**Nombre del alumno:**

Yovana Montejo López

**Nombre del profesor:**

L.E. Víctor Hugo Torres Calderón

**profesionalización**

**en enfermería**

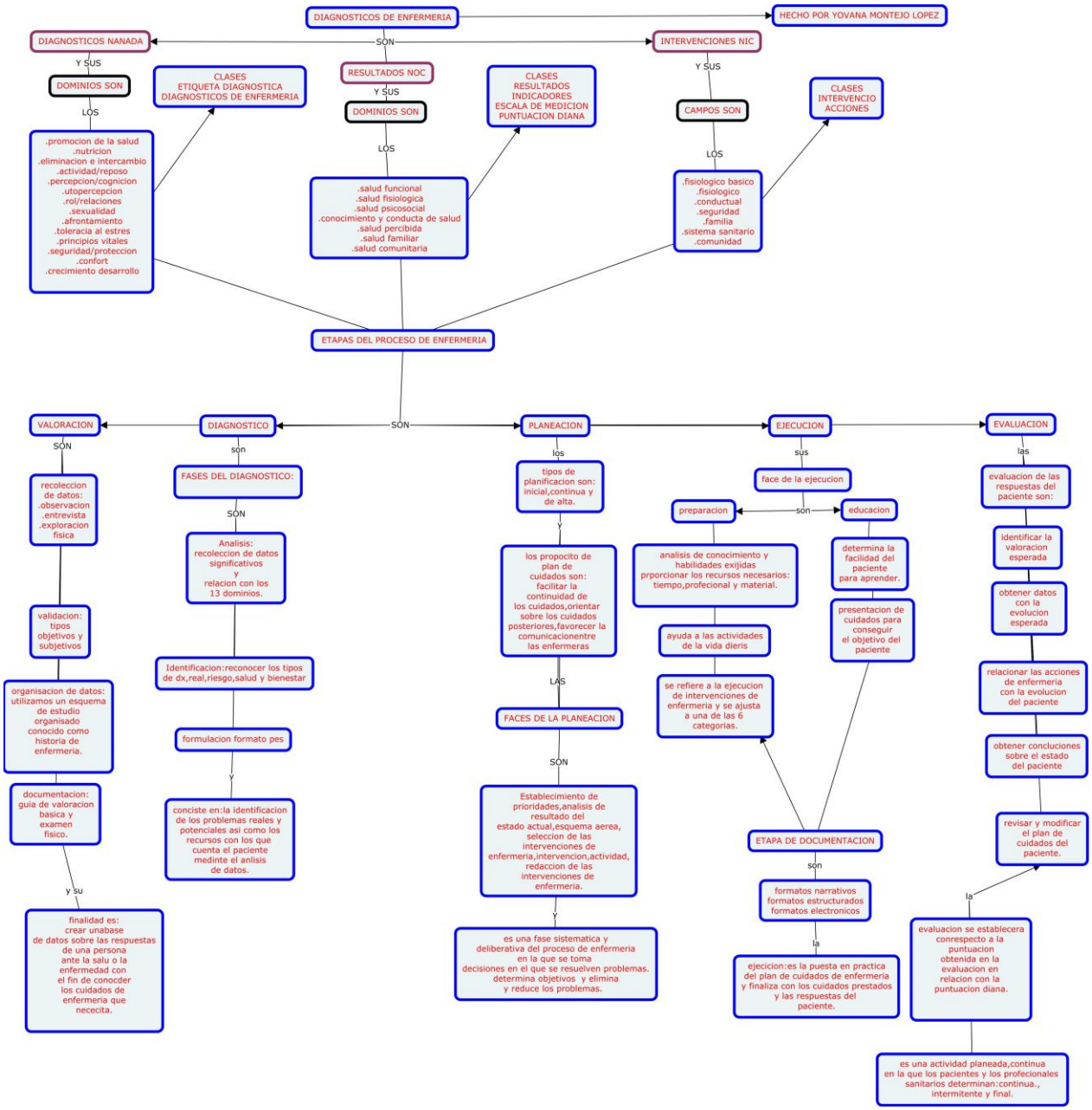
**Materia:**

**Proceso de atención enfermería**

**Nombre del trabajo:**

Diagnósticos de enfermería

Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de julio 2020


DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA
HECHO POR YOVANA MONTEJO LOPEZ
DIAGNOSTICOS NANADA
SON
INTERVENCIONES NIC
Y SUS
DOMINIOS SON
LOS
.promocion de la salud
.nutricion
.eliminacion e intercambio
.actividad/reposo
.percepcion/cognicion
.utopercepcion
.rol/relaciones
.sexualidad
.afrontamiento
.toleracia al estres
.principios vitales
.seguridad/proteccion
.confort
.crecimiento desarrollo
CLASES
ETIQUETA DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA
RESULTADOS NOC
Y SUS
DOMINIOS SON
LOS
.salud funcional
.salud fisiologica
.salud psicosocial
.conocimiento y conducta de salud
.salud percibida
.salud familiar
.salud comunitaria
CLASES
RESULTADOS
INDICADORES
ESCALA DE MEDICION
PUNTUACION DIANA
Y SUS
CAMPOS SON
LOS
.fisiologico basico
.fisiologico
.conductual
.seguridad
.familia
.sistema sanitario
.comunidad
CLASES
INTERVENCIO
ACCIONES
ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERIA
SON
VALORACION
DIAGNOSTICO
PLANEACION
EJECUCION
EVALUACION
SON
recoleccion
de datos:
.observacion
.entrevista
.exploracion
fisica
validacion:
tipos
objetivos y
subjetivos
organisacion de datos:
utilizamos un esquema
de estudio
organisado
conocido como
historia de
enfermeria.
documentacion:
guia de valoracion
basica y
examen
fisico.
y su
finalidad es:
crear unabase
de datos sobre las respuestas
de una persona
ante la salu o la
enfermedad con
el fin de conocder
los cuidados de
enfermeria que
nececita.
son
FASES DEL DIAGNOSTICO:
SON
Analisis:
recoleccion de datos
significativos
y
relacion con los
13 dominios.
Identificacion:reconocer los tipos
de dx,real,riesgo,salud y bienestar
formulacion formato pes
y
