



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Fernanda cruz perez*

**Nombre del tema :TAXONOMIAS NANDA, NIC, NOC**

*Nombre de la Materia : fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz Flores*

*Nombre de la Licenciatura : enfermería*

*Cuatrimestre:2*

## TAXONOMIAS NANDA,

creación de la  
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 año 2002 el nombre de la organización se cambió a NANDA International para reflejar mejor los miembros de numerosos países. La NANDA International es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos.

diagnósticos de  
enfermería.

PARA IDENTIFICAR LAS ETIQUETAS Y EL LISTADO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS SE BASABAN EN EL RECUERDO DE SITUACIONES DE LOS ENFERMOS, SU EXPERIENCIA CLÍNICA Y LA CONSULTA BIBLIOGRÁFICA

también creó tres  
estructuras:

- Una Cámara de Compensación Nacional para Diagnósticos de Enfermería, ubicada en la Universidad de Saint Louis y dirigida por Ann Becker
- Un boletín de diagnóstico de enfermería, editado por Anne Perry
- El National Conference Group para estandarizar la terminología de enfermería y dirigido por Marjory Gordon.



TAXONOMÍAS NIC,

INTERVENCIONES  
DE ENFERMERÍA

LA  
CLASIFICACIÓN  
NIC

LA CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC, ES UN LISTADO ORGANIZADO DE LAS INTERVENCIONES O CUIDADOS QUE REALIZAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

SE DEFINE COMO UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA A TODO TRATAMIENTO, BASADO EN EL CONOCIMIENTO Y JUICIO CLÍNICO, QUE REALIZA UN PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA PARA FAVORECER EL RESULTADO ESPERADO DEL PACIENTE.

ACTIVIDADES O ACCIONES ENFERMERAS), SON LAS ENCAMINADAS A CONSEGUIR UN OBJETIVO PREVISTO, DE TAL MANERA QUE EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE), DEBEMOS DE DEFINIR LAS INTERVENCIONES NECESARIAS PARA ALCANZAR LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

- INTERVENCIONES EN FUNCIÓN DEL TIPO DE PACIENTE.
- INTERVENCIONES AUTÓNOMAS.
- INTERVENCIONES COLABORATIVAS.
- INTERVENCIONES DIRECTAS.
- INTERVENCIONES INDIRECTAS.



# TAXONOMIAS NOC

Definición de un resultado

Un resultado del paciente sensible a la práctica enfermera es un estado, conducta o percepción de una persona, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo, en respuesta a una intervención o intervenciones enfermera/s. Los resultados son conceptos variables que pueden medirse a lo largo de un continuo utilizando una escala o escalas de medida. Los resultados se expresan como conceptos que reflejan el estado, conducta o percepción de un paciente, cuidador, familia o comunidad y no como objetivos esperados

Medición de un resultado

SE UTILIZA UNA ESCALA TIPO LIKERT DE CINCO PUNTOS CON TODOS LOS RESULTADOS E INDICADORES QUE PROPORCIONA UN NÚMERO ADECUADO DE OPCIONES PARA DEMOSTRAR LA VARIABILIDAD EN EL ESTADO, CONDUCTA O PERCEPCIÓN DESCRITA POR EL RESULTADO. POR EJEMPLO, EL RESULTADO COGNICIÓN SE MIDE EN UNA ESCALA DE CINCO PUNTOS DESDE «GRAVEMENTE COMPROMETIDO» HASTA «NO COMPROMETIDO» Y EL RENDIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL: CUIDADOS DIRECTOS SE MIDE EN UNA ESCALA DE CINCO PUNTOS DESDE «INADECUADO» HASTA «COMPLETAMENTE ADECUADO».

Nivel de abstracción de los resultados de la NOC

*Los resultados de la Clasificación están en un nivel más alto de abstracción que la descripción de objetivos normalmente escrita por una enfermera. Los indicadores utilizados para determinar la condición del paciente con respecto a un resultado representan los resultados más específicos reflejados habitualmente en la descripción de objetivos. Por ejemplo, algunos de los indicadores utilizados en el resultado Cognición son: «memoria inmediata», «memoria remota», «se comunica de forma clara para su edad»*