



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

**MATERIAL DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN DEL
PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA.**

INTEGRADO POR:

CUELLAR ESPINOZA LAURA MARCELA.
PADILLA GUTIÉRREZ MARÍA ANTONIETA.
VARGAS JIMÉNEZ LAURA.
ZAMORA FIGUEROA CECILIA ALEJANDRA.

REVISIÓN Y EDICIÓN

MTRA. LAURA MARGARITA PADILLA GUTIERREZ

GUADALAJARA, JALISCO; ENERO DEL 2016



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

GUÍA DE VALORACIÓN PARA EL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

FECHA: _____

NOMBRE _____ SEXO _____ EDAD _____
LUGAR DE PROCEDENCIA _____ ESCOLARIDAD _____
FECHA DE INGRESO _____ SERVICIO _____ CAMA _____

ENFERMEDAD ACTUAL

DIAGNÓSTICO DE INGRESO _____
RAZONES PARA EL INGRESO _____
TRATAMIENTO ANTES DEL INGRESO _____
INICIO DE LA ENFERMEDAD _____
¿EL ENFERMO CONOCE SU DIAGNÓSTICO? _____
HA ESTADO HOSPITALIZADO ANTERIORMENTE POR EL MISMO PADECIMIENTO _____
DIAGNOSTICO ACTUAL _____
TRATAMIENTO ACTUAL _____

DOMINIO 1 PROMOCIÓN DE LA SALUD

● CLASES: TOMA DE CONCIENCIA Y MANEJO DE LA SALUD

CONOCIMIENTO SOBRE ACTIVIDADES PARA MANTENER SU SALUD _____
MANTENIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD DENTRO DE LOS LÍMITES ESPERADOS _____

ACTIVIDADES QUE REALIZA PARA MANTENER SU SALUD _____

CONSUME:

ALCOHOL CIGARRILLOS
DESDE CUANDO _____ CON QUE FRECUENCIA _____

CONOCIMIENTO DEL DAÑO QUE OCASIONA _____

HÁBITOS HIGIÉNICOS PERSONALES _____

INMUNIZACIONES _____

VIVIENDA: VIVE EN CASA PROPIA RENTADA PRESTADA

COMO ES EL ENTORNO DONDE SE ENCUENTRA _____

CONVIVE CON ALGÚN ANIMAL _____

DOMINIO 2 NUTRICIÓN

● CLASES: INGESTIÓN, DIGESTIÓN, ABSORCIÓN, METABOLISMO E HIDRATACIÓN

HÁBITOS ALIMENTICIOS _____ DIETA ESPECIAL _____

TIPO DE DIETA _____ NUMERO DE COMIDAS AL DÍA _____

APETITO _____ AUMENTO /PÉRDIDA DE PESO _____

ESTADO DE LA MUCOSA ORAL _____

ESTADO DENTAL _____ DENTADURA _____

ENCÍAS _____ LENGUA _____

LABIOS _____ PIEL _____

PRESENCIA DE:

ANOREXIA VÓMITOS NAUSEAS



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

POLIFAGIA DISFAGIA POLIDIPSIA
 DOLOR GASTROINTESTINAL
 PROBLEMAS CUTÁNEOS (DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN) _____
 EDEMA _____ HERIDAS
 APÓSITOS _____ DRENAJES
 VÍAS INTRAVENOSAS _____
 CANTIDAD DE LÍQUIDOS QUE TOMA AL DÍA _____

DOMINIO 3 ELIMINACIÓN

● CLASE 1 SISTEMA URINARIO

CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA: COLOR _____ OLOR _____
 CANTIDAD _____ EN 24 HRS. HÁBITOS DE ELIMINACIÓN URINARIA _____
 MEDIDAS PARA FACILITAR LA MICCIÓN _____
 PRESENCIA DE:
 URGENCIA PARA ORINAR POLAQUIURIA DISURIA HEMATURIA
 INCONTINENCIA URINARIA GLOBO VESICAL OBSTRUCCIÓN GLUCOSURIA
 INFECCIÓN URINARIA NICTURIA GOTEO

