



*Nombre del Alumno: Amparo Jazmín Torrez Trejo*

*Nombre del tema: Ensayo “Generalidades y Ejecución”*

*Parcial: Unidad III y IV*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II*

*Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopez Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 2°*

*12/02/2022*

## **INTRODUCCIÓN**

En este ensayo se hablará del proceso de atención de enfermería (PAE) que bien 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 con su campo de aplicación en enfermería, destacando cada una de sus fases tales como lo son:

- I. Valoración
- II. Diagnóstico
- III. Planeación
- IV. Ejecución
- V. Evaluación

También se abarcarán los tipos de diagnósticos que ayudan al enfermero a mejorar el estado de salud del paciente para así tratar de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

Por ello se potencian los patrones funcionales de Marjory Gordon, ya que nos llevan a la recaudación de datos del paciente para poder llevar a cabo un proceso de atención en el usuario a través de la anamnesis, entrevista y la comunicación efectiva, sin dejar a un lado la exploración física que también es de vital importancia para mejorar el estado de salud íntegro del paciente, así como también tener un mejor control desde la perspectiva profesional.

## **DESARROLLO**

### *Introducción de la metodología en Enfermería*

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.

Así es como la Asociación Americana de Enfermería (ANA) llegó a proponer la siguiente definición para la formación en enfermería: “Una escuela de enfermería independiente de los organismos de servicio, pero que proporcione formación para el servicio, con enfermeras educadoras competentes, y oportunidades de aprendizaje bien seleccionadas”.

Otra asociación importante es el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), fundado en 1899 que agrupa una federación de más de 130 Asociaciones Nacionales de Enfermeras (ANE). Trabaja para conseguir unos cuidados de enfermería de calidad para todos, unas políticas de salud acertadas en todo el mundo, el avance de los conocimientos de enfermería, la presencia mundial de una profesión de enfermería respetada y unos recursos humanos de enfermería competentes y satisfactorios.

En la actualidad la enfermería es considerada una profesión que está constituyendo su cuerpo disciplinar mediante la investigación. En su vertiente asistencial recientemente se han producido importantes cambios, pasando de ejercer el cuidado basado en el empirismo y las creencias a llevar a cabo una enfermería basada en la evidencia.



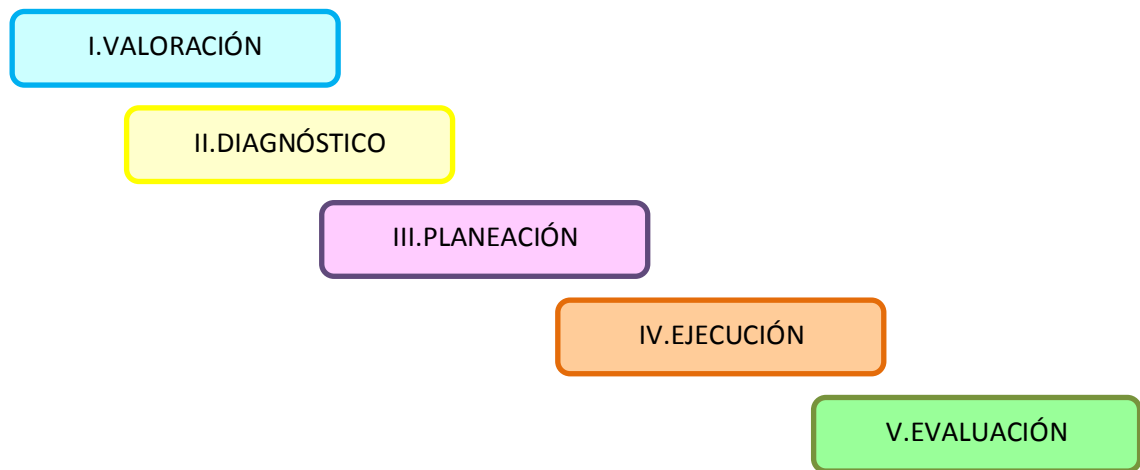
## Proceso de Atención de Enfermería

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.



- **OBJETIVO:** Identificar la dimensión teórica-metodológica e instrumental del proceso de enfermería, para el cuidado integral de la persona, familia o comunidad mediante la aplicación con cada una de sus etapas que en conjunto pretenden la promoción, el fortalecimiento y recuperación de la salud o en un momento dado que el individuo en fase terminal tenga una muerte digna.

