



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erick Gabriel Aguilar Meza.

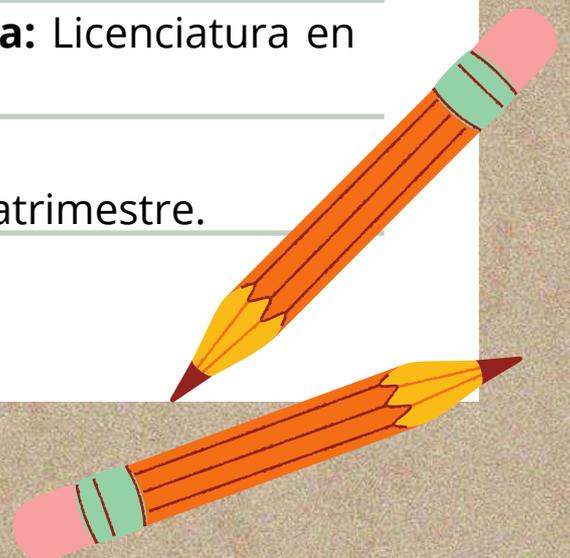
Nombre del tema: Resumen de Diagnósticos de Enfermero e Historia Natural de Enfermería.

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II.

Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopez Silba.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: Segundo Cuatrimestre.



⇒ LOS DIAGNOSTICOS ENFERMEROS

13 • Enero • 24

Los diagnósticos enfermeros son problemas que entran dentro de la competencia de enfermería y que ayuda a identificar las propiedades y a orientar las intervenciones de enfermería.

Los diagnósticos de enfermería son un componente fundamental de la práctica de enfermería moderna.

Estos diagnósticos permiten a los profesionales de enfermería identificar y comprender las necesidades de salud de sus pacientes y desarrollar planes de atención personalizados para abordar estas necesidades de manera efectiva.

Los diagnósticos enfermeros son la base para la selección de las Intervenciones de Enfermería específicas para abordar esas necesidades.

Un diagnóstico de enfermería se basa en la observación y evaluación de los signos y síntomas del paciente, así como en la revisión de la historia médica y la realización de pruebas y exámenes físicos pertinentes.

Al establecer un diagnóstico enfermero, el profesional de enfermería puede ayudar a garantizar que el Plan de atención del paciente sea adecuado, efectivo y centrado en el paciente.

Se consideran respuestas humanas, que el profesional de enfermería puede tratar de forma totalmente independiente.

Los diagnósticos de enfermería son, por lo tanto, problemas que pueden prevenirse, resolverse o reducirse, mediante actividades independientes de enfermería.

• Diagnósticos enfermeros dentro del PAE •

La fase de Diagnósticos es la segunda etapa del Proceso de atención de enfermería (PAE) y permiten a los enfermeros desarrollar el plan de cuidados del paciente.

Durante esta fase, el profesional de enfermería evalúa y analiza los datos recopilados en la **fase de valoración** para identificar los problemas de salud y necesidades de atención al paciente.

Es importante tener en cuenta que el diagnóstico enfermero no es una tarea aislada, sino que está estrechamente relacionado con las fases anteriores y posteriores del **PAE**.

En particular el diagnóstico influye en la planificación y ejecución de **Intervenciones de Enfermería**, eficaces y en la evaluación de los resultados de evaluación.

Para obtener un diagnóstico de enfermería, el profesional de enfermería utiliza un marco de referencia o una taxonomía de diagnóstico como la **NANDA**, para identificar los patrones de salud alterados o potenciales del paciente.

El diagnóstico de enfermería es una declaración clara y concisa de la situación de salud del paciente que proporciona una guía para la planificación de la atención. Una vez que se ha identificado los diagnósticos de enfermería, el profesional de enfermería debe continuar con la **fase de planificación del PAE**, donde se establecen los objetivos y se desarrollan un plan de atención específica para abordar cada uno de los diagnósticos de enfermería identificados.

El plan de atención debe incluir intervenciones específicas y una evaluación continua del progreso del paciente para garantizar que se alcancen los objetivos de atención y se logre una recuperación óptima.