● CLASE 2 SISTEMA GASTROINTESTINAL

CARACTERÍSTICAS DE LAS EVACUACIONES. OLOR _____ COLOR _____
 CONSISTENCIA _____
 HÁBITOS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL EN 24 HORAS _____
 MEDIDAS PARA FACILITAR LA DEFECACIÓN _____
 PRESENCIA DE:
 PERISTALTISMO DISTENSIÓN ABDOMINAL INCONTINENCIA
 FLATULENCIA DOLOR AL EVACUAR FISURAS
 HEMORROIDES HALITOSIS OSTOMIAS
 ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE _____
 DEBILIDAD DE LOS MÚSCULOS ABDOMINALES _____
 MALOS HÁBITOS ALIMENTICIOS _____

● CLASE 3 SISTEMA INTEGUMENTARIO

TEMPERATURA _____ PERDIDAS INSENSIBLES (SUDORACIÓN) _____

● CLASE 4 SISTEMA PULMONAR

PRESENCIA DE:
 ESPUTO RINORREA ↑ FUNCIÓN RESPIRATORIA SECRECIÓN PULMONAR

DOMINIO 4 ACTIVIDAD Y REPOSO

● CLASE 1 REPOSO Y SUEÑO

CUANTAS HORAS DUERME AL DÍA _____ TIEMPO QUE TARDA EN CONCILIAR EL SUEÑO _____
 DESPIERTA DURANTE EL SUEÑO _____ FRECUENCIA _____
 COMO SE ENCUENTRA AL DESPERTAR _____
 ACOSTUMBRA ALGÚN MÉTODO PARA CONCILIAR EL SUEÑO _____
 PRESENCIA DE:
 INSOMNIO BOSTEZOS HIPERSOMNIO PESADILLAS
 ALUCINACIONES OJERAS SONAMBULISMO RONQUIDOS



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

TERRORES NOCTURNOS ENURESIS
FACTORES INTERRUMPAN SU DESCANSO Y SUEÑO _____

CLASE 2 ACTIVIDAD / EJERCICIO

HÁBITOS DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO _____
REALIZA ALGÚN EJERCICIO _____
ACTIVIDADES RECREATIVAS _____
LIMITACIONES PARA EL MOVIMIENTO _____
ACTIVIDADES QUE REALIZA PARA SU AUTO CUIDADO _____
PRESENCIA DE REFLEJOS _____ CUALES? _____

CLASE 3 EQUILIBRIO DE LA ENERGÍA

PRESENCIA DE:
DISNEA ESTERTORES ARRITMIAS
CIANOSIS FATIGA ESPASMOS

CLASE 4 RESPUESTAS CARDIOVASCULARES / RESPIRATORIO

	CIFRAS	CARACTERÍSTICAS
FRECUENCIA CARDIACA	_____	_____
FRECUENCIA RESPIRATORIA.	_____	_____
PULSO	_____	_____
LLENADO CAPILAR	_____	_____
TENSIÓN ARTERIAL	_____	_____
PULSOS PERIFÉRICOS	_____	_____

DOMINIO 5 PERCEPCIÓN/ COGNICIÓN

CLASE 1 ATENCIÓN

FALTA DE ATENCIÓN A LOS ESTÍMULOS _____
ALTERACIÓN DE LAS CAPACIDADES PERCEPTUALES _____
PRESENCIA DE:
HEMIPLEJÍA CEGUERA UNILATERAL
ENF. NEUROLÓGICA TRAUMATISMOS

CLASE 2 ORIENTACIÓN

INTERPRETACIÓN DEL ENTORNO _____
FALTA DE ORIENTACIÓN RESPECTO A:
TIEMPO ESPACIO PERSONA
DESORIENTACIÓN EN AMBIENTES CONOCIDOS _____ DESCONOCIDOS _____
PRESENCIA DE:
CEFALEA VÉRTIGOS ALTERACIONES EN EL LENGUAJE
PARESIAS DOLOR MOV. COORDINADOS
ALTERACIÓN EN LA ATENCIÓN _____

CLASE 3 SENSACIÓN / PERCEPCIÓN

PRESENCIA DE PROBLEMAS:

OJOS/ VISUALES	_____	AYUDA	_____
OÍDOS/ AUDITIVOS	_____	AYUDA	_____
NARIZ/ OLFATORIOS	_____	AYUDA	_____
LENGUA/ GUSTATIVOS	_____	AYUDA	_____



