



**Nombre del alumno:**

Ada Luceli Ruiz Gordillo

**Nombre del profesor:**

María del Carmen López

**Trabajo:** Ensayo

**Grupo:** Enfermería

**Grado:** 1.

**Grupo:** "B".

# Fundamento de enfermería

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 el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.

## Planificación

Se desarrolla estrategias para prevenir minimizar o corregir los problemas así como para promocionar la salud.

# "Procesos de enseñanza"

Alto nivel de

## Ejecución

## Procesos de enseñanza

Es la realización opuesto en Practica de los cuidados Programados.

## Evaluación

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

## Valoración

Es la primera fase del proceso de enseñanza que comienza a los pocos minutos de iniciado el curso.

## Diagnóstico y orientación

Se el inicio o conclusión de un proceso como resultado de la valoración de los conocimientos.

## Planificación

Se desarrolla estrategias para preparar al alumno o enseñar los contenidos así como para proporcionar la retroalimentación.

12/10/24

## Características del PAE

Tiene una Finalidad Se dirige a un objetivo  
Es un sistemático implica un Planeamiento  
organizado para alcanzar un objetivo es dinámico  
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  
cuidados individuos, 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.

## Fases de valoración

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

Diagnos de enfermería se centran en los problemas derivados de las respuestas humanas acontecidas 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.

" dolor " de agudo la clasifica valoración  
" dolor y empuje " por valoración "gries"  
valoración por "sistemas y órganos"  
valoración de salud de órganos y sistemas  
necesidades de higiene Henderson

## 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 y/c factores mecánicos y alteración de la superficie de la piel (dermis) diagnóstico enfermero de promoción de la salud/dimensión para mejorar los conocimientos m/p manifiesta intereses en el aprendizaje.  
Diagnóstico enfermería de riesgo de interacción y/e 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.

# Cuarta etapa de evaluación de cuidados de enfermería

Continuar con la recogida/valoración de datos y 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 en el plan de cuidados

de desarrollo en tres etapas: determinación de establecimiento de los objetivos o resultados de enfermería, NIC elegidas, selección de las intervenciones de enfermería.

Resultados de enfermería NIC elegidas definición, listado de intervenciones escala de Likert, bibliografía.

# Intervención de enfermería NIC

Aplicación de intervenciones seleccionadas por parte del paciente, resultados esperados.

## 44 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. Desansar 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. Entretenimiento ocio.
14. Aprendizaje.



## 11 Patrones Funcionales de Nursing 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 podria de formar la cara del feto.