



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Rosa Elena Avendaño López

Nombre del tema: Diagnostico de enfermería

4 parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

I cuatrimestre

Diagnóstico de enfermería

Concepto



El término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry, afirmaba que ya identificadas las necesidades del paciente lo siguiente era formular un diagnóstico de enfermería.

Años más tarde Johnson, Abdellah y otros autores escriben y definen el diagnóstico de enfermería como una función independiente.

En el decenio 1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA), reconoce de manera oficial los diagnósticos de enfermería

En 1982 se crea la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.



En 1996 en la duodécima conferencia NANDA, se planteó el sistema de clasificación: NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. NOC: Sistema de Clasificación de Resultados. EJE: Para el propósito de la taxonomía NANDA-I, se define operacionalmente como:

La dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

Definición: Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, de una familia o de una colectividad.

Clasificación

NANDA



El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

NOC (por su nombre en inglés Nursing Outcomes Classification).

Donde los resultados representan el nivel más concreto de la clasificación y expresan los cambios modificados o sostenidos que se quieren alcanzar en las personas, familia o comunidad, como consecuencia de los cuidados de enfermería. Y:

Cada resultado NOC tiene una etiqueta, una definición, una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente con relación al resultado, una escala de Likert de cinco puntos para medir el estado del paciente, y una breve lista de referencias utilizadas en el desarrollo del resultado.



NIC (por su nombre en inglés Nursing Interventions Classification).

Esta taxonomía está compuesta por dos elementos sustanciales: las intervenciones y las actividades de enfermería.

Las intervenciones de enfermería son estrategias concretas diseñadas para ayudar a conseguir los resultados esperados. Y pueden ser de dos tipos:

Las actividades de enfermería son todas las acciones que realiza la enfermera para llevar a cabo la intervención y que le permitirá avanzar hacia el resultado esperado.

Interdependientes: actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud; pueden ser expertos en nutrición, fisioterapeutas, médicos, etc.

Independientes: acciones que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas. Son actividades que no requieren la indicación médica previa.

Análisis de datos:

El análisis de los datos tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información. Comienza después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables.

Fases

Formulación del diagnóstico de enfermería:

La formulación del diagnóstico de enfermería va a depender del tipo de diagnóstico que se haya identificado a partir del análisis realizado. La NANDA-I 2012- 2014, plantea cuatro formas distintas:

1. Diagnóstico de enfermería de promoción de la salud:

Comportamiento motivado por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano en relación con la salud.

2. Diagnóstico de enfermería de riesgo:

Vulnerabilidad, en especial como resultado de estar expuesto a factores que incrementan la posibilidad de lesión o pérdida.

3. Diagnóstico de enfermería real:

Existente en realidad, que está en ese momento.

4. Síndrome es un juicio clínico, que:

que describe un conglomerado específico de diagnósticos enfermeros que ocurren juntos y que se tratan mejor en conjunto a través de intervenciones similares.

Validación del diagnóstico de enfermería:

Es el procesamiento de datos, en esta fase el profesional de enfermería intenta confirmar la exactitud de la interpretación de los datos;

Se consigue mediante la interacción directa con la persona, familia, etc.



Registro del diagnóstico de enfermería:

El registro va a depender de las recomendaciones que se hicieron en la etapa de valoración y también del tipo de diagnóstico de enfermería;

Si es un diagnóstico de enfermería real, éste se estructura por tres enunciados: el primero indica el problema (P), el segundo la etiología o causa de los problemas (E) y el tercer enunciado muestra la sintomatología y los signos (S); en su conjunto a esta estructura se le ha denominado formato PES.

Si es un diagnóstico de enfermería de riesgo, sólo se conforma por dos enunciados: el primero es el problema y el segundo la posible causa que probablemente lo está generando

Objetivo

El diagnóstico de enfermería tienen como propósito Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. Y saber como proporcionarles o brindarles ayuda de acuerdo con sus necesidades, y contribuir a su salud.



Diagnósticos Nanda



Conclusión:

El diagnóstico de enfermería de salud y promoción de la salud es un enunciado el cual, en una herramienta de importancia en el ámbito de la salud, pues nos ayuda a nosotros como personal de la salud a indicarnos las fortalezas que la persona, familia o comunidad tienen, y como podemos ayudarlos a seguir estilos de vida saludables. Además, de que nos ayuda también a crear y tomar procedimientos adecuados para a mejorar su salud, todo en base a que es lo que presenta el paciente. Los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación.

Referencia:

UDS.2023. Antología de Fundamentos de enfermería. PDF. file:///C:/Users/elena/OneDrive/Escritorio/UDS/Antologia%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20I.pdf