



Nombre del Alumno: Ana Karen Tolentino Martínez

Nombre del tema; Diagnóstico de Enfermería

Parcial; I

Nombre de la Materia; Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

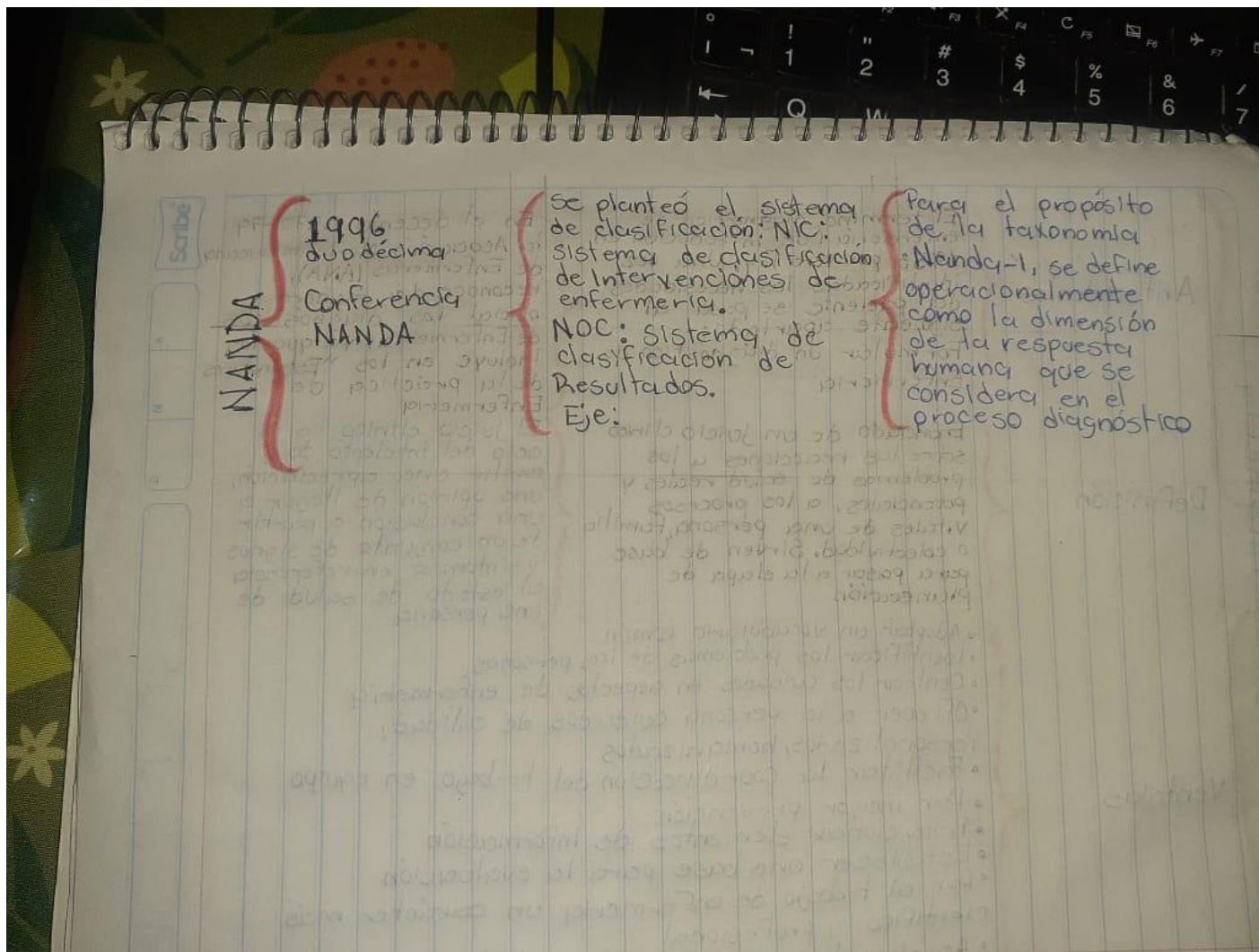
Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: I

Cuadro Sinóptico

Diagnóstico de Enfermería

<p>Antecedentes</p>	<p>El término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry. Una vez identificadas las necesidades del paciente se pasa al siguiente apartado: Formular un diagnóstico de Enfermería.</p>	<p>En el decenio 1970-79 la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA), reconoce de manera oficial los diagnósticos de Enfermería, ya que los incluye en los "Estándares de la práctica de Enfermería".</p>
<p>Definición</p>	<p>Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, familia o colectividad. Sirven de base para pasar a la etapa de planeación.</p>	<p>El juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de una persona.</p>
<p>Ventajas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptar un vocabulario común • Identificar los problemas de las personas • Centrar los cuidados en aspectos de enfermería • Ofrecer a la persona cuidados de calidad, personalizados, humanizados • Facilitar la coordinación del trabajo en equipo • Dar mayor prevención • Proporcionar elementos de información • Establecer una base para la evaluación • Dar al trabajo de enfermería un carácter más científico y profesional • Acentuar la importancia del rol de la enfermería • Desarrollar el saber enfermero 	



TAXONOMIA NANDA/NOC/NIC

- Ciencia que identifica y clasifica. También estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, Principios Procedimientos y Reglas

- 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: desarrollar una clasificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros

Cada resultado NOC tiene una etiqueta, una definición, una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado (utilizando escalas) desde el más negativo al más positivo

Son todo aquello que los profesionales de enfermería realizan para ayudar al paciente a avanzar hacia un resultado deseado. Esta taxonomía está compuesta por dos elementos:

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 actividades de Enfermería son todas las acciones que realizan las enfermeras para llevar a cabo la intervención y que permitan avanzar hacia el resultado esperado

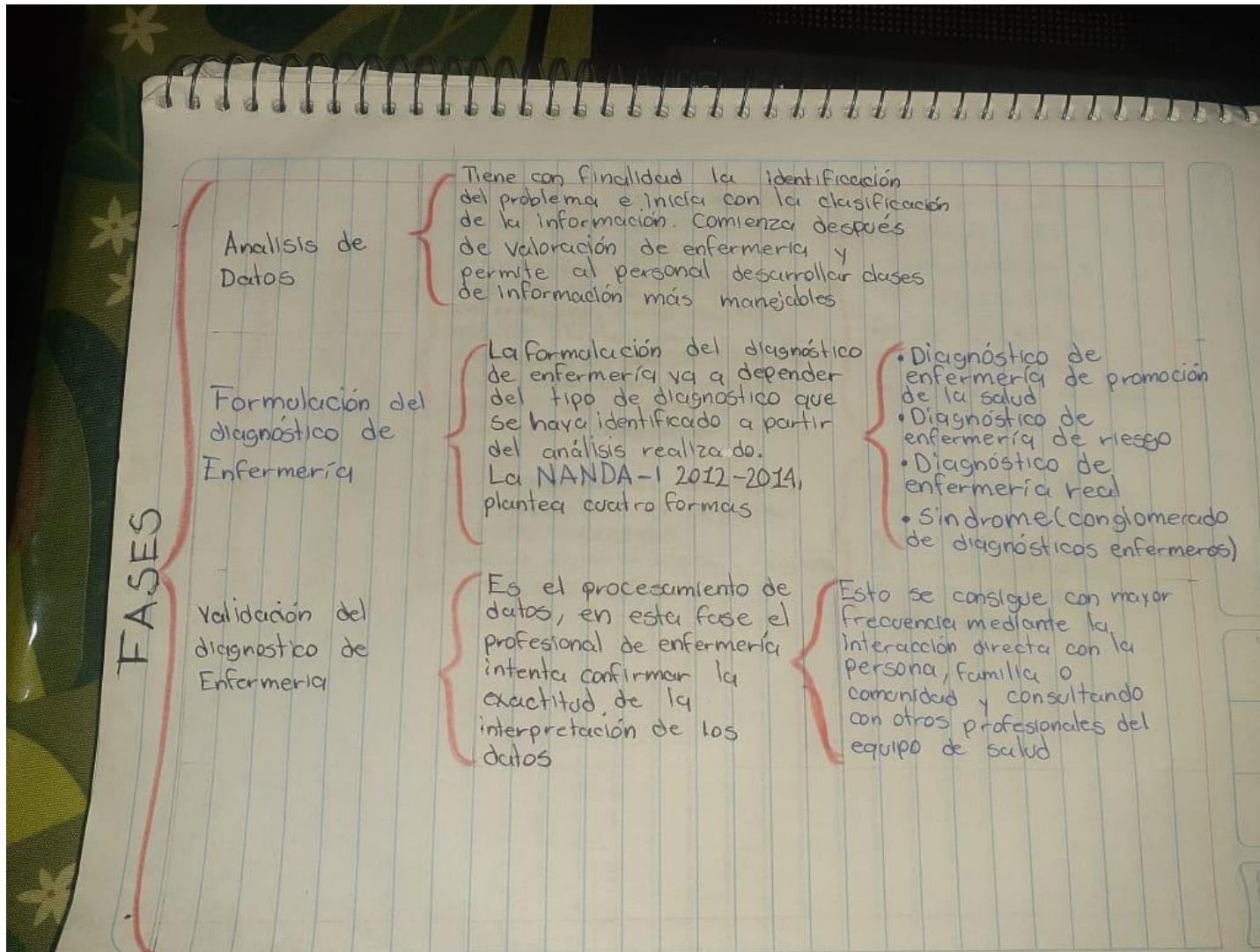
Los Intervenciones de enfermería puede ser:

También una Intervención se define como:

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

Independientes: Acciones que ejecotan el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas

• Tratamiento, basado en conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer resultados esperados del paciente. Intervenciones enfermeras incluyen las medicaciones ejecutadas por enfermeras, tanto cuidados directos como indirectos, dirigidos a individuos familias o comunidades, sean tratamientos iniciados por enfermeras, médicos u otros profesionales



Registros 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, en el momento que se plantea un diagnóstico es porque el profesional tiene injerencia en el cuidado de la persona, familia y comunidad

El diagnóstico de enfermería de riesgo, solo se conforma por dos enunciados: Primero es el problema y segundo la posible causa

- Problema (P)
 - Etiología (E)
 - Sintomatología y los signos (S)
- En su conjunto a esta estructura se le ha denominado formato PES

Es un enunciado que indica las fortalezas que la persona, familia o comunidad para estilos de vida saludables

CONCLUSIÓN:

Los diagnósticos de enfermería son importantes para el paciente y para el enfermero a cargo, ya que es la suma de los cuidados (describen problemas de salud reales o potenciales) y para el proceso de valoración para la identificación de necesidades o problemas.

Es un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad de allí que la comunicación sea positiva y efectiva, se utilizan para identificar los problemas de salud, establecer objetivos y planificar la atención de enfermería, implica procesos de interacción, comunicación, y reflexión para tomar decisiones en la misma práctica, utilizando el proceso de enfermería como un método propio.