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

PIEL/ TACTO _____ AYUDA _____
ENTUMECIMIENTO _____ AYUDA _____

OBSERVAR SI PRESENTA:
FALTA DE CONCENTRACIÓN _____ AGITACIÓN _____
CAMBIOS EN EL PATRÓN DE CONDUCTAS _____ IRRITABILIDAD _____
ALTERACIÓN DE LOS PATRONES DE COMUNICACIÓN _____

● CLASE 4 COGNICIÓN

OBSERVAR SI EXISTEN:

CONFUSIÓN AGUDA _____ CAMBIOS TRANSITORIOS _____
ACTITUD PSICOMOTORA _____ ESCALA DE GLASGOW _____
INCAPACIDAD PARA APRENDER _____ RETENER _____ RECORDAR _____
ALTERACIÓN DE LA INTERPRETACIÓN O RESPUESTA A LOS ESTÍMULOS _____
SEGUIMIENTO INEXACTO DE LAS INSTRUCCIONES _____
INTERPRETACIÓN INEXACTA DEL ENTORNO _____ FACILIDAD PARA DISTRAERSE _____

● CLASE 5 COMUNICACIÓN

ATENCIÓN A MENSAJES VERBALES _____
PERCEPCIÓN CORRECTA DE MENSAJES VERBALES _____
INCAPACIDAD PARA HABLAR _____ NEGATIVA VOLUNTARIA PARA HABLAR _____
EXPRESIÓN DE MENSAJES: CLAROS CONCISOS COMPRENSIVOS

DOMINIO 6 AUTO PERCEPCIÓN

AUTO DESCRIPCIÓN _____
OPINIÓN DE SÍ MISMO _____
FACTORES QUE AFECTEN SU AUTOESTIMA _____
ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS _____
ESTADO DE ANIMO _____
COMO SE SIENTE EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO _____
CONOCIMIENTOS DE SUS NECESIDADES DE AUTO CUIDADO _____
HABILIDAD EMOCIONAL: LLANTO _____ TRISTEZA _____ EMOCIÓN _____
CONDUCTAS DE EVITACIÓN, CONTROL O RECONOCIMIENTO DEL PROPIO CUERPO _____

DOMINIO 7 ROL/ RELACIONES

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE DIARIAMENTE _____
DESCRIPCIÓN DEL AMBIENTE FAMILIAR _____
LUGAR QUE OCUPA EN LA FAMILIA _____ NÚMERO DE HERMANOS _____
CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN DEL NIÑO CON SUS FAMILIARES _____
AYUDA QUE LA ENFERMERA PUEDE DARLE _____
OCUPACIÓN (ROL) _____

COHERENCIA ENTRE ACTITUD CRONOLÓGICA:

EDAD SI NO ESCOLARIDAD SI NO
SEXO SI NO COMPORTAMIENTO SI NO
PESO SI NO TALLA SI NO
CRECIMIENTO Y DESARROLLO SI NO




UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

DOMINIO 8 SEXUALIDAD

MUJER 

Menarquia _____ Días por ciclo _____ FUM _____

Telarquia _____ Pubarquia _____

Prácticas sexuales _____ IVSA _____ No. de parejas _____

Practica algún método de Planificación familiar _____ Cual? _____


Fecha de la última toma de Papanicolau _____

Autoexploración de mamas _____

No. de Embarazos _____ Partos _____ Cesáreas _____

No. de hijos _____

Presencia de dismenorrea _____

Hombre 

Desarrollo de los genitales externos _____

Pubarquia _____ Cambios en el timbre de voz _____

Prácticas sexuales _____

Problemas de identidad sexual _____

DOMINIO 9 Afrontamiento/ Tolerancia al estrés

● Clase 1 Respuesta postraumática

Reacciones tras un trauma físico o psicológico

Falta de atención	<input type="checkbox"/>	Agresión	<input type="checkbox"/>	Alteración del estado de humor	<input type="checkbox"/>
Hipervigilancia	<input type="checkbox"/>	Vergüenza	<input type="checkbox"/>	Desesperanza	<input type="checkbox"/>
Culpa	<input type="checkbox"/>	Temor	<input type="checkbox"/>	Negatividad	<input type="checkbox"/>

Respuesta Física:

Deterioro funcional	<input type="checkbox"/>	Dermatitis	<input type="checkbox"/>	Trastorno del sueño	<input type="checkbox"/>
Cambio del rol social	<input type="checkbox"/>	Cansancio	<input type="checkbox"/>		

