



**Nombre del alumno:**

Ada Luceli Ruiz Gordillo

**Nombre del profesor:**

María del Carmen López

**Trabajo:** Ensayo

**Grupo:** Enfermería

**Grado:** 1.

**Grupo:** "B".

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de Septiembre del 2024

# "Fundamento de enfermería"

12/01/22

Ada Luceli Ruiz

Gordillo

## Procesos de enfermería

Esto ocurrió con Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) Consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución) y Yura y Walsh (1967) establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación) y Bloch (1974), Roy (1975) Aspinall (1976).

## Valoración

Es la primera fase del proceso de enfermería que concierne a las personas familia entorno.

## Diagnostico de enfermería

Es una conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería

## Planificación

Se elaboran intervenciones para prevenir problemas así como para promover la salud.

"análisis de observación"

Uso de la

## Ejecución

Es la realización puesta en práctica de los cuidados programados.

## Evaluación

Comparar las respuestas de las personas determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

## Diagnóstico de enfermería

## Planificación

Se describen las estrategias para prevenir o corregir los problemas así como para prevenir la salud

12/10/24

## Características del PAE

Tiene una Finalidad Se dirige a un objetivo  
Es un sistematico implica un Planeamiento  
organizado para alcanzar un objetivo es dinamico  
responde a un cambio continuo es interactivo  
basado en las relaciones reciprocas que se  
establece entre la enfermeria y el paciente su  
familia y los demas Profesionales de la salud.

## Objetivos del PAE

Contribuir una estructura que pueda contribuir  
individualmente 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 enfermedades.

## Tipos de valoración

Valoración siguiendo el orden de "cabeza a  
pies" valoración por "sistemas y aparatos"  
Patrones Funcionales de salud de Marybry Gordon  
Necesidades de Virginia Henderson.

# Características del PE

## Fases de valoración

- \* Calidez
- \* Empatía
- \* Respeto
- \* concreción
- \* Asertividad

Diagnos de enfermería se centran en los problemas derivados de las respuestas humanas afrontadas tras una alteración de la salud particular.

## Formación de un diagnóstico de enfermería.

Hay dolor agudo (Problema) relación con agente lesivo físico (etiología) manifestado por (mlp) informe verbal de dolor.

"problema" de dolor  
 "relación con agente lesivo físico"  
 "manifestado por (mlp) informe verbal de dolor"

## "Resumen"

### Tipo de diagnóstico de enfermería (NANDA)

Se apoya por características definitivas (signos y síntomas) que se agrupan en patrones de claves deterioro de la integridad cutánea r/c factores mecánicos y alteración de la superficie de la piel (dermis) diagnóstico enfermero de promoción de la salud/diagnóstico para mejorar los conocimientos m/p manifiesta intereses en el aprendizaje. Diagnóstico enfermería de riesgo de interacción r/c falta de precaución adecuada.

### Tercera etapa en el plan de cuidados

Se desarrolla en tres etapas determinación de establecimiento de los objetivos o resultados de enfermería NOC esperados selección de las intervenciones de enfermería NIC.

Resultado de enfermería NOC.

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

### Intervención de enfermería NIC

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

Revisar

## Cuarta etapa

Continuar con la recogida/valoración de datos o registros de cuidados de enfermería realizados actualizar el Plan de cuidados de enfermería.

## Quinta etapa evaluación diagnóstica

Datos anatómofisiológicos, Síntomas, Conocimientos, competencia o habilidades, Sentimiento, valores y creencias

## Tercera etapa

Realización de enfermería, selección de los procedimientos de enfermería, ejecución de los procedimientos de enfermería, evaluación de los resultados de enfermería.

## Intervención de enfermería I/C

## 4 Necesidades de Virginia Henderson

Virginia Henderson definió las funciones y actividades que son responsabilidad de la enfermería. La función principal de las enfermeras se define como "ayudar tanto al individuo sano como el enfermo". A desarrollar las actividades que el mismo realizara si tuviera fuerzas, voluntad o los conocimientos necesarios para poder alcanzar su independencia o máximo nivel de salud.

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



## 11 Patrones Funcionales de Mayrón Gordon

Los 11 Patrones Funcionales es una serie de Comportamiento que contribuyen a la Salud, Calidad de vida, Permite una valoración enfermera sistemática y Planificada de datos relevantes del paciente (Físicos, Psicosociales y espirituales) de una manera clara y organizada.

Patrón 1: Percepción y manejo de 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: Auto percepción y autoconcepto

Patrón 8: Rol y relaciones

Patrón 9: Sexualidad y reproducción

Patrón 10: Adaptación y tolerancia al estrés

Patrón 11: Valores y creencias

## Resumen.

### Historia (mito) de enfermería

En las civilizaciones antiguas como la de Egipto, Babilonia, India e Irlanda, así como las culturas hebreas, griega y romana muchos siglos antes de Cristo.

La medicina y la religión no se distinguen claramente en estos inicios de la civilización, la práctica de la medicina era una combinación de medicina empírica, magia y superstición, la enfermería era practicada por sirvientes y esclavos que en algunas ocasiones recibieron el nombre de "enfermera."

Los tres primeros meses del embarazo cohabitara los menos posible con su marido para que el niño no naciera sin fuerza. Que no ayunara para que el feto no tuviera hambre.

Que no se calentara mucho al fuego ni la espalda ni al sol para que el niño no se tostara.

Mal Formación  
Que no durmiera de día. Por que se podía de formar la cara del feto.

# Contexto actual de enfermería *(Historia)*

Debe verse y valorarse en función de su historia, la situación epidemiológica, valores y creencias institucionales y sociales.

## - MetaParadigma

Es el componente más abstracto de la jerarquía de fenómenos de interés para la disciplina, estructura de conocimientos, personas, salud, entorno y cuidado.