



Nombre del Alumno: Clara Luz González López

Nombre del tema: Diagnostico de enfermería

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

CONCEPTO

Es la segunda etapa del PAE, el termino diagnostico fue inducido en 1953 por Vera Fry, donde afirmaba que una vez identificadas las necesidades del paciente se pasa al siguiente apartado, que es formular el diagnostico de enfermería.

En 1970 la Asociación Norteamericana de Enfermería, reconoce de manera oficial los diagnósticos de enfermería, ya que incluye en los estándares de la practica de enfermería.

En 1982 se crea la NANDA, que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

CLASIFICACION SEGÚN NANDA

La taxonomía es la ciencia que identifica y clasifica. Se denomina operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico. Tiene una importancia fundamental de por presentar la identificación del problema que atenderá el personal de enfermería. Actualmente tiene 13 dominios y 46 clases.

- OBJETIVOS**
- Identificar los problemas de las personas
 - Centrar los cuidados en aspectos de enfermería
 - Establecer una base para la evaluación.

NOC

Clasificación de resultados de enfermería. Los resultados representan el nivel mas concreto de la clasificación y expresan los cambios modificados que se quiere alcanzar en la persona, familia y comunidad. Tiene 7 dominios y 34 clases.

- OBJETIVOS**
- Evaluar la eficacia de las intervenciones enfermeras.
 - Obtener y evaluar en el cuidado del paciente.
 - Describir y obtener resultados de la realización de las intervenciones.

NIC

Clasificación de intervenciones de enfermería. En las intervenciones de enfermería y el centro de interés es la conducta enfermera, en la que todos los enfermeros realizan para ayudar al paciente a avanzar a un resultado deseado. Esta taxonomía tiene dos elementos sustanciales: las intervenciones y las actividades de enfermería. Tiene 7 dominios y 30 clases.

- OBJETIVOS**
- Aportar el criterio de resultado que pretendemos alcanzar
 - Establecer y llegar a un resultado efectivo para el bienestar del paciente.

LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Son estrategias concretas diseñadas para ayudar a la persona, familia o comunidad a conseguir resultados esperados y cada una de ellas incluye actividades como:

- Interdependientes
- Independientes

Interdependientes: son actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto con otros miembros.

Independientes: son actividades que no requieren la indicación médica previa.



LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

Son todas las acciones que realiza la enfermera para llevar a cabo la intervención y que le permitirá avanzar hacia el resultado esperado.



FASES

Análisis de datos: tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información.

Formulación del diagnóstico: depende del tipo de diagnóstico que se haya identificado.

Validación del diagnóstico: es el procesamiento de datos, el personal de enfermería confirma la exactitud de la interpretación de datos.

Registro de diagnóstico: depende de las recomendaciones que se hacen en la etapa de valoración y del tipo de diagnóstico-

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA DE RIESGO

Se conforma por dos enunciados: el problema y la causa que lo está generando y esto permite plantear intervenciones de prevención.

CONCLUSION

Los diagnósticos de enfermería son fundamentales en el proceso asistencial de un paciente, para nosotros como futuros enfermeros que nos ayudara a ver resultados y las intervenciones adecuadas para cada tipo de paciente dependiendo de la enfermedad que tenga, ya que el personal de salud se encarga de dar buenos resultados a los pacientes, familia y comunidad frente a problemas de salud y procesos vitales reales o potenciales. Por lo tanto, esto nos va servir para poder satisfacer las necesidades de la mejor manera.

Esto es una practica que debemos de aprender ya que lo utilizamos en la práctica clínica como enfermeros para realizar una guía en la elaboración de los diagnósticos necesarios para valorar y de acuerdo a eso valorar tratamientos y cuidados.

Fuente de consulta: Antología de fundamentos de enfermería. PDF