



UNIVERSIDAD USD

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

NIUZET ADRIANA CRUZ PAEZ

ACTIVIDAD 2

RESÚMENES DEL LOS LIBROS NANDA,
NOC, NIC

JAQUELIN CRUZ VENTURA

04/10/2024

NANDA

Este libro es un recurso esencial para los profesionales de enfermería, ya que ayuda a traducir la teoría en acción práctica. Escrito por NANDA International, una organización comprometida con mejorar la calidad de la atención a través de investigaciones estandarizadas, este libro explica cómo las enfermeras pueden identificar las necesidades específicas de cada paciente para brindar una atención exitosa y personalizada.

A lo largo de sus capítulos, el libro busca guiar a los profesionales en cada paso del proceso de enfermería, que no es más que un ciclo de cuidados que incluye valoración, evaluación, planificación, ejecución y evaluación para monitorear y recibir los mejores cuidados. Pero, ¿qué es lo que realmente hace esto? La singularidad del libro es que está diseñado para llevar la profesión de enfermería más allá de los números y los datos, hacia la relación real con la persona detrás de la enfermedad.

El comienzo del libro explica la diferencia fundamental entre un diagnóstico médico y un diagnóstico de enfermería. Mientras que los médicos se centran en el diagnóstico, el diagnóstico de enfermería se centra en

cómo responden las personas a esa enfermedad o problema de salud. Por ejemplo, cuando el médico diagnostica diabetes, la enfermera identifica problemas asociados como "atención sanitaria inadecuada" o "dieta desequilibrada".

Esta sección del libro enfatiza que las enfermeras no sólo ven la enfermedad, sino también al paciente en su totalidad: cómo se sienten, cómo se enfrentan emocionalmente, cómo les afecta físicamente y qué tipo de apoyo necesitan. Este enfoque integral es la clave para un diagnóstico de enfermería preciso, que no sólo alivia los síntomas sino que también mejora la calidad de vida del paciente.

- Cómo organizar la investigación en enfermería: escuchar, observar y responder

El proceso de formulación de la enfermedad de enfermería es uno de los aspectos más amplios y personales de la práctica de enfermería. El libro aquí enseña que el primer paso es siempre escuchar. Escuche al paciente mientras habla sobre cómo se siente, sus miedos, su dolor. Presta atención no sólo a lo que dicen los exámenes médicos, sino también a lo que revela el cuerpo del paciente, desde verse sensible hasta sentir dolor.

Después de esta recopilación de datos viene el análisis. En esta fase, la enfermera compara la información con las características definitorias de la enfermedad de Nanda. El libro explica que este no es sólo un paso técnico: es necesario utilizar la intuición, la experiencia y la comprensión clínicas. Cada paciente es diferente y un diagnóstico erróneo puede llevar a una intervención inadecuada.

El enfoque de enfermería hacia el diagnóstico es tan subjetivo como científico. Esto requiere no sólo el reconocimiento de los síntomas, sino también una comprensión más profunda de lo que preocupa al paciente.

- Gestión de la atención: más allá de las recetas

Una vez que la enfermera haya establecido el diagnóstico, el siguiente paso es desarrollar un plan de apoyo para el paciente. Este plan incluye establecer objetivos claros a corto y largo plazo. El manual sugiere que los objetivos sean SMART (específicos, mensurables, alcanzables, relevantes y temporales), para que la enfermera y el paciente sepan qué esperar.

Lo que hace que esta sección sea única es el enfoque en las personas. Un buen plan de atención no es un conjunto de recetas; Hay un traje personalizado para cada paciente. El objetivo a corto plazo para una persona con ansiedad grave puede ser reducir el estrés mediante la relajación guiada, mientras que para otra puede ser mejorar la comunicación con sus seres queridos.

El libro también explica cómo las intervenciones pueden ser independientes o cooperativas. La primera es lo que la enfermera puede hacer sin necesidad de instrucciones médicas adicionales, como enseñar al paciente cómo cuidar una herida o ayudarlo a caminar correctamente, mientras que las actividades colaborativas son aquellas que requieren atención médica y otros empleados trabajan juntos.

