

# Diagnostico de enfermeria

## Antecedentes

El termino diagnostico de enfermeria fue introducido en 1953 por Vera fry, una vez identificadas las necesidades del paciente se pasa al siguiente apartado: Formular un diagnostico de enfermeria.

En el decenio 1970-79 la asociación norteamericana reconoce de manera oficial los diagnosticos de enfermeria, ya que los incluye en los "Estandares de la práctica de enfermeria".

## Definición

Enunciado de un juicio clinico sobre las reacciones a los problemas de salud reales o potenciales y a los procesos vitales de una persona, familia o colectividad. Sirven de base para pasar a la etapa de planeación.

El juicio clinico es el acto del intelecto de emitir una apreciación u opinión de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos al estado de salud de una persona.

## Ventajas

- Adoptar un Vocabulario común
- Identificar los problemas de las personas
- Centrar los cuidados en aspecto de enfermeria
- Ofrecer a la persona cuidados de calidad, personalizados, humanizados.
- Facilitar a la coordinación del trabajo en equipo
- Dar mayor prevención
- Proporcionar elementos
- Establecer una base para la evaluación

Las intervenciones de enfermería puede ser:

Interdependientes: Actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud

También una intervención se define como:

Tratamiento basado en conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer resultados esperados del paciente. Intervenciones en enfermería incluyen las medicaciones ejecutadas por enfermeras, tanto cuidados directos como indirectos, dirigidos a individuos, familiares o comunidades.

FASES

Analisis de Datos

Tienen con finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información. Comienza después de valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información mas manejables.

Formulación del diagnostico de Enfermeria

Formulación del diagnóstico de enfermería va a depender del tipo de diagnóstico que se haya identificado a partir del analisis realizado. La NANDA-7 2012-2014 plantea 4 formas.

- Diagnostico de enfermería de promoción de la salud
- Diagnostico de enfermería de riesgo.
- Diagnostico de enfermería real

Validación del diagnostico de enfermeria

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, comunidad y consulta con otros profesionales del equipo de salud.

# NANDA

1996  
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-7, se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.