



Nombre del alumno: SANDRA GUADALUPE MORALES
GUZMAN

Nombre del docente: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL

Nombre de la materia: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA 2

Grado: 2°

Grupo: "B"

ETAPA DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

¿Qué es un diagnóstico de enfermería?

Permiten identificar y comprender las necesidades de salud de los pacientes para desarrollar un pae efectivo, garantizado un abordaje personalizado y centrado en el bienestar individual.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA
El diagnostico puede hacerse a travez de: [Twitter@GuiaDeEnfermeria](https://twitter.com/GuiaDeEnfermeria)

- Métodos de información útil.
- Análisis de interpretación de datos.
- Relación de los datos con las necesidades y problemas, preocupaciones y respuestas humanas del paciente.
- Elaborar los diagnósticos utilizando los siguientes términos:
 - Alteración
 - Disturbio
 - Disminución
 - Insuficiencia
 - Incapacidad
 - Molestias

www.guiadeenfermeria.org

¿Cuántos tipos de diagnósticos de enfermería hay?

- . diagnóstico de enfermería centrado en el problema.
- . diagnóstico del síndrome
- . diagnóstico de enfermería de riesgo
- . diagnóstico de promoción de la salud
- . referencias y fuentes



¿Como se elabora un diagnóstico de enfermería?

- . recopilación de datos específicos, tratar si una de las etapas más importantes del diagnóstico de enfermería
- . análisis y agrupación de datos
- . elige el diagnostico
- . construir la redacción de la diagnostico de enfermería

¿cual es el objetivo de esta fase de diagnósticos de enfermería?

- . identificar las necesidades de salud del paciente
- . evaluar el estado actual del paciente
- Planificar intervenciones de enfermería específicas
- . garantizar la educación, efectividad y centralización en el paciente del plan de atención
- . abordar respuestas humanas de manera independiente
- . prevenir, resolver o reducir problemas mediante actividades independientes de enfermería



OBLIGACIONES DE ENFERMERIA

- Respetar la vida, los derechos, la dignidad, la integridad y la autonomía del paciente.
- Respetar la integridad del paciente, sus valores, creencias, cultura, idioma y estilo de vida.
- Comunicar a sus familiares, cuidadores o representantes legales de su estado de salud.
- Comunicar al personal de salud, una información veraz, oportuna y completa.
- Prevenir el deterioro de la salud, promover el bienestar y la calidad de vida del paciente.

FASES DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA P.A.E.

- 1 VALORACION:** Consiste en la recopilación de datos del paciente.
- 2 DIAGNOSTICO:** Es la identificación del problema de acuerdo con la clasificación NANDA (Nursing Diagnosis Classification).
- 3 PLANIFICACION:** Diseño del plan de cuidados de acuerdo a la clasificación NIC (Nursing Interventions Classification).
- 4 EJECUCION:** Llevar a la acción el plan de cuidados.
- 5 EVALUACION:** Es el resultado que deseamos esperar.

enfermeriaeducativa.org

ETAPA DE DIAGNOSTICO

El diagnóstico de enfermería es el proceso de identificar los problemas de salud del paciente.

Factores que influyen en la capacidad de diagnosticar:

- Experiencia
- Capacidad intelectual
- Propósito personal
- Metodología
- Conocimiento teórico

2. Diagnostico

Diagnosticar es: Escoger un juicio y nombrar los problemas reales y potenciales o los factores de riesgo existentes en las evidencias de la valoración.

Factores que influyen en la capacidad de diagnosticar:

- Experiencia
- Capacidad intelectual
- Propósito personal
- Metodología
- Conocimiento teórico

Principales características

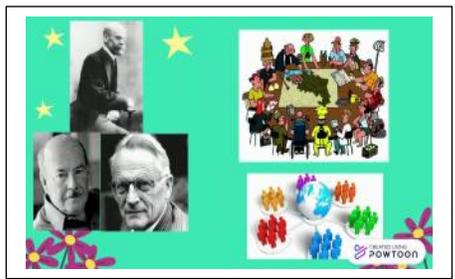
Paradigma de la integración

Reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integridad y en interacción constante con el entorno



