



## **Diagnóstico Enfermería**

*Nombre del Alumno: Valeria Montserrat Ramírez Ocampo.*

*Nombre del tema: Diagnóstico de Enfermería.*

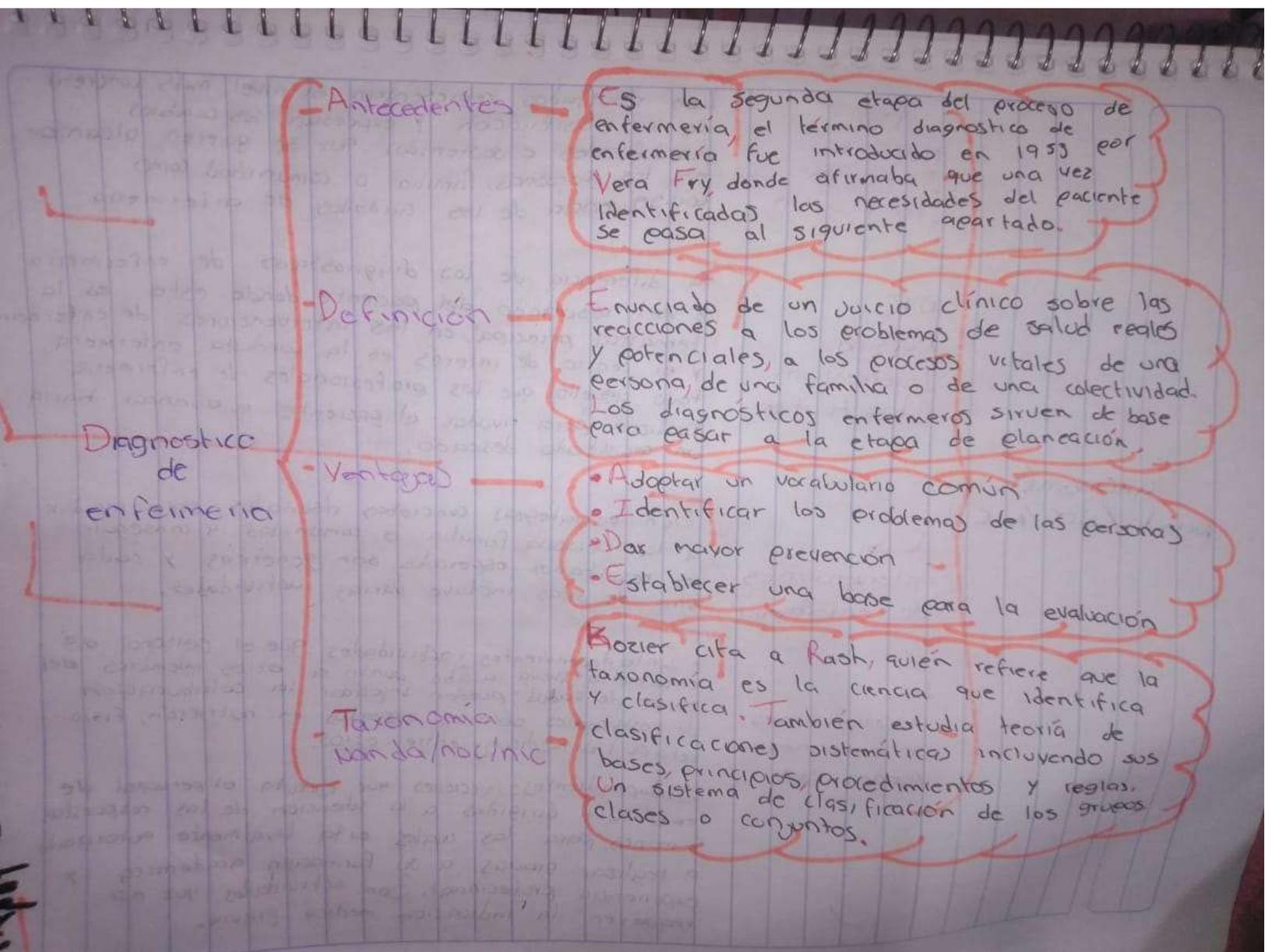
*Parcial*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería.*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería.*

*Cuatrimestre*



Analisis de datos

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

Formulación del diagnóstico de enfermería

Depende del tipo de diagnóstico que se haya identificado a partir del análisis realizado.

La NANDA-I 2012-2014, plantea cuatro formas distintas:

- Diagnóstico de enfermería de promoción de la salud. Comportamiento motivado por el deseo de mejorar el bienestar y actualizar el potencial humano en relación con la salud.
- Diagnóstico de enfermería de riesgo. Vulnerabilidad, en especial como resultado de estar expuesto a factores que incrementan la posibilidad de lesión o pérdida.
- Diagnóstico de enfermedad real. Existente en realidad que está en ese momento.
- Síndrome es un juicio clínico que describe un conglomerado específico de diagnósticos enfermeros que ocurren juntos y que se tratan mejor en conjunto a través de intervenciones similares.

**NOC**  
Nursing  
Outcomes  
Classification

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.

**NIC**  
Nursing  
Interventions  
Classification

A diferencia de los diagnósticos de enfermería o del resultado del paciente, donde éste es la temática principal en las intervenciones de enfermería, y el centro de interés es la conducta enfermera, todo aquello que los profesionales de enfermería realizan para ayudar al paciente a avanzar hacia un resultado deseado.

**Jerarquía**  
NANDA / NOC / NIC

**Las**  
intervenciones  
de enfermería

Son estrategias concretas diseñadas para ayudar a la persona, familia o comunidad a conseguir los resultados esperados, son genéricas y cada una de ellas incluye varias actividades.

**Las**  
intervenciones  
de enfermería  
pueden ser

- **Interdependientes:** actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud, pueden implicar la colaboración de asistentes sociales, expertos en nutrición, fisioterapia, médicos, entre otros.

- **Independientes:** Acciones que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, para las cuales está legalmente autorizado a realizar gracias a su formación académica y experiencia profesional. Son actividades que no requieren la indicación médica previa.

## Fases

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. Esto se consigue con mayor frecuencia mediante la interacción directa con la persona, familia o comunidad y consultando con otros profesionales de equipos de salud.

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, es importante considerar que en el momento que se planea un diagnóstico de enfermería es porque el profesional tiene injerencia en el cuidado de la persona, familia y comunidad y de sí mismo será líder ante otros profesionales del área de la salud.