

1. La ANA definió la enfermería como: **la protección, la promoción y la optimización de la salud y las capacidades, la prevención de la enfermedad y la lesión, el alivio del sufrimiento por medio del diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana, y la incidencia (defensoría) en el cuidado de individuos, familias, comunidades y poblaciones.**
2. Mi propia definición de atención de enfermería es: **Respuesta personal**
3. ¿Cómo influyó la información de este capítulo sobre su definición? **Respuesta personal**
4. La **Declaración de política social** de la ANA define los fenómenos de interés para las enfermeras como: **la respuesta humana a la salud, la enfermedad y los procesos de vida.**
5. La definición del **proceso de atención de enfermería** es: **una estrategia ordenada y lógica de cinco pasos para la resolución de problemas, cuyo objetivo es suministrar cuidados de enfermería.**
6. Mencione y defina los cinco pasos del proceso de atención de enfermería y dé un ejemplo de cada uno de ellos:

Paso	Definición	Ejemplo
a. Valoración	Recolección sistemática de datos	PA baja, sed, sequedad bucal, orina oscura
b. Diagnóstico	Análisis de los datos para identificar los problemas/ las necesidades del paciente	Volumen hídrico deficiente
c. Planeación	Establecimiento de metas/resultados y elección de intervenciones	Incrementar el volumen circulante Impulsar al consumo de líquidos por vía oral
d. Implementación	Puesta en marcha del plan de acción	Colocar agua y el jugo elegido al lado de la cama
e. Evaluación	Determinación de la efectividad del plan, y modificación del mismo si existe indicación	Vigilar la PA, el gasto urinario y las membranas mucosas para identificar la mejoría

7. Liste tres ventajas de la aplicación del proceso de atención de enfermería:
- a. **Aporta un marco de referencia para cubrir las necesidades individuales del paciente, la familia y la comunidad.**
 - b. **Dirige la atención de la enfermera hacia las respuestas humanas personales para proveer cuidados holísticos.**
 - c. **Aporta un método organizado y sistemático para la resolución de problemas.**
 - d. **Promueve la participación activa del paciente.**
 - e. **Permite a la enfermera tener un control mayor sobre su propia práctica.**
 - f. **Aporta un lenguaje común para la práctica.**
 - g. **Provee un medio para determinar la contribución económica que hace la enfermería a los cuidados del paciente.**
8. Mencione dos de los conceptos filosóficos fundamentales que usted considera son básicos para la toma de decisiones al interior del proceso de atención de enfermería:
- El paciente es un ser humano con valía y dignidad.**
- Cuando las necesidades básicas no se cubren se requiere la intervención hasta que el enfermo es capaz de retomar la responsabilidad de su persona.**
- Los pacientes tienen derecho a recibir cuidados de salud y de enfermería de calidad que se concentren en el bienestar y la prevención.**
- La relación terapéutica entre la enfermera y el paciente es importante para este proceso.**
9. Identifique los pasos del proceso de atención de enfermería al colocar el número que corresponde a la actividad en la línea que se encuentra al final de la información que se incluye en el siguiente caso clínico: 1 = valoración; 2 = diagnóstico; 3 = planeación; 4 = implementación; 5 = evaluación.

Caso clínico: Robert, un varón afroamericano de 72 años, ingresa por neumonía recurrente bilateral en los lóbulos pulmonares inferiores. **1**

Refiere que se trata de su segundo cuadro en el transcurso de seis meses. **1**

Su temperatura es de 38.3 °C, y su piel se aprecia hipertérmica e hiperémica. **1**

Refiere tos perruna frecuente, con esputo verdoso espeso en cantidad moderada. **1**

A la auscultación del tórax se identifica roncus diseminado. **1**

Sus membranas mucosas se observaron pálidas, sus labios están resecos y muestran fisuras. **1**

Refiere que estuvo enfermo el mes anterior y el médico le prescribió un antibiótico el cual suspendió seis días después porque se sentía mejor. **1**

Usted determina que Robert tiene un problema para la expulsión de las secreciones de las vías aéreas y una deficiencia del volumen hídrico, y que no está manejando de manera apropiada su régimen terapéutico, por lo que requiere instrucción para lograr un autocuidado adecuado y prevenir las recurrencias. **2**

Usted establece los resultados siguientes:

- Se logrará la expectoración completa de las secreciones y se reestablecerán los ruidos respiratorios normales. **3**
- Se logrará un equilibrio adecuado de líquidos con humectación de las membranas mucosas y secreciones respiratorias fluidas. **3**
- El paciente expresará por medios verbales su comprensión de la causa de la enfermedad y la lógica que respalda al régimen terapéutico. **3**
- Decide establecer un horario regular para las actividades respiratorias y la restitución de líquidos. **3**
- Formula un plan de instrucción para cubrir las problemáticas identificadas en cuanto al autocuidado y la prevención de la enfermedad. **3**
- Le entrega un ungüento labial a Robert, para que lo aplique en sus labios. **4**
- Vigila a Robert cada 2 h para impulsarle a hacer respiraciones profundas, toser, cambiar de posición y beber un vaso del líquido que él elija. **4**
- Dialoga con Robert sobre la necesidad de evitar que se exponga a multitudes e individuos con infecciones de vías respiratorias superiores y de continuar el plan terapéutico tras el egreso. **4**
- Al día siguiente la piel de Robert ya no se encuentra hipertérmica ni hiperémica, su temperatura es de 37.2 °C, sus secreciones son fluidas y las expulsa con facilidad, los ruidos respiratorios se están normalizando. **5**
- Los labios y membranas mucosas de la cavidad oral de Robert se encuentran húmedos; él es capaz de explicar con sus propias palabras la forma en que debe cuidarse y cómo puede prevenir la neumonía. **5**
- Decide que el plan terapéutico actual está alcanzando los resultados identificados y continúa con él según lo redactado. **4**