

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
" UDS "

Fundamentos de enfermería II

PROFESORA: LIC. María Del Carmen López Silva

ALUMNA: Marilu López Hernández

CARRERA: Enfermería General

GRADO: 2do Cuatrimestre

GRUPO: 1ro "B"

FECHA: Sábado 13 2024.

UDS

PLANIFICACION LICENCIATURA EJECUTIVO

DIRECCION ACADÉMICA

DAC-FOR-01-B

Licenciatura: ENFERMERIA
Modalidad: EJECUTIVOMateria:
CoordinaciónFUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II
1°Clave:
Horas: 4

PE-EN01

OBJETIVO:

Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.

S	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4	PLATAFORMA EDUCATIVA
1	PRESENTACION	UNIDAD I FUNDAMENTOS TEORICOS, BASES CONCEPTUALES ENFERMERAS	1.1.- Concepto De Enfermería	1.2. Análisis De La Situación Actual De La Enfermería.	
			CLASE 5	CLASE 6	CLASE 7
EN CASA	1.3 La Enfermería Como Profesión Y Como Disciplina Científica.	1.4 Intervenciones Independientes e Interdependientes.	1.5 Los Paradigmas En Enfermería Conceptos Teóricos De Persona, Entorno, Salud Y Rol Profesional.	1.6. Tendencias Y Escuelas De Pensamiento En Enfermería	
	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4	PLATAFORMA EDUCATIVA
2	RETROALIMENTACION	1.7. Paradigma De Categorización.	1.7. Paradigma De Categorización.	1.8. Tendencia Naturalista: Florence Nightingale, Asunciones, Proposiciones Y Elementos Fundamentales.	
			CLASE 5	CLASE 6	CLASE 7
EN CASA	1.8. Tendencia Naturalista: Florence Nightingale, Asunciones, Proposiciones Y Elementos Fundamentales.	UNIDAD II PRINCIPALES CARACTERISTICAS	2.1. Paradigma De La Integración.	2.2. Tendencias De Suplencia Y Ayuda	
	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4	PLATAFORMA EDUCATIVA
3	RETROALIMENTACION	2.3.- Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem	2.3.- Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem	2.4. Paradigma de la Integración. Tendencias de Interrelación, Escuela de Interacción: Hildegard Peplau.	
		CLASE 5	CLASE 6	CLASE 7	CLASE 8
EN CASA	2.5. Asunciones Proposiciones Y Elementos Fundamentales.	2.6. Escuela De Efectos Deseables: Callista Roy.	2.7.- Paradigma De La Transformación	2.8.- Madeline Leininger Cultura De Los Cuidados, Teoría De La Diversidad Y De La Universalidad	

Diagnostico de enfermeria.

el proceso de enfermeria fue introducido en 1953 por vera fry, quien afirmaba que una vez las necesidades del paciente son identificadas se formula un diagnóstico de enfermeria.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) quien proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermeria.

NIC: sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermeria.

NOC: sistema de Clasificación de resultados.

GJE: Para el propósito de la Taxonomía NANDA - 1 y se define de forma operacional como la dimensión de la respuesta humana

Eje 1: Foco del diagnóstico

Eje 2: sujeto del diagnóstico (Persona, familia, grupo, Ciudadano, Comunidad).

Eje 3: Juicio (deteriorado, Inefectivo)

Eje 4: Localización (Corar, Periférico, cerebral).

Eje 5: Edad (lactante, niño, adulto).

Eje 6: Tiempo (agudo, crónico, intermitente).

Eje 7: Estado del diagnóstico (localizado en el problema, riesgos, promoción de la salud).

Diagnóstico de enfermería:

Juicio Clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a problema de salud / procesos vitales reales que proporciona la base de terapia definitiva para el logro de objetivos de los que la enfermera es responsable.

Definición:

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

Juicio Clínico:

Acto del intelecto de emitir una apreciación, de una opinión; de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en el estado de salud de una persona.

Ventajas:

- Adoptar un vocabulario común.
- Identificar los problemas de una persona
- Centrarse en los cuidados en aspecto de enfermería
- Ofrecer a la persona cuidados de calidad
- Facilitar la coordinación del trabajo en equipo
- Mayor prevención
- Proporcionar elementos de información.
- Establecer una base para la evaluación.

Dominio:

Es "una esfera de actividad, estudio o interés"

NOC (Nursing Outcomes Classification).

Desarrollar una Clasificación de los resultados en paciente que se correlacionan con los cuidados enfermeros.

Dominio: se trata de identificar y describir resultado de comportamiento o conducta de la persona que tienen relación con su salud desde una perspectiva integral tanto individual como colectiva.

Clase:

Es el segundo nivel de clasificación y se describe resultados más concretos de los dominios; que son 29 clases (se especifican con las letras mayúsculas y minúscula del alfabeto: A-Z b y c).

Resultado:

Representa el nivel más concreto de las clasificaciones. Expresan los cambios modificados que se quieren alcanzar en los pacientes como consecuencia de los cuidados enfermeros.

Nic:

La investigación para el desarrollo un vocabulario y una clasificación de intervenciones de enfermería una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realizan las enfermeras.

Domnio:

Es el nivel de mayor abstracción de organización de la clasificación, cada uno trata de dar unidad al conjunto de unidades que se relacionan con un aspecto de la persona.

Clase:

Supone un mayor nivel de concreción dentro de la clasificación. Es específica unidades relacionado con un aspecto determinado del campo.

Intervencio:

Es el nivel de mayor concreción de la clasificación. Dentro de la taxonomía son los tratamientos que se relacionan con los aspectos.

Primera fase: Análisis de datos:

Identificar el problema inicia con la clasificación de la información.

Segunda fase del diagnóstico de enfermería:

La formulación del diagnóstico de enfermería va a depender del tipo de diagnóstico que se haya identificado.

BIBLIOGRAFÍA

Barrett KE, Barman SM, Brooks HL et al.:
Guion fisiología médica, 26ª ed. México:
McGraw-Hill, 2020.

Cervantes E: Manual de vendajes. México: Trillas, 2017.

Du-Gas B: Tratado de enfermería práctica, 21ª ed. México:
McGraw-Hill interamericana, 2000.

Gorden M: Manual de diagnósticos enfermeros, 10ª ed.
España: Mosby, 2003.

Hall JE, Guyton AC: Guyton y Hall tratado de
Fisiología médica, 13ª ed. España: El Sevier, 2016.

Hamlin Z, Richardson-Tench M, Davies M et al.:
Enfermería Peroperatoria. México: El Manual Moderno,
2016.

Libro de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
Argentina: El ser Enfermero, 2016.