciente de cualesquiera anomalías dar resultados hacia los pacientes la información y la documentación clínica. Esto también se aplicará las teorías y las 14 necesidades de Henderson.

Organización de la información según los patrones funcionales de Marjory Gordon patrón de manejo hacia la salud que valora: valora la salud el bienestar incluyen prácticas preventivas hábitos, higiénicos, vacunaciones. Resultado del patrón la persona considera que su salud es pobre regular o mala. Aclaración sobre la salud la OMS declara como la persona se encuentra y seguir un régimen para la mejoría de la salud.

Diagnóstico análisis y interpretación de datos la introducción de la enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry afirma las necesidades del paciente formular un diagnóstico de enfermería años más tarde Johnson, Abdellah entre otros autores define el diagnóstico de enfermería en 1960 debatieron sobre el diagnóstico de enfermería paralelamente. En 1970-79 incluyen los estándares de la práctica de enfermería en 1973 Kistner y Mary se convoca la primera conferencia de los diagnósticos de la enfermería. En otros años proporcionan la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

Tipos y formulación NIC.sistema de clasificación de intervención de enfermería

Noc sistema de clasificación de resultados enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales a los procesos vitales de una persona, familia y colectividad. phaneuf m.1999 fue el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión de llegar a una conclusión de salud a una persona. Luis 2005 diagnóstico de enfermería adoptar un vocabulario, identificar problemas, cuidados y aspectos de enfermería, cuidados de calidad, coordinación de equipos y trabajos, dar mayor prevención, proporcionar información, evaluación, científico y profesional, rol de la enfermería, desarrollo del enfermero. taxonomía nanda noc/nic.

Nanda es el diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones de las enfermeras para conseguir los resultados que el profesional enfermero es responsable. NOC. tiene una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado y una breve lista de referencias utilizadas en el desarrollo del resultado.

NANDA NOC, NIC es el lenguaje del enfermero reconocido indica que el sistema es aceptado como soporte de práctica la enfermera proporciona una terminología únicamente útil, NANDA 2007-2008

Fases de datos identifica los problemas e inicia con la clasificación de la información comienza después de la valoración de la enfermera la clasificación consiste en dividir la información en clases concretas e interpretación. Un indicio es un fragmento de datos es la percepción del profesional de enfermería.

Ejecución ayuda a la persona a mantener su salud, recuperación, y tranquilidad las intervenciones son personalizadas dependiendo de los principios fisiológicos la edad, la formación cultural. Evaluación determina los criterios que indican los niveles de independencia permite a la persona conseguir su máxima satisfacción de la 14 necesidades más rápida y favorable.

UNIDAD IV

EJECUCION

Problemas interdependientes de colaboración diagnóstico de enfermero consta de tres actividades real, riesgo, bienestar objetivo identificados recursos. Existen habilidades del equipo fases de la ejecución (preparación, intervención, y documentación).

Formulación es el diagnóstico de la enfermería formato PES. P en donde expresa el problema y respuestas que presenta la persona. E etiología manifestada por s signos y síntomas. Diagnóstica la nanda según las necesidades humanas.

Planeación sirve para la formula de objetivos de independencia en base alas causas detectadas modo de intervención y actividad que aplique al cuidado de la persona ejecución ayuda ala persona a mantener su salud interviene en principios fisiológicos y su cultura.

Valoración de la PAE esta valoración se encarga de recoger y examinar la información sobre el estado de salud diagnóstico de la pae el enfermero puede y debe utilizar los diagnósticos enfermeros en el campo desarrolla funciones y competencias para mejorar mas eficaz mente la atención de enfermera. Planificación del PAE se trata de establecer y llevar acabo cuidados de enfermería para ayudar al paciente a prevenir, reducir, o eliminar los problemas detectados tiene un orden de prioridades en el tratamiento de los problemas objetivo a conseguir, acciones de enfermería.

Ejecución del PAE consiste en recogida de datos y valoración actividad de enfermería anotar los cuidados que se presentan mantener el cuidado actualizado.

Evaluación de la PAE es el proceso de evaluación consta de dos partes recogida de datos se evalúa el estado de salud, problema, diagnóstico. Comparación de los resultados esperados.

Registro de enfermería es el registro de los cuidados de enfermería proporciona diariamente a los pacientes es una tarea esencial tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. La pae es el método científico aplicado en la practica asistencial enfermera que permite prestar cuidados de forma racional y sistemática individualizando y cubriendo las

necesidades del paciente, familia y comunidad. Las practicas diarias se emplearán la valoración, diagnostico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación. Cada una de las etapas de la pae debe disponer de su correspondiente.

Desarrollo de la enfermería: se debe ala diciplina profesional. Calidad de información influye en la efectividad de la práctica profesional los registros de enfermería se deben cumplir con estándares básicos que favorezcan la eficacia en los cuidados en la persona.

Precisión exactitud anotar todo lo que se le informa y registros completos deben ser precisos y completos deben ser claras y concisas observaciones y términos cuantificables deben describirse de forma meticulosa, tipo, forma, tamaño etc. Fecha y hora firma de la enfermera.

Legibilidad y claridad deben de ser puestos que las notaciones serán útiles para los demás

Simultaneidad evitando errores u omisiones, registro exacto estado del paciente nunca registrar los pacientes antes de realizarlos ya que estas pueden ser incompletas la información.

Hoja de administración de medicamentos se debe anotar toda la información la fecha hora inicial de la enfermera. Ya que ella que da bajo sus responsabilidades normas para la cumplimentación de los registros adjetivos que califiquen conductas no hacer referencia ala escases del personal no intentar explicar que se ha producido un error. La realización correcta de los registros puede ser nuestra mejor defensa ante un problema legal.

CONCLUSION

El valor de los cuidados se apoyan en una ética de enfermería tendiente a proteger y respetar la dignidad humana de las personas que reciben atención de salud también esto se considera en la relación de enfermera ,paciente que requiere atención de salud hacia al paciente ya que la profesión de enfermería mantiene una actitud critica y autocritica sobre todo con relación a nuestro paciente ya que también se basan en tratamientos, rehabilitación, de los mismo; cuidar que las opiniones y criterios se basen en el más profundo análisis científicos debemos poner en conocimientos de las autoridades correspondientes cualquier principio ético reglamentos establecidos en las unidad de salud pública.