- Implementando el proceso de atención: donde la teoría se hace realidad

Una vez que el plan esté listo, es hora de actuar. Esta sección del manual explica cómo implementar un plan de atención. Aquí, la enfermera es el actor clave en el proceso, desarrollando las intervenciones planificadas y asegurando que se adaptan a las necesidades cambiantes del paciente.

Esta es quizás la parte más humana del proceso, ya que es donde la enfermera interactúa directamente con el paciente, viendo de primera mano cómo sus intervenciones impactan en la vida de esa persona. A veces la enfermera se da cuenta de que las técnicas de relajación no están funcionando como se esperaba o que el cliente necesita más apoyo emocional del previsto. Es durante estos tiempos cuando la capacidad de ser flexible y reaccionar rápidamente se convierte en una verdadera forma de arte.

- Revisa el plan y haz ajustes: Nunca dejes de mejorar

La etapa final del proceso es la investigación. El libro deja claro que elaborar el plan no pone fin al trabajo; El seguimiento es necesario para determinar si se están cumpliendo los objetivos. Si el paciente no mejora como se esperaba, la enfermera debe reevaluar, ajustar el diagnóstico y modificar el plan según sea necesario.

Esta fase del ciclo es importante, ya que garantiza que el enfoque no flaquee. La enfermera debe revisar y modificar continuamente el plan de atención para garantizar que el paciente siempre obtenga el mejor resultado posible. La evaluación también es un momento para celebrar el

progreso, reconociendo cualquier pequeño éxito, como una mejor movilidad o una reducción del dolor.

- Casos clínicos: casos reales que describen la práctica de enfermería.

El libro concluye con una serie de estudios de casos que ilustran cómo el sistema de diagnóstico y atención de Nanda se puede aplicar en la vida real. Esta información ayuda a mostrar cómo se encuentra una persona con necesidades específicas después de cualquier diagnóstico y cómo la atención de enfermería personalizada puede marcar una diferencia real en la vida de una persona.

Este Manual Internacional de NANDA no es simplemente una guía técnica para formular un diagnóstico o plan de atención. Es una herramienta que permite a las enfermeras mirar más allá de los diagnósticos y enfermedades médicas y conectarse con la persona detrás de cada paciente. Con un enfoque basado en evidencia y una comprensión más profunda de la condición humana, las enfermeras pueden brindar una atención más significativa, impactando no solo la salud

física, sino también la calidad de vida general del paciente.

NOC

El libro "Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)" se centra en un aspecto importante del proceso de enfermería: la evaluación de los resultados de la atención al paciente. Este trabajo está diseñado para proporcionar un marco mediante el cual las enfermeras puedan medir el impacto de sus intervenciones, proporcionando un enfoque sistemático y basado en evidencia para evaluar los resultados de los pacientes en función de la atención recibida considerada.

A lo largo del libro se enfatiza que el trabajo de la enfermera no termina con la implementación del plan de cuidados; Es importante determinar si las intervenciones marcan una diferencia en la vida del paciente. Este enfoque no sólo mejora la calidad de la atención, sino que también garantiza que las decisiones clínicas se basen en datos sólidos y observables. Por tanto, la clasificación NOC proporciona un lenguaje estandarizado que permite a los profesionales de la salud medir y comunicar eficazmente el impacto de los cuidados de enfermería.

Desde el inicio del libro, los autores enfatizan que el trabajo de una enfermera no se limita a realizar una tarea o implementar un tratamiento. El verdadero valor de la práctica de enfermería radica en cómo estas actividades afectan el bienestar del paciente. Pero, ¿cómo se mide el verdadero impacto de las intervenciones de enfermería? Aquí es donde entra en juego el NOC. Este sistema está diseñado principalmente para rastrear y medir cambios en la salud del paciente.

La principal intención del NOC es proporcionar un conjunto de indicadores que permitan a las enfermeras monitorear, evaluar y documentar si los pacientes están cumpliendo con los objetivos de salud establecidos. Este enfoque permite que los resultados no se basen en sentimientos u opiniones, sino en datos concretos y mensurables. En lugar de simplemente asumir que el paciente "parece" más o mejor recuperado porque sus síntomas han disminuido, NOC proporciona un marco estructurado que ayuda a definir claramente qué significa la mejora y cómo se puede registrar.