● Clase 2 Respuestas de afrontamiento

Afrontamiento:

Inefectivo	<input type="checkbox"/>	Defensivo	<input type="checkbox"/>	Inadaptación	<input type="checkbox"/>	Duelo	<input type="checkbox"/>
Negación	<input type="checkbox"/>	Ansiedad	<input type="checkbox"/>				

Familiar:

Aceptación familiar	<input type="checkbox"/>	Integración familiar	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

● Clase 3 Estrés neurocomportamental

Presencia de:

Irritabilidad	<input type="checkbox"/>	Temblores	<input type="checkbox"/>	Movimientos exagerados	<input type="checkbox"/>
Contracciones	<input type="checkbox"/>	Movimientos descoordinados	<input type="checkbox"/>	Enrojecido	<input type="checkbox"/>
Bradycardia	<input type="checkbox"/>	Taquicardia	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
Bradipnea	<input type="checkbox"/>	Taquipnea	<input type="checkbox"/>	Apnea	<input type="checkbox"/>
Color pálido	<input type="checkbox"/>	Cianótico	<input type="checkbox"/>	Botado	<input type="checkbox"/>
Cefalea	<input type="checkbox"/>	Escalofríos	<input type="checkbox"/>	Sabor metálico en la boca	<input type="checkbox"/>

DOMINIO 10 Principios vitales

Sus prácticas religiosas o ideas culturales interfieren con su enfermedad _____

Sus prácticas religiosas o ideas culturales interfieren con su tratamiento _____



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

Relaciona su enfermedad con alguna creencia _____

DOMINIO 11 Seguridad/ Protección

Presencia de riesgos de sufrir alguna lesión o daño en:

Mucosa oral _____ Integridad cutánea _____

Dentición _____ Integridad tisular _____

Presencia de riesgos de sufrir:

Asfixia _____ Limpieza de vías aéreas _____

Caída _____ Traumatismo _____

Protección:

Efectiva _____ Inefectiva _____

DOMINIO 12 Confort

Clase 1 Confort físico

Dolor: Agudo Crónico

Localización _____ características _____

Presencia de:

Diaforesis Agitación Gemidos Llantos

Palidez Aumento de la salivación Taquicardia

Posición antialgica para evitar el dolor Dilatación pupilar

Clase 2 Confort ambiental

Características: Opinión del usuario

Opinión del entrevistador

Ventilación _____

Iluminación _____

Amplitud _____

Privacidad _____

Clase 3 Confort social

Personas significativas de soporte (Familiares, grupos, amigos) Sí No

Retraimiento Mutismo Búsqueda de soledad

Intereses inadecuado o inmaduro para la edad o etapa del desarrollo

DOMINIO 13 Crecimiento/ Desarrollo

Clase 1 Crecimiento

Peso _____ Talla _____ Edad _____

Congruencia entre edad, peso y talla Si No Desnutrición Si No

Aumento/ pérdida de peso Si No Anemia Si No

Trastornos congénitos o genéticos Si No Obesidad Si No

Enfermedades crónicas Si No Anorexia Si No

Prematuridad Si No

Clase 2 Desarrollo

Alteración del crecimiento físico Si No

Retraso o dificultad para realizar las actividades:

Motoras Sociales Expresivas

Incapacidad para realizar las actividades de auto cuidado: Si No

Incapacidad para realizar actividades de autocontrol propias de su edad:



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

Si No

Edo. Nutricional:

Normal _____% Leve _____% Moderado _____% Severo _____%

Presencia de:

Violencia Malos tratos Enfermedad mental

Pobreza

METODOLOGÍA PARA PRESENTAR CASO CLINICO CON PROCESO DE ENFERMERIA

1.- Resumen de la guía de valoración (dominios y clases). FORMATO I en forma de redacción incluir lo siguiente:

A) Ficha de identificación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

- B) Respuestas fisiopatológicas
- C) Signos vitales
- D) Resultados de laboratorio o estudios de gabinete
- E) Indicaciones médicas (lo más actualizadas)
- F) Respuestas humanas (características definitorias, NANDA).
- G) Integrar escalas de valoración para corroborar respuestas fisiopatológicas y respuestas humanas.

