

**NOMBRE: ISRAEL DE JESUS MALDONADO TOMAS**

**MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA**

**GRADO: 2DO CUATRIMESTRE**

**GRUPO: "A"**



# INTRODUCCION

Para comprender el concepto de disciplina enfermera y entender los orígenes y el estado actual de la profesión es necesario contextualizarla históricamente. El cuidado es una actividad tan antigua como el hombre. En el estudio de las primeras civilizaciones ya se podían identificar miembros de la comunidad encargados de realizar tareas relacionadas con la conservación de la vida y el cuidado de las personas. Desde tiempos remotos, el ser humano ha necesitado ayuda para sobrevivir en momentos de fragilidad, dependencia, enfermedad.

Esta necesidad ha sido cubierta por la enfermería como ocupación, ya que hasta tiempos muy recientes no ha sido concebida como una profesión, sino como una actividad no remunerada, que no contaba con una formación específica, y cuya función era la de proporcionar cuidados en materia de salud. En la obra: "Concepto de historia e historiografía: su 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.



# EL PROCESO DE ENFERMERIA

Kozier, plantea la evolución de las etapas del proceso de enfermería. En el año de 1953, propuso que la enfermería podría ser más creativa mediante la formulación de diagnósticos y un plan de cuidados individualizado para favorecer una práctica más independiente y no estar guiada a una práctica sujeta a las indicaciones médicas.



El proceso de enfermería tiene cualidades esenciales que lo caracterizan lo cual le dan un carácter propio a este método de cuidado.



Etapas.

- Sistemático
- Dinámico
- Interactivo
- Flexible
- Sustentarse teóricamente

- Valoración
- Diagnostico
- Planificación
- Evaluación
- Ejecución



# LA VALORACION CONCEPTO, OBJETIVOS Y FASES

- Cumplir Normas
- Evitar Juicios de Valor
- Realizar anotaciones
- Evitar tachaduras o aplicación de corrector
- Informar situaciones relevantes o importantes

- Escribir con la letra clara y con tinta indeleble
- Evitar dejar espacios en blanco
- Cuidar la ortografía y evitar abreviaturas
- Anotar siempre la hora y la fecha en la que se realiza en registro



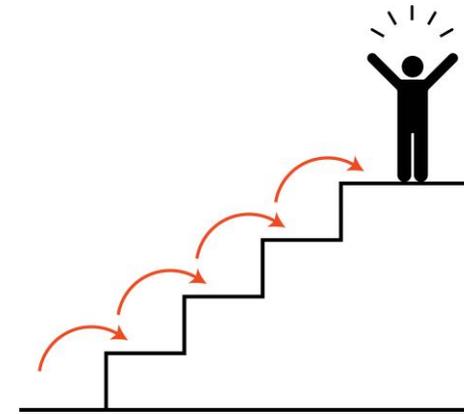
VALORACION

OBJETIVOS

FASES



La valoración, primera etapa del proceso, debe organizarse y sistematizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante diversas fuentes.



- Recolección de Datos
- Validación de Datos
- Organización de los Datos
- Registro de los Datos

# LA OBSERVACIÓN, LA EXPLORACION Y LA ENTREVISTA

## OBSERVACION

es el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o incapacidad funcional.



## ENTREVISTA

es una conversación dirigida entre dos personas con dos finalidades: dar y obtener información.

- Recoger información para identificar problemas.
- Iniciar la relación enfermera-persona, creando un clima de confianza y respeto.
- Motivar al paciente a participar de manera activa en todo el proceso

## EXPLORACION



Es un sistema lógico, se realiza a través de los órganos de los sentidos, debe ser selectiva, objetiva, ilustrada y ordenada. En la Observación, se debe de prestar atención a la lesión que el trabajador tenga: ya sea un corte, herida, contusión, a las características de las mismas: si está inflamada, infectada, si hay presencia de cuerpos extraños

# LA PLANIFICACION DE CUIDADOS, FACES Y OBJETIVOS

Elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona. Las fases de la planeación son las siguientes:

- Establecer prioridades
- Elaborar Objetivos
- Determinar los cuidados de enfermería
- Documentar el cuidado de pacientes



# LA EVALUACION, RESULTADOS Y LOGRO DE OBJETIVOS

Se considera una etapa que con fines didácticos se revisa como la quinta, pretende determinar el logro de los objetivos, las interferencias y obstáculos para la realización del plan de cuidados.

## ESTABLECIMIENTO DE CRITERIOS DE RESULTADO

Se expresan en términos de conducta para describir los efectos deseados de las acciones de enfermería. Los resultados esperados son afirmaciones de las respuestas graduales y progresivas o de la conducta de una persona que necesita seguir y conseguir.

## EVALUACION DE LOGRO DE RESULTADOS

El objetivo especifica la conducta o la respuesta esperada que indica la resolución de un diagnóstico de enfermería o el mantenimiento del estado de salud. La enfermera evalúa los objetivos tras comparar los datos de la evaluación con los resultados esperados.

## MEDIDAS Y FUENTES DE EVALUACION

Son las habilidades de valoración y las técnicas empleadas para recoger los datos de la evaluación. Mientras el propósito de la valoración es identificar si existe algún problema, la intención de la evaluación trata de determinar si los problemas conocidos han mejorado.



# CONCLUSION

Los objetivos de este juicio, el cual se basa en la capacidad de analizar de forma crítica la información presentada, pueden llevar a la revisión del plan de cuidados. Es decir, cuando se ordenan los datos y se determina qué otros hechos se necesitan para evaluar el progreso de la persona, se utiliza el razonamiento crítico y la habilidad analítica y como conclusión se ha logrado el propósito de los cuidados de enfermería.



# BIBLIOGRAFIA

- Brady M, Kinn S, Stuart P: Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications, Cochrane Database Syst Rev (4):CD004423,2003.
- Romboembolism: The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy, Chest 126(Suppl):338S, 2004.
- Geerts WH, et al: Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, Chest 133:381S, 2008.
- Gupta A, et al: Postoperative analgesia after radical retropubic prostatectomy: a doubleblind comparison between low thoracic epidural and patient-controlled intravenous analgesia, Anesthesiology 105(4):784,2006.