PARTES DE UN DIAGNOSTICO ENFERMERO

- **Etiqueta Diagnóstica:** Es el nombre del diagnóstico que utilizamos y está apoyado por referencias y revisiones bibliográficas.

- **Definición:** Es la descripción del diagnóstico y refuerza y aclara el significado de la etiqueta diagnóstica. También está sustentada y validada en referencias bibliográficas.
- **Factores Relacionados:** Son los elementos que se sabe que están asociados a un problema de salud de forma específica. Solo los diagnósticos enfermeros reales tienen factores relacionados.
- **Características Definitivas:** Son referencias observables y medibles que se agrupan como signos y síntomas de un problema real y que definen y representan un diagnóstico de salud.
- **Factores de Riesgo:** Son elementos físicos, genéticos, fisiológicos, etc. que incrementan la posibilidad de que aparezca un problema al individuo, familia o comunidad, se entiende que pueda ser la causa o contribuir a que aparezca un problema de salud.
- **Código Diagnóstico:** Es un número de cinco dígitos que identifica cada diagnóstico.

ETAPAS DE UN DIAGNÓSTICO ENFERMERO.

Recogida de Datos: Durante esta fase se recopila información detallada del paciente, incluyendo su historial clínico, síntomas y signos vitales y cualquier otra información importante.

Análisis de los Datos: En esta etapa los datos recogidos para detectar los patrones, tendencias y cualquier otro factor que pueda ser relevante para el diagnóstico de la enfermedad.

Identificación de Problemas y Necesidades: A partir de la información recopilada y analizada, se identifican los problemas de salud del paciente y establecen las necesidades que deben ser abordadas.

Establecimiento de Prioridades: Una vez identificados los problemas y necesidades, se establece el orden de importancia de cada uno de ellos. Esto ayuda a priorizar el tratamiento.

Formulación de Diagnósticos: Utilizando la información obtenida durante las fases previas, se elaboran diagnósticos de enfermería. Estos diagnósticos se basan en la evaluación del estado del paciente.

Validación del Diagnóstico: En esta fase, se verifica el diagnóstico sea preciso y se confirma su validez mediante la evaluación continua del paciente.

Documentación: Finalmente, se documenta los diagnósticos de enfermería en la historia clínica del paciente para asegurar la continuidad del cuidado y la comunicación efectiva entre el equipo de salud.

Tipos de Diagnóstico de Enfermería

Diagnóstico Real (NANDA): El diagnóstico real de enfermería describe un problema de salud actual del paciente y se basa en la presencia de signos y síntomas que son identificables y medibles.

El diagnóstico real está compuesto por tres partes, que son:

- **Problemas de Salud:** Es la etiqueta diagnóstica que describe el problema real de salud del paciente.
- **Factores Etiológicos o Relacionados:** Son los factores que contribuyen o están asociados con el problema de salud. Estos factores pueden ser causas directas o indirectas.
- **Características Definitorias:** Son los signos y síntomas que confirman o validan la existencia de problema de salud. Los diagnósticos reales son importantes porque permiten a los enfermeros identificar y abordar problemas de salud actuales en el paciente lo que puede mejorar la calidad de vida del

y prevenir complicaciones o problemas de salud adicionales.

diagnóstica de promoción de la salud NANDA

Los diagnósticos de promoción de la salud son aquellos en los que se evalúa la disposición del paciente, la familia o comunidad para mejorar su estado de salud y se valora su participación activa en los cuidados de salud.

Algunos ejemplos de diagnóstico de promoción de la salud puede ser:

- Disposición para aumentar la actividad física.
- Disposición para aumentar la alimentación.
- Disposición para dejar de fumar.
- Disposición para disminuir el consumo de alcohol.
- Disposición para mejorar la higiene personal.

Diagnóstico de Bienestar (NANDA) El diagnóstico de bienestar es un tipo de diagnóstico de enfermería que se centra en la evaluación del estado de salud positivo del paciente.

Diagnóstico de riesgo o enfermería potencial (NANDA) El diagnóstico de enfermería potencial es aquel que describe un problema de salud que no ha ocurrido todavía pero que existe la posibilidad de que ocurra en el futuro.

Diagnóstico de Síndrome (NANDA) Es una categoría de diagnóstico de enfermería utilizado para identificar y describir patrones de síntomas y signos que se agrupan juntos y que indican una condición específica.

