

1.1 proceso de enfermería

PROPIEDADES DEL PROCESO

Permite crear un plan de cuidados centrados en las respuestas humanas, es una de las aplicaciones del método científico.

- Sistemático, utiliza un enfoque para lograr un proceso.
- Posee una base teórica la cual tiene una amplia variedad de conocimientos
- Interactivo por esta centrado en las respuestas del paciente.

OBJETIVOS DEL PROCESO

Agiliza el diagnóstico y tratamiento de los problemas de la salud del paciente y así poder evitar la pérdida del factor humano.

- Identificar, lo que son las necesidades reales del paciente.
- Establecer de los ciudadanos individuales o comunitarios.
- Act. Para así poder cubrir y resolver los problemas o curar la enfermedad.

1.2 PRIMERA ETAPA, VALORACION DE ENFERMERIA

Valoración inicial

La base del plan de cuidados, permite obtener los datos generales sobre el problema de salud de los pacientes.

Valoración general

Detectar situaciones que necesiten para así poder brindarles un plan de cuidados.

Valoración continua posterior

Realiza el problema real o potencial, obtiene el progreso o retroceso de los problemas.

Valoración focalizada

La enfermera podrá centrar su valoración para conocer los aspectos físicos del problema o situación.

El paciente en si nos proporciona sus datos, más bien en el estado en el que se encuentra.

1.3 SEGUNDA ETAPA. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Relación de datos

Son los datos estadísticos para así poder desarrollar un diagnóstico.

Diagnostico

Tener la validación que se basa el problema.

Validación

Es tener una hipótesis del paciente saber lo que realmente está pasando para poder simplificar en un solo problema

Hipótesis

Podrían ser las señales o patrones que puede presentar.