1. Los resultados como guías para la atención al paciente

En esta parte del libro se presentan en detalle las clasificaciones de los resultados. La clave es que los efectos del NOC no se limitan a leves mejoras en los síntomas físicos. Esta es una evaluación integral que incluye el bienestar emocional, el funcionamiento social y otros aspectos importantes de la vida del paciente. Los autores enfatizan que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar total.

Cada resultado en la NOC son varias cosas:

Etiqueta: título de resultado que describe una condición de salud específica.

Interpretación: Breve descripción de lo que significan los resultados.

Indicadores: Son los indicadores medibles que nos permiten evaluar si el paciente está logrando los resultados deseados. Puede ser físico, emocional o social.

Escala de calificación: el NOC utiliza una escala de cinco puntos para evaluar los resultados, que van desde extremadamente peligrosos hasta completamente funcionales.

Por ejemplo, si el objetivo es mejorar la capacidad de un paciente, el indicador puede incluir la capacidad de levantarse de la cama, caminar sin ayuda o realizar ejercicios básicos. A cada uno de estos indicadores se le asigna una escala de progreso, lo que permite a la enfermera monitorear objetivos específicos y un progreso mensurable.

2.Relación entre el diagnóstico de Nanda y los resultados del NOC.

El libro también examina cómo la evaluación enfermera (NANDA) se relaciona con los resultados (NOC). Cada prueba NANDA tiene una serie de resultados NOC asociados, lo que permite a las enfermeras seleccionar el resultado más adecuado para cada situación clínica. Esto garantiza que la atención no sólo sea reactiva, sino también proactiva, guiando al paciente hacia una mejora visible y verificable.

Uno de los puntos fuertes del sistema NOC es que está diseñado para ser flexible y adaptable. Las enfermeras pueden elegir el resultado que mejor se adapte a las necesidades individuales de cada paciente y personalizar

la atención. Esta flexibilidad es importante, ya que cada paciente es único y puede responder de manera diferente a las intervenciones. Al utilizar NOC, la enfermera no sólo sigue el plan sino que modifica su enfoque en función de los cambios observados en el paciente.

3. Estudios de casos y aplicaciones prácticas

Una de las partes más valiosas del libro son los estudios de casos, que muestran cómo los profesionales pueden aplicar los resultados del NOC en la vida real. Estos estudios incluyen muestras de pacientes con una gama muy diversa de afecciones, que van desde problemas agudos como infecciones respiratorias hasta afecciones más crónicas como un paro cardíaco o cuidados postoperatorios.

En cada caso, el libro presenta la evaluación inicial del paciente, la NANDA asociada, los resultados NOC seleccionados y el análisis continuo de estos resultados.

4. NOC tiene argumentos a favor de la práctica basada en evidencia

Finalmente, el libro revela que la NOC está profundamente arraigada en la práctica basada en evidencia. Cada resultado se ha desarrollado utilizando investigación y práctica clínica integrales, asegurando que las intervenciones y los resultados sean efectivos y estén respaldados por datos científicos.

Este enfoque ayuda a las enfermeras a tomar decisiones informadas y utilizar los recursos de manera más eficiente. También facilita futuras investigaciones, ya que los resultados de NOC se pueden utilizar para recopilar información sobre la eficacia de diversas intervenciones y contribuir a la mejora del conocimiento en enfermería.

El libro "Clasificación de resultados de enfermería (NOC)" muestra que medir los resultados de salud es mucho más que una cuestión técnica. Es una herramienta importante que permite a las enfermeras reconocer el impacto real en su trabajo, cambiar de rumbo y conseguir que el paciente mejore en todos los aspectos de su vida, no sólo físicamente.

El NOC no solo proporciona un lenguaje estandarizado, sino que también humaniza el proceso de atención, proporcionando un enfoque estructurado para evaluar y apoyar críticamente al paciente. Los resultados no son

sólo estadísticas o puntuaciones, sino un indicador del camino de un paciente hacia la recuperación y el bienestar.