## Fases del PAE



- I. 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; 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, exploración y la entrevista:

En esta primera etapa de valoración, utilizaremos una serie de herramientas, que son:

- Entrevista
- Observación
- Exploración (mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión. Respecto a la entrevista con el trabajador, la efectuaremos en la anamnesis y cuestionarios).

∇ la exploración mediante actos como la toma de tensión arterial, valoración de la frecuencia cardíaca y temperatura. 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.

### Organización de la Información (PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON).

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.

PATRONES FUNCIONALES

#### Patrón I. Percepción-manejo de salud

Valora como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones...)

## Patrón II. Nutricional-Metabólico

Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas, incluyendo el IMC.

## Patrón III. Eliminación

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

## Patrón IV. Actividad-Ejercicio

El patrón de ejercicio 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, etc.) La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

## Patrón V. Sueño-Descanso

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día La percepción de cantidad y calidad del sueño – descanso La percepción del nivel de energía. Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc).

## Patrón VI. Cognitivo-Perceptivo

Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos Compensación o prótesis Percepción del dolor y tratamiento Lenguaje Ayudas para la comunicación Memoria Juicio, comprensión de ideas Toma de decisiones.

## Patrón VII. Auto percepción-Autoconcepto

Auto concepto y percepciones de uno mismo. Actitudes a cerca de uno mismo. Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social. Identidad. Sentido general de valía. Patrón emocional. Patrón de postura corporal y movimiento Contacto visual, Patrones de voz y conversación.

## Patrón VIII. Rol-Relaciones

El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás) La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad.) Responsabilidades en su situación actual. Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales.

### Patrón IX. Sexualidad y Reproducción

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 la persona.

### Patrón X. Adaptación y tolerancia al estrés

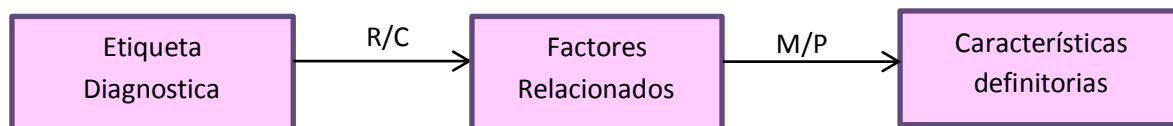
Valora las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona. Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés. La capacidad de adaptación a los cambios. El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo. La percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes.

### Patrón XI. Valores y Creencias

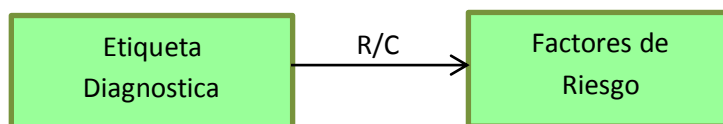
Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones. Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo. Lo que es percibido como importante en la vida. Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud. Las decisiones a cerca de: tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte. Las prácticas religiosas.

## TIPOS DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

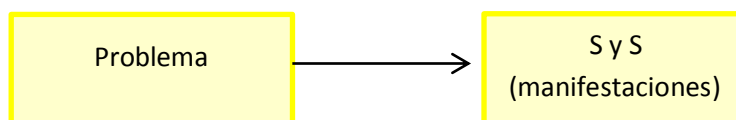
### **Dx. REAL**



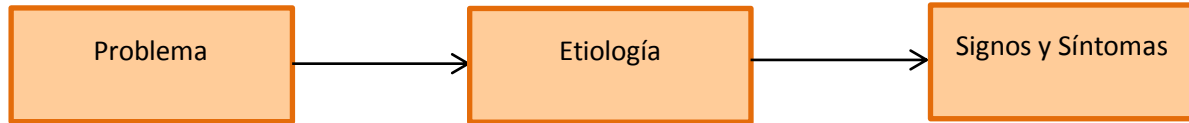
### **Dx. DE RIESGO**



### **Dx. DE SALUD O BIENESTAR**



## **Dx. DE SINDROME**



## **Taxonomía NANDA**

La NANDA se creó en el año 1973 cuando un grupo de profesionales de la enfermería se reunieron en St. Louis Missouri, y organizaron el primer National Conference Group for the Classification of Nursing Diagnosis (North American Nursing Diagnosis Association, 1999).