Diagnóstico de Urgencias: Es aquel que se realiza en situaciones de emergencias donde se requiere una rápida identificación y atención del problema de salud del paciente.

FORMATO PES ENFERMERÍA: Es una estructura utilizada para la formación de diagnósticos de enfermería y se utiliza como parte del proceso de atención de enfermería.

EJEMPLOS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

- Aplicar el formato PES
- Intenciones NIC
- Diagnóstico
- Resultados esperados NOC

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA: Los diagnósticos son una clasificación que proporciona en un lenguaje común para la descripción y comunicación de los problemas de salud que enfrentan los pacientes.

OTRAS TAXONOMÍAS DIAGNÓSTICAS: Existen diversas taxonomías diagnósticas que se utilizan en el ámbito de la enfermería además de la NANDA. Vamos algunas de ellas:

- Taxonomía Omaha
- Taxonomía de la Asociación Española de Enfermería en Salud Mental (AEESME)
- Clasificación Internacional para la práctica de Enfermería (CIPE)
- Taxonomía Campbell.
- Taxonomía Lacey

DEFINICIONES HISTÓRICAS

de las

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Aunque el concepto de diagnóstico de enfermería aparece en 1953 no hasta 1973 fecha en la que se reunió por primera vez el National Group for the Classification of Nursing Diagnosis. Cuando su presencia en la literatura científica empieza a ser cada vez más importante y frecuente.

HISTORIA NATURAL DE LA enfermedad

Se le llama historia natural de la enfermedad al curso de acontecimientos que ocurren en el organismo humano desde que se produce la acción sucesional de las causas componentes (etiología) hasta que se desarrolla la enfermedad y posteriormente ocurre su desenlace (curación, estado crónico o muerte).

La historia natural de la enfermedad se refiere, en pocas palabras, a lo que pasaría a un ser humano enfermo si no recibiera tratamiento. Cuando se le da tratamiento se le da llama curso clínico.

El interés que tiene la medicina por conocer la evolución natural de cada enfermedad es descubrir las diferentes etapas y componentes del proceso patológico, para intervenir lo más temprano posible y cambiar el curso de la enfermedad, con el objetivo de detectar el detonador de la salud.

Por lo tanto la historia natural de la enfermedad permite al personal de la salud confirmar diagnósticos, conocer medios de prevención, dar pronósticos y tener una estimulación del resultado que tendría con algún tratamiento específico.

LA HISTORIA DE LA ENFERMEDAD SE DIVIDE EN 2 PERIODOS:

- **Periodo de Penodo de genesis o prepatogenico:** El periodo prepatogenico se caracteriza porque el organismo se encuentra en equilibrio, esta en interacción el agente causal de enfermedad, huésped y ambiente. La pérdida de equilibrio solo se presenta por una multicausalidad.

Trada Epidemiologica:

Huesped: Se define así a cualquier ser vivo que permite al organismo su existencia y desarrollo de un agente causal de enfermedad.

Agente Causal de Enfermedad: Se le llama así a todo poder, principio o sustancia capaz de actuar en el organismo y ser nocivo. Su clasificación es:

Biologicos, Fisicos, Quimicos, Mecanicos, Nutricionales, Psicologicos, sociales y el Medio Ambiente.

Periodo Patogenico: Tiene las siguientes etapas.

- Subclinica.
- Horizonte Clinico
- Etapa Clinica
- Caminos de la enfermedad.

Niveles de Prevención: La mediana a desarrollado diferentes actuaciones sanitarias para diagnosticar, prevenir, tratar y rehabilitar el curso natural de las enfermedades, cambiando artificialmente su evolucion con el objetivo de curar, mitigar la secuelas.

Prevención Primaria: Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad. Comprende: La proteccion especifica, que es el fomento y defensa de la salud de la poblacion.

La proteccion especifica de la salud.

Prevención Secundaria: También se denomina diagnóstico precoz, cribado o screening. Un programa de detección precoz, es un programa epidemiológico de aplicación sistemática o universal para detectar en una población determinada y asintomática una enfermedad grave o funcional o precoz, con el objetivo de