NIC

El libro "Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)" es una tarea importante para los profesionales de enfermería, porque clasifica y describe las acciones que las enfermeras pueden tomar para cuidar a sus pacientes y situaciones en las que el trabajo de la enfermera se vuelve más técnico y complejo. Proporciona un plan claro.

A través de una clasificación estandarizada, el libro busca no sólo mejorar la calidad del trabajo de enfermería sino también mejorar la calidad de la atención a los pacientes. Según el NIC, la intervención de enfermería no es sólo una serie de tareas o procedimientos médicos, sino una serie de tareas que abordan en detalle las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes.

El libro comienza introduciendo el concepto de participación. En pocas palabras, todas las intervenciones de enfermería son actividades realizadas por una

enfermera para mejorar la salud o el bienestar de un paciente. Pueden ser intervenciones directas, como ayudar al paciente a caminar o administrar medicamentos, o indirectas, como coordinar la planificación de la atención con otros proveedores de atención médica.

Sin embargo, las intervenciones no son sólo servicios. En el enfoque NIC, cada intervención está diseñada como una respuesta reflexiva a las necesidades específicas del paciente. El manual enfatiza que las intervenciones deben ser individualizadas y adaptadas constantemente al estado de salud y las circunstancias del paciente. Esto transforma al enfermero en alguien que sabe combinar la tecnología con las emociones humanas, buscando siempre la mejor manera de brindar cuidado.

Además, la literatura enfatiza la importancia del juicio clínico en la selección de intervenciones. Aunque las intervenciones se han estandarizado y categorizado, no todas están destinadas a aplicarse a todos los pacientes. La enfermera debe evaluar continuamente la condición del cliente, ajustar las intervenciones en función de los cambios en el estado de salud del cliente y priorizar aquellas que tengan el mayor impacto.

1. Estructura de la clasificación NIC: marco de competencias de enfermería.

La parte principal del libro es la estructura de las intervenciones. NIC divide estas intervenciones en tres tipos principales:

Intervenciones independientes: son aquellas que pueden realizar las enfermeras y que no requieren tratamiento secuencial, como educación del paciente, evaluación de signos vitales o manejo de síntomas.

Intervenciones dependientes: Requiere colaboración con otros profesionales, como prescripción de medicamentos o realización de pruebas diagnósticas.

Intervenciones interdependientes o colaborativas: Son aquellas que implican que otros miembros del equipo sanitario como fisioterapeutas, dietistas o farmacéuticos trabajen juntos para tratar el plan de atención integral del paciente.

Cada intervención en la clasificación NIC consta de varios factores:

Título: Eso explica claramente la intervención.

Definición: Breve descripción que explica lo que implica el proceso.

Rol: Una descripción específica del papel que puede desempeñar la enfermera en ese rol.

Justificación: Una explicación de la justificación de cada intervención, basada en evidencia científica.

Este plan integral garantiza que las enfermeras tengan un plan de acción claro y comprendan el propósito detrás de cada acción. El libro ayuda a convertir lo que deberían ser proyectos aislados en ejercicios de reflexión y conocimiento.

2. Intervenciones directas: cuidados cardíacos de enfermería

La mayoría de las cosas que hacen las enfermeras son intervenciones directas, es decir, conductas que implican contacto con el paciente. Esto puede variar desde procedimientos técnicos como insertar un catéter o administrar insulina hasta intervenciones más humanas e individuales como brindar apoyo emocional y ayudar con

las actividades de la vida diaria, como enseñar o preparar comidas para el paciente.

El libro enfatiza que muchas de estas intervenciones, aunque puedan parecer simples o rutinarias, son fundamentales para el bienestar del paciente. Un ejemplo que mencionan los autores es el manejo del dolor. No se trata sólo de administrar analgésicos, sino de evaluar constantemente los niveles de dolor, ajustar las intervenciones en función de la respuesta del paciente y, a menudo, también de apoyo emocional, ya que el paciente no sólo necesita alivio físico, sino también sentirse comprendido y compartido en su sufrimiento.