2.- Razonamiento diagnóstico (procurar jerarquizar los diagnósticos) FORMATO II

- A) Datos significativos (características definitorias, respuestas fisiopatológicas)
- B) Análisis deductivo (alteración de los dominios, o la propia deducción del ponente)
- C) Identificación de etiquetas diagnósticas
- D) Problemas interdependientes
- E) Jerarquización de diagnósticos de enfermería (listado) FORMATO III

3.- plan de cuidados(mencionar el diagnostico medico) FORMATO IV

- A) Diagnóstico de enfermería, redactado con el formato pes (relacionado con: manifestado por:)
- B) Resultados esperados y su definición en base a la NOC
- C) Intervenciones de enfermería según la NIC (clasificación de las intervenciones de enfermería), incluir de cuatro a cinco actividades en cada intervención. (solo como guías)
- D) Fundamento de la intervención
- E) Evaluación de acuerdo al resultado esperado.

4.- evaluación del proceso (última etapa)

- A) Se puede explicar en forma de resumen tomando en cuenta los resultados esperados de cada plan de cuidados sobre el estado general del enfermo.

Elaborado por: colegio de licenciados en enfermería a.c.
Actualizado por: c. E. L. M / p. G. M. A / v. J. L / z. F .c .a.

DESCRIPCIÓN DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

GUIA DE VALORACIÓN

DEFINICIÓN: Instrumento para elaborar la anamnesis del usuario, donde inicia la primera etapa del Proceso de Enfermería.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

Objetivo: Establecer una base de datos relativa a las necesidades percibidas, problemas de salud y respuestas a estos problemas, experiencias relacionadas, practicas sanitarias, objetivos, valores, estilo de vida y expectativas del sistema de salud que tiene el paciente.

PROCEDIMIENTO: SE ABORDARA AL PACIENTE, INICIANDO CON:

1. Ficha de identificación: Contiene los datos generales del paciente, nombre, sexo, edad, lugar de procedencia, teléfono, hora y fecha de ingreso, peso, talla, etc.
2. Motivo de consulta (por que acude al hospital).
3. Diagnostico medico de ingreso, antecedentes familiares de importancia para su patología, antecedentes personales patológicos (cuando y como inicio su enfermedad, tratamientos anteriores; si ha tenido, si ha estado hospitalizado por el mismo padecimiento).
4. Posteriormente seguirá valorando al paciente de forma integral.
5. Obtención de los Diagnósticos de Enfermería).
6. Todo lo anterior debe hacerse basándose en la exploración física del paciente y la observación clínica, siendo fundamental para obtener buenos diagnósticos de enfermería.

DATOS SUBJETIVOS: Son las percepciones de los pacientes sobre sus problemas de salud. Solo los pacientes pueden proporcionar este tipo de información. (Ejem. La presencia de dolor, frecuencia, duración, intensidad, molestias físicas, etc.).

Los datos subjetivos se obtienen del paciente, la familia, las anotaciones de las historias, etc.

DATOS OBJETIVOS: Son observaciones o mediciones realizadas por quien obtiene los datos. (Ejem. La medición de la presión arterial, la temperatura corporal, etc.).

Los datos objetivos se obtienen por medio de la exploración física, los resultados de las pruebas diagnósticas, de laboratorio, la literatura médica y la enfermera pertinente.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA REAL: Es un juicio clínico sobre una respuesta individual, familiar o de la comunidad ante problemas reales o potenciales de la salud o ante procesos de la vida. (Ejem. Desesperanza, conflicto de rol familiar, fatiga, etc.).

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA DE RIESGO: Es un juicio clínico acerca de la mayor vulnerabilidad de un individuo, una familia o una comunidad para desarrollar un problema, y de otros que se encuentran en una situación igual o similar. Los diagnósticos de alto riesgo incluyen factores de riesgo y guían las actuaciones de enfermería para reducir o evitar que se produzca un problema. (Ejem. Alto riesgo de infección, alto riesgo de disfunción neurovascular periférica, etc.).

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA DE BIENESTAR: Es un juicio clínico sobre un individuo, una familia o una comunidad en transición de un nivel concreto de bienestar a un nivel más elevado. (Ejem. Conductas generadoras de salud, lactancia materna eficaz, o afrontamiento familiar, etc.).

PLAN DE INTERVENCIÓN: Es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente sano, o para evitar, reducir o corregir las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería.