conciste en:la identificacion
de los problemas reales y
potenciales asi como los
recursos con los que
cuenta el paciente
medinte el anlisis
de datos.
los
tipos de
planificacion son:
inicial,continua y
de alta.
y
los propocito de
plan de
cuidados son:
facilitar la
continuidad de
los cuidados,orientar
sobre los cuidados
posteriores,favorecer la
comunicacionentre
las enfermeras
LAS
FACES DE LA PLANEACION
SON
Establecimiento de
prioridades,analisis de
resultado del
estado actual,esquema aerea,
seleccion de las
intervenciones de
enfermeria,intervencion,actividad,
redaccion de las
intervenciones de
enfermeria.
Y
es una fase sistematica y
deliberativa del proceso de enfermeria
en la que se toma
decisiones en el que se resuelven problemas.
determina objetivos y elimina
y reduce los problemas.
sus
face de la ejecucion
preparacion
son
educacion
analisis de conocimiento y
habilidades exijidas
prporcionar los recursos necesarios:
tiempo,profecional y material.
ayuda a las actividades
de la vida dieris
se refiere a la ejecucion
de intervenciones de
enfermeria y se ajusta
a una de las 6
categorias.
determina la
facilidad del
paciente
para aprender.
presentacion de
cuidados para
conseguir
el objetivo del
paciente
ETAPA DE DOCUMENTACION
son
formatos narrativos
formatos estructurados
formatos electronicos
la
ejecicion:es la puesta en practica
del plan de cuidados de enfermeria
y finaliza con los cuidados prestados
y las respuestas del
paciente.
las
evaluacion de las
respuestas del
paciente son:
identificar la
valoracion
esperada
obtener datos
con la
evolucion
esperada
relacionar las acciones
de enfermeria
con la evolucion
del paciente
obtener concluciones
sobre el estado
del paciente
revisar y modificar
el plan de
cuidados del
paciente.
la
evaluacion se establecera
conrespecto a la
puntuacion
obtenida en la
evaluacion en
relacion con la
puntuacion diana.
es una actividad planeada,continua
en la que los pacientes y los profecionales
sanitarios determinan:continua.,
intermitente y final.