Otra intervención directa importante es la movilización de pacientes. Ayudar a un paciente a moverse después de una cirugía o durante una enfermedad aguda no sólo previene las úlceras por presión y otras complicaciones, sino que también mejora su independencia y bienestar psicológico. El libro destaca cómo estas pequeñas acciones pueden tener un gran impacto en la comodidad del paciente.

3. Intervenciones indirectas: Apoyar la condición del paciente.

Además de las intervenciones directas, la clasificación NIC incluye muchas intervenciones indirectas, que son igualmente importantes para la salud del paciente. Estas intervenciones se refieren a acciones realizadas entre bastidores por parte de la enfermera para garantizar que el paciente reciba la mejor atención posible, incluso si no está en contacto directo con el paciente en ese momento.

Por ejemplo, el control de infecciones es una intervención indirecta importante que puede salvar vidas. La enfermera debe asegurarse de que el entorno del paciente esté limpio, que se utilicen técnicas de higiene adecuadas y que todos los procedimientos médicos se realicen de forma segura para evitar infecciones adquiridas en el hospital. Estas acciones, aunque no sean visibles para el paciente, son necesarias para su seguridad y bienestar.

Otra forma de participación indirecta es el consumo. Las enfermeras y otros miembros del equipo sanitario a menudo tienen que coordinar la atención, garantizar la disponibilidad de recursos y gestionar el tiempo de atención de muchos pacientes. Estas tareas pueden parecer logísticas, pero son necesarias para garantizar que el paciente reciba atención de calidad en el momento adecuado.

4. Atención personalizada: la importancia de las intervenciones adaptativas

Uno de los aspectos más destacados del libro es su enfoque en la atención personalizada. Aunque las intervenciones se han estandarizado, los autores enfatizan que cada paciente es único y las intervenciones deben adaptarse a sus necesidades individuales. Un paciente puede responder de manera diferente a una intervención que otro paciente con la misma enfermedad.

El NIC proporciona orientación general, pero es responsabilidad de la enfermera evaluar continuamente al paciente y ajustar las intervenciones según sea necesario. Esto requiere una combinación de intuición clínica, experiencia y conocimiento profundo. Una buena enfermera no sigue un plan ciegamente, sino que toma decisiones informadas basadas en la observación y el contacto repetido con el paciente.

5. Estudio de caso: práctica de NIC en el lugar de trabajo

El libro contiene muchos estudios de casos que demuestran cómo los profesionales pueden aplicar la clasificación NIC a situaciones del mundo real. Estos estudios proporcionan ejemplos de pacientes con

enfermedades críticas y cómo las enfermeras utilizan las NIC para planificar y realizar su atención.

En cada caso, los autores detallan el proceso de determinar qué intervenciones son más apropiadas para las necesidades del paciente y cómo la enfermera ajusta su plan de atención con el tiempo. Estos ejemplos resaltan la flexibilidad y el juicio clínico necesarios para implementar eficazmente intervenciones para mejorar la salud y el bienestar del paciente.

Además, los estudios de casos muestran cómo las intervenciones de NIC se pueden utilizar en entornos agudos, como hospitales y cuidados a largo plazo, y hogares de rehabilitación u hospitales circundantes. La NIC es una herramienta potencialmente útil en una variedad de entornos de atención.

6. NIC es una práctica basada en evidencia

El libro concluye enfatizando la importancia de la práctica basada en evidencia. La participación en NIC no son sólo actividades aleatorias; Basado en investigaciones científicas y experiencia clínica. Los autores enfatizan la importancia de que los profesionales utilicen la evidencia

más reciente para elegir las intervenciones más efectivas y brindar la mejor atención.

Esta práctica basada en evidencia también significa que el NIC mejora constantemente. A medida que se realizan nuevas investigaciones y se desarrollan nuevas técnicas, las intervenciones se actualizan para reflejar los avances recientes en enfermería. Esto garantiza que la clasificación NIC sea una herramienta válida y útil para los profesionales de todo el mundo.

El libro "Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)" no es sólo una lista de procedimientos; es una guía que ayuda a las enfermeras a adaptar su práctica diaria. Al proporcionar un marco claro para las intervenciones basado en evidencia, la NIC permite a las enfermeras brindar atención sistemática, efectiva y, sobre todo, bien organizada.