INTERVENCIONES INDEPENDIENTES: intervención iniciada por enfermería en respuesta a un diagnóstico de enfermería; una acción basada en fundamentos científicos que es ejecutada en beneficio del paciente en una forma previsible relacionada con el diagnóstico de enfermería y los resultados proyectados.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

INTERVENCIONES INTERDEPENDIENTES: Es una intervención iniciada por éste en respuesta a un diagnóstico médico pero llevada a cabo por un profesional de la enfermería en respuesta a una “orden del médico”.

RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO

DEFINICIÓN: Instrumento que ayuda a la aplicación del proceso mental del alumno para llegar a identificar un diagnóstico asertivo.

Objetivo: Ayudar al alumno a aprender a aprender por medio del proceso deductivo-inductivo.

Procedimiento: Datos significativos: agrupación de manifestaciones o características definitorias, que surgen del formato de la guía de valoración de la primera etapa del proceso enfermero.

Análisis deductivo: Se obtiene de los problemas de salud, de los datos significativos. También puede mencionar en éste apartado cuales son los dominios que están alterados.

Identificación de la etiqueta diagnóstica: Aquí termina la identificación del diagnóstico en forma asertiva, dándole el nombre según la clasificación de la NANDA, o el problema interdependiente.

PLAN DE CUIDADOS

DEFINICIÓN: Instrumento para la elaboración de un plan de cuidados con sus respectivas intervenciones y fundamentos de las mismas.

Objetivo: Desarrollar en forma ordenada un plan para la solución de un problema.

Diagnóstico de Enfermería: Es un juicio clínico sobre las respuestas humanas individuales, familiares y comunitarias a procesos vitales o problemas reales o de riesgo, es necesario redactar el diagnóstico con el formato PES y sus palabras clave, relacionado con.... Y manifestado por..... (Taxonomía NANDA)

Resultados esperados: Debe ser del paciente y que el objetivo hable del problema, con el fin de que el paciente se involucre con su problema y con la cooperación para las intervenciones. (Taxonomía NOC)

Intervenciones de enfermería: Son clasificadas por la cie (como guía), es necesario que el alumno enuncie en forma numérica las intervenciones y en forma alfabética las actividades de cada intervención. (Taxonomía NIC)

Fundamento de la intervención: es la explicación del porqué se hace la intervención y la actividad.

EJECUCIÓN

EJECUCIÓN: Supone la puesta en marcha del plan de cuidados de enfermería, elaborado para cada paciente de acuerdo con la valoración previa de sus problemas.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

ACTIVIDADES: Se ejecutan intervenciones de enfermería concretas para modificar los factores que contribuyen al problema del paciente.

REGISTRO: Registro completo y exacto de los acontecimientos que tienen lugar en esta etapa del proceso.

EVALUACIÓN

EVALUACIÓN: Se considera siempre en relación con la respuesta del paciente a la acción planificada, debe basarse en la situación presente del paciente.

Elaborado por: Colegio de Licenciados en Enfermería A.C.

BIBLIOGRAFÍA.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS/ DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CLINICA INTEGRAL APLICADA

- Raile Alligood M, Marriner Tomey A. (2011) MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA (7ª ED.)
- S.A. ELSEVIER ESPAÑA. [Fecha de consulta 7/01/16] Obtenido de: <http://www.elsevierelibrary.es.wdg.biblio.udg.mx:2048/product/modelos-y-teoras-en-enfermera>.
- Nanda International (2013) DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2012-2014. Elsevier.
- Dochterman J, Butcher H, Howard K, & Bulechek G. (2013). Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). España: Elsevier.
- Moorhead S, Johnson M, Meridean L. & Swanson E (2013) Clasificación de resultados de enfermería (NOC) España: Elsevier.
- Alfaro R. (2014) Aplicación del proceso enfermero. España: thePoint.
- Linnard Palmer L. (2012) Notas de pediatría, Mc Graw Hill, México D. F.
- Myers E. (2011) Notas de enfermería, Mc Graw Hill, México D. F.
- S/A (2007) Pressure Sores [Fecha de consulta 7/01/16] Obtenido de [http://OSP.Mans.edu.EG/tmahdy/papers_of_month/0708_Pressure Sores.pdf](http://OSP.Mans.edu.EG/tmahdy/papers_of_month/0708_Pressure_Sores.pdf)