



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
(UDS)**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

**SEGUNDO CUATRIMESTRE**

**FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II**

**CATEDRÁTICO**

**RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ**

**ALUMNO**

**JOSE EMILIANO RODAS LEEP**

14 Febrero del 2023.

# Unidad III

Introducción a la metodología enfermera

Aplicación

Del método científico al proceso de cuidados de enfermería.

Proceso de cuidados: diagnóstico-intervención. Historia clínica electrónica: formularios de enfermería.

El proceso de enfermería

Pensamiento crítico

Promueve un nivel competente de cuidados.

Representa una resolución deliberada de problemas.

La valoración concepto, objetivos y fases

Valoración

Juicio clínico sobre la efectividad de los cuidados de la persona, familia, grupo o comunidad.

El objetivo es formar con preparación científica y humana que capacite para valorar, identificar y actuar las necesidades de salud

La observación la exploración y la entrevista

Observación

Reconoce estímulos. Seleccionar, organizar e interpretar datos.

Entrevista

La recogida de datos

Exploración

Estudia todas las partes del cuerpo

Organización de la información

Ventajas al proceso

Los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parte.

Se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud.

Se adaptan

Al ámbito de la atención primaria de salud

Permitiendo estructurar y ordenar la valoración.

# Unidad III

El diagnóstico: análisis e interpretación de los datos

Proceso de exploración

Transformación y  
examinación de datos

Identificar tendencias  
y patrones que  
revelen insights  
importantes.

Diagnostico

Fase de análisis e  
interpretación de  
forma crítica de los  
datos reunidos  
durante la valoración.

Problemas,  
preocupaciones y  
respuestas  
humanas del  
cliente.

Diagnósticos enfermeros tipos y  
formulación

Se clasifican

Reales, de riesgo, posibles, y  
diagnóstico de salud.

Diagnostico real: problema de  
salud+ causa+  
sintomatología.

Diagnóstico de riesgo:  
problema + causa.

Diagnóstico de salud:  
problema.

Diagnóstico de síndrome:  
problema

Taxonomía II de la Nanda

Formato multiaxial

Lo que facilita su  
utilización a la hora de  
construir un diagnóstico  
de enfermería

Añadiendo o eliminando  
los ejes que se  
consideren necesarios

Tiene 3 niveles

Dominios

Clases

Diagnostico

# Unidad IV

La planificación de cuidados, fases y objetivos

Etapa de elaboración

Estrategias para prevenir, minimizar o corregir problemas

Determinar resultados e intervenciones enfermeras.

Plasmando

Plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.

Intervención interdependientes/ de colaboración

Acciones

Que realizan los enfermeros para ayudar a los pacientes en su tratamiento

A la administración de medicamentos en un solo ejemplo de intervención de enfermería

Intervención de enfermería

Se define

Como cualquier tratamiento

Basado en el criterio y el conocimiento clínico

Útil para

La documentación clínica

Integración de datos entre sistemas y situaciones.

# Unidad IV

## Registros de enfermería

Conforman

Evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente

Por excelencia un medio de comunicación y coordinación que facilite el trabajo entre los miembros del equipo de salud

Los registros sirven

Para Monitorizar y registrar los procedimientos realizados al paciente

Como guía para poder seguir con la continuidad y quede plasmado el trabajo

## Criterios de cumplimentación

Criterios básicos

Datos de identificación del paciente

Sus hábitos, la gráfica de signos vitales, la administración de medicamentos.

## La evaluación, resultados y logro de objetivos

Describen

Un estado, conducta o percepción variable

Mejora de la salud de la población

Determina

Efectividad de los cuidados

Medir la calidad, como estimar los costos generados.