



## **Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Carmi Jesua Alvarado Rodríguez*

*Nombre del tema: Generalidades*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de la enfermería 2*

*Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 2*

EL TÉRMINO VIGILANCIA DE SALUD DE LOS TRABAJADORES ENGLOBA UNA SERIE DE ACTIVIDADES REFERIDAS TANTO INDIVIDUOS COMO A COLECTIVIDADES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES CUYOS OBJETIVOS GENERALES TIENEN QUE VER CON LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD Y LA EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS.

## DEFINICIÓN

### OBJETIVOS

INSPECCION: MÉTODO DE EXPLORACIÓN FÍSICA QUE SE EFECTÚA POR MEDIO DE LA VISTA PARA REALIZAR DE MANERA DIRECTA LA ENFERMERA HACE USO DE LOS SENTIDOS EN ESPECÍFICO LA VISTA Y DE MANERA INDIRECTA UTILIZA INSTRUMENTOS COMO FOTOSCOPIO Y RINOSCOPIO.

LA PALPACIÓN: ES EL PROCESO DE EXAMINAR EL CUERPO SE UTILIZA EL SENTIDO DE TACTO SUS OBJETIVOS DESTACA LA PRESENCIA O AUSENCIA, DE MASAS, DOLOR ,TEMPERATURA TONO MUSCULAR Y MOVIMIENTO.

**LA EXPLORACIÓN FÍSICA:** ES EL ESTUDIO SISTEMÁTICO DEL PACIENTE PARA ENCONTRAR EVIDENCIAS FÍSICAS DE CAPACIDAD O INCAPACIDAD FUNCIONAL.

LA EXPLORACIÓN FÍSICA PARA QUE SE PROPORCIONE DE MANERA SISTEMÁTICA Y CONCRETA DEBE SEGUIR MÉTODOS Y TÉCNICAS ESPECÍFICAS.

# LA OBSERVACION, LA EXPLORACIÓN Y LA ENTREVISTA

MEDIOS Y TÉCNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS DATOS

- \* ENTREVISTA
- \* OBSERVACION
- \*EXPLORACIÓN

### LA OBSERVACION

ES UN PROCESO DELIBERADO, QUE INCLUYE ATENCIÓN VOLUNTARIA Y LA INTELIGENCIA, ORIENTADA AL ESTUDIO DE LOS FENÓMENOS DE LA REALIDAD.

ES UN SISTEMA LÓGICO SE REALIZA A TRAVÉS DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, DEBE SER SELECTIVA, OBJETIVA, ILUSTRADA Y ORDENADA PERO ADEMÁS SON FUNDAMENTALES DE EL CONOCIMIENTO Y LA EXPERIENCIA DE LA ENFERMERA PARA UNA OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA.

### LA ENTREVISTA

RECOJER INFORMACIÓN PARA IDENTIFICAR UN PROBLEMA

INICIAR LA RELACIÓN ENFERMERA - PERSONA CREANDO UN CLIMA DE CONFIANZA Y RESPETO

**EL TÉRMINO DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA FUE INTRODUCIDO EN 1953 POR VERY FRY, DÓNDE AFIRMABA QUE UNA VEZ LAS NECESIDADES DEL PACIENTE SON IDENTIFICADAS.**

**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 EL PROCESO DIAGNÓSTICO**

**INVESTIGACIÓN**

**DIAGNÓSTICO  
ENFERMEROS TIPOS Y  
FORMULACIÓN**

**VENTAJAS**

**DEFINICIÓN**

- \*ADOPTAR UN VOCABULARIO COMÚN
- \*IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DE LAS PERSONAS
- \*CENTRA LOS CUIDADOS EN ASPECTOS DE ENFERMERÍA
  - \*DAR MAYOR PREVENCIÓN
  - \*ESTABLECER UNA BASE PARA LA EVOLUCIÓN
- \* ACENTUAR LA IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERA
- \*DESARROLLAR EL SABER EN PRIMERO

**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. LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS SIRVEN DE BASE PARA PASAR LA ETAPA DE PLANEACIÓN.**

EL TÉRMINO DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA FUE INTRODUCIDO EN 1953 POR VERY FRY DONDE AFIRMABA QUE UNA VEZ LAS NECESIDADES DEL PACIENTE SON IDENTIFICADAS SE PASA AL SIGUIENTE APARTADO: FORMAR UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.

## DEFINICIÓN

VALIDAR ES VERIFICAR Y CONFIRMAR LOS DATOS PARA DETERMINAR SI RESPONDEN A LOS HECHOS CONSISTE TAMBIÉN EN ANALIZAR LA INFORMACIÓN CON EL FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES VACÍOS O CONGRUENCIAS

## VALORACION DE DATOS

EL DIAGNÓSTICO:  
ANÁLISIS E  
INTERPRETACIÓN  
DE LOS DATOS.

## REGISTRO DE DATOS

CONSISTE EN INFORMAR Y REGISTRAR LOS DATOS QUE OBTIENES DURANTE LA OBSERVACIÓN, ENTREVISTA Y EXPLORACIÓN FÍSICA.

- \* CUMPLIR NORMAS
- \*EVITAR JUICIOS DE VALOR
- \*ESCRIBIR DE FORMA TEXTUAL LO QUE EL USUARIO EXPRESA MEDIANTE ENTRECORNILLADO

## ORGANIZACIÓN DE DATOS

CONSISTE EN LA AGRUPACIÓN DE DATOS EN CATEGORÍAS DE INFORMACIÓN DE FORMA QUE TENGA SENTIDO, PUEDEN VERSE LAS RELACIONES ENTRE ELLOS E IDENTIFICAR LAS CAPACIDADES DEL PACIENTE Y SUS PROBLEMAS DE SALUD REALES Y POTENCIALES.

EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA ES UNA REFERENCIA METODOLÓGICA DE LOS CUIDADOS DENTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, TIENE UNA IMPORTANCIA FUNDAMENTAL PARA REPRESENTAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA QUE ATENDERÁ EL PERSONAL DE ENFERMERÍA REQUIERE DE BASE PARA ELEGIR LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA QUE PERMITAN CONSEGUIR LOS RESULTADOS.

EN 1991 SE CREÓ UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN CONDUCTIVO POR MARION JOHNSON Y MERODEAN MASS, EN LA UNIVERSIDAD DE LOWA, PARA DESARROLLAR UNA CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PACIENTE QUE SE RELACIONAN CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS..

## DEFINICIÓN

## NOC

### INVESTIGACIONES 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.

# TAXONOMÍA II DE LA NANDA

### LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

SON TODAS LAS ACCIONES QUE REALIZA LA ENFERMERA PARA LLEVAR A CABO LA INVESTIGACIÓN Y QUE LA PERMITIRA AVANZARÁS Y EL RESULTADO ESPERADO. TAMBIÉN UNA INVESTIGACIÓN SE DEFINE COMO CUALQUIER TRATAMIENTO BASADO EN EL CONOCIMIENTO Y JUICIO CLÍNICO, QUE REALIZA UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA FAVORECER LOS RESULTADOS ESPERADOS DEL PACIENTE.

## ANÁLISIS DE DATOS

EL ANÁLISIS DE LOS DATOS TIENE COMO FINALIDAD IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA E INICIA LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN. ESTE PROCESO COMIENZA DESPUÉS DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y PERMITE AL PERSONAL DESARROLLAR CLASES DE INFORMACIÓN MÁS MANEJABLES.