El análisis de los 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.

La clasificación consiste en dividir la información en clases concretas y la interpretación. En la identificación de datos es importante determinar los indicios y deducciones que se desarrollan a partir de la base de conocimientos científicos de enfermería, ayudan al profesional de enfermería a interpretar los datos. A continuación se describen las fases del diagnóstico.

## **BENEFICIOS**

- Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila.
- Ayuda a determinar los criterios que indican los niveles de independencia mantenidos y/o alcanzados a partir de la ejecución
- Permite a la persona conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible.
- La enfermera y la persona deben establecer si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en el mismo.



### **Planificación de Cuidados, fases, objetivos (TAXONOMIAS NOC Y NIC)**

- ✓ Sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectadas.
- ✓ Elección del modo de intervención.
- ✓ Determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

#### **III. PLANIFICACIÓN**

En esta fase 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 ello, es necesario establecer primero una serie de objetivos, que nos ayuden a guiar y dar forma a la planificación, como:

- Garantizar una adecuada comunicación.
- Lograr una continuidad asistencial
- Proporcionar las pautas de evaluación de la asistencia prestada al trabajador.

#### **IV. EJECUCIÓN**

La puesta en marcha de estas actividades, va a requerir que el profesional de Enfermería realice a su vez una serie de acciones encaminadas a lograr una mayor eficacia en esta fase de ejecución:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados que se prestan.
- Mantener el plan de cuidados actualizado

#### **V. EVALUACIÓN**

1) Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere evaluar. Se trata de valorar y recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el trabajador.

2) 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.

## **REGISTROS DE ENFERMERÍA**

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. Por ello, los profesionales, deben conocer no sólo el adecuado cumplimiento de los registros sino también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como a los profesionales de la salud El Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

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.

## **CRITERIOS DE CUMPLIMENTACIÓN**

Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.

Anotar todo de lo que se informa: Unos registros incompletos, podrían indicar unos cuidados de enfermería deficiente. “Lo que no está escrito, no está hecho”

Deben ser precisos, completos y fidedignos.

- Los hechos deben anotarse de forma clara y concisa.
- Expresar sus observaciones en términos cuantificables.
- Los hallazgos deben describirse de manera meticulosa, tipo, forma, tamaño y aspecto
- Se debe hacer constar fecha, hora
- Firma legible de la enfermera responsable.

## **HOJAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

- Se debe anotar TODA la información acerca de los medicamentos, para cada uno de ellos que se administre se debe anotar fecha, hora y las iniciales de la enfermera responsable.
- Si las órdenes médicas no están claras o la caligrafía es ilegible, se debe pedir al médico que las aclare y lea la prescripción.
- Si otra enfermera administra medicación, también se deberá anotar su nombre y hora a la que lo realizó.

## **CONCLUSIÓN**

Para finalizar con este proyecto debo mencionar que el PAE es una herramienta de vital importancia para el personal de enfermería, tanto que se considera la ciencia de la enfermería ya que abarca un método teórico en su aplicación, utiliza la reflexión, múltiples técnicas, el uso de capacidades cognitivas, planteamientos a través de la observación y contacto con pacientes, etc. Es así como se plantea como la esencia de cuidados que otorga enfermería.

También se destaca por sus características que lo hacen único como por ejemplo:

- Es Metodológico: Por la base teórica y su fundamento científico
- Sistemático: Porque lleva un orden
- Dinámico: Porque implica cambios continuos basados en las necesidades del usuario.
- Flexible: Se adapta a la práctica.

En relación a ello también abarca las taxonomías que son herramientas para velar por un Dx., una evaluación y un proceso de intervenciones (cuidados) para la mejora del paciente , en este proceso también se llevan a cabo acciones como la exploración física, el análisis o entrevista hacia el paciente, el desarrollo de patrones funcionales, etc.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Fundamentos de enfermería. Eva Reyes Gómez. Ciencia, metodología y tecnología, 2a edición 2015 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Fundamentos de Enfermería Patricia A. Potter 8 Edición 2015 Elsevier España, S.L. Travessera de Gracia, 17-21 - 08021 Barcelona, España.
- Brady M, Kinn S, Stuart P: Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications, Cochrane Database Syst Rev (4):CD004423,2003.