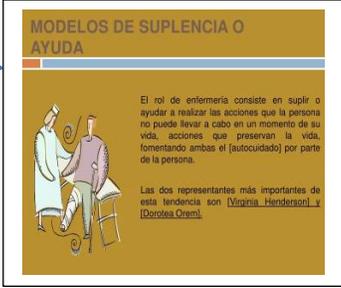
Paradigma de la integración. Tendencias de interrelación escuela de interacción Hildegart peplau

- . persona
- . entorno
- . salud
- . enfermería
- . epistemología



Tendencias de suplencia y ayuda

Los modelos representativos de esta tendencia son los de virginia Henderson y Dorotea Orem. Estas autoras conciben el papel de la enfermera, como la relación de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un determinado momento



Escuela de necesidades de virginia Henderson, Dorotea Orem

Define la enfermería como ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuirán a su salud, recuperación o muerte en paz.

Asunciones proporcionales y elementos fundamentales.

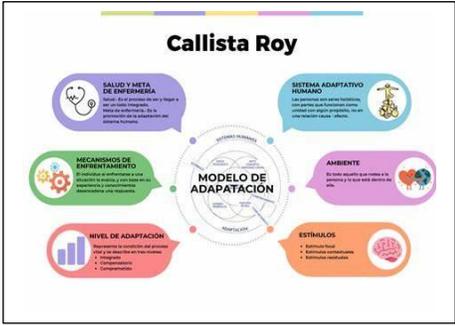
ECUACIONES CON PROPORCIONES

EJEMPLO 2

$$\frac{1, \hat{3}}{x - 0, \hat{3}} = \frac{2}{6x + 1}$$

$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \rightarrow a \cdot d = b \cdot c$

Escuela de efectos deseables: callista roy



Razones y Proporciones

RAZONES Y PROPORCIONES

$a - b = f$ $a - b = c - d$

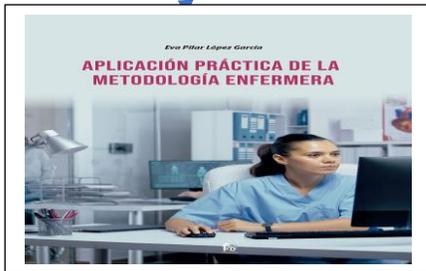
$\frac{a}{b} = k$ $\frac{a}{b} = \frac{c}{d}$

♦ Demetrio Ccesa Rayme

generalidades

Introducción a la metodología enfermera

Para comprender el concepto de disciplina enfermera y entender los orígenes y el estado actual de la profesión es necesario contextualizarla históricamente.



La observación, la exploración y la entrevista

Es un proceso deliberado, que incluye atención voluntaria y la inteligencia, orientadas por un objetivo, para obtener información.



Diagnósticos enfermeros tipos y formulación.

De forma paralela se desarrollaron trabajos de investigación multiclipnarios.



El proceso de enfermería

Es un método racional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería



Organización de la información: guía de valoración según los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon (ABP)

En el área sanitaria de salud se iniciado en el año 2002 un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados.

Taxonomía 2 de la nanda

Es la ciencia que identifica y clasifica, también estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, principios, procedimientos y reglas.

La valoración concepto, objetivos y fases

Primera etapa del proceso, debe organizarse y sistematizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante.



El diagnóstico: análisis E interpretación de los datos.

- . revisar los propios datos (escala de medición)
- . solicitar que otra persona recolecte el mismo dato
- . identificar que no existen factores transitorios
- .revisar los datos críticos.



bibliografía

<https://enfermeriaactual.com/diagnosticos-de-enfermeria/>

<https://preguntame.es/como-se-realiza-el-diagnostico-de-enfermeria/?ext=yes>

<https://enfermeriaactual.com/diagnosticos-de-enfermeria/>

<https://todosloshechos.es/cuantos-tipos-de-diagnosticos-de-enfermeria-existen>

3.4.- La Observación, La Exploración Y La Entrevista.

3.5.- Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (ABP)

3.6.- El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos.

3.7.- Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación

3.8.- Taxonomía II De La Nanda

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/65f9db93c0d9d7a0109fe95f16f0984b-LC-LEN201%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20II.pdf>