



María del Carmen.

Carlos Antonio Rodríguez Jiménez

Ensayó

Fundamentos de enfermería 1 .

Grado: 1.

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: “B”.

07 - Septiembre - 01 - 14 - Septiembre - 2024
Resumen 1.1 - 1.6

Proceso de enfermería.

Esto ocurrió con Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiendenbach (1963) Consideraron un proceso de tres etapas (Valoración, planificación y ejecución), yura y Walsh (1967) establecieron cuatro (Valoración, planificación, realización y evolución), y Bloch (1974), Ray (1975), Aspinall (1976)

- **Valoración:** Es la primera Fase del proceso de enfermería que concierne a la persona, familia y entorno.
- **Diagnostico de enfermería:**
Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.
- **Planificación:**
Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promover la salud.
- **Ejecución:**
Es la realización puesta en práctica de los cuidados programados.
- **Evolución:**
Comparar las respuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Características del PAE.

Tiene una Finalidad: Se dirige a un objetivo

Es un Sistemático: implica un planiamiento organizado para alcanzar un objetivo.

Es dinámico: responde un cambio

Es interactivo: basado a las relaciones reciprocas que se establecen entre la enfermería y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud

Resumen.

Objetivo del PAE.

Construir una estructura que pueda cubrir, individualizando las necesidades del paciente la familia y la comunidad
identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.

Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

Tipos de Evaluación:

Valoración siguiendo el orden de "Cabeza a pies"

Valoración por "Sistemas y aparatos"

Patrones Fundamentales de Salud de Marjory Gordon
Necesidades de Virginia Hernandez.

Fases de la Valoración.

- * Calidez
- * Empatía
- * Respeto
- * Concreción
- * Asertividad.

Los diagnósticos de enfermería se basan en los problemas derivados a las respuestas humanas acontecidas tras una alteración de la salud particular.

* Función de un diagnóstico de enfermería.

Dolor agudo (problema)

relación con (r/c) agente lesivo físico (Etiología.)

Manifestado por (M/p) informe verbal de dolor (síntoma)

* Tipos de diagnósticos de enfermería (NANDA)

Esto apoya por características definitorias (Signos y Síntomas) que se agrupan en patrones claves

Deterioro de la integridad cutánea r/c poderes Mecánicos
y M/p alteración de la superficie de la piel (dermis) -

diagnóstico enfermero de promoción de la salud
Disposición para mejorar los conocimientos MIP
manifiesta interés con el aprendizaje.

* Diagnóstico enfermero de riesgo.
riesgos de interacción r/c Falta de precauciones
adecuados

* Tercera etapa en el plan de cuidado.

Esta etapa se desarrolla en tres fases.

Determinación prioridades, establecimiento de los objetivos
o resultados de enfermería NOC esperados, selección
de las intervenciones de enfermería NIC

* Resultado de enfermería NAC.

Aprobación de intervención seleccionada por parte del
paciente, resultados esperados del paciente

* Resultado de enfermería NOC.

Etiqueta, definición, listado de indicadores, escala
de Likert, bibliografía.

* Cuarta etapa.

Continuar con la recogida Valoración de datos
registro de cuidados de enfermería realizados.
actualizar el plan de cuidados de enfermería.

* Quinta etapa Evolución de enfermería.

Datos anatomofisiológicas, síntomas, conocimientos,
competencias habilidades, sentimientos, valores y
creencias.

01 - Septiembre - al - 14 - Septiembre - 2024.

11 patrones funcionales de Marjory Gordon.

Los patrones fundamentales son una serie de comportamientos que contribuyen a la salud, Calidad de Vida, permite una valoración enfermera sistemática y planificando de datos relevantes del paciente físicos psicológico, sociales, y espirituales de una manera clara y organizada.

* Patrón 1. Percepción y manejo de la Salud

* Patrón 2. Nutricional y Metabólico.

Patrón 3. Eliminación

Patrón 4. Actividad y ejercicio.

Patrón 5. Sueño y descanso

Patrón 6. Cognitivo y perceptual

Patrón 7. Autopercepción y autoconcepto.

Patrón 8. Rol y relaciones

Patrón 9. Sexualidad y reproducción

Patrón 10. Adaptación y tolerancia al estrés

Patrón 11. Valores y Creencias.

07 - Septiembre - al - 14 Septiembre del 2024.

14 necesidades de Virginia Henderson
Virginia Henderson define las funciones y actividades que son responsabilidades de la enfermería.

La función principal de las enfermeras se define como "ayudar tanto al individuo sano como al enfermo" a desarrollar las actividades que el mismo realizaría si tuviera fuerzas, voluntad o los conocimientos necesarios para poder alcanzar su independencia a máximo nivel de salud.

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminación de los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicación y relajación con los demás.
11. Valores y creencias.
12. Autorrealización.
13. Entretenimiento y ocio.
14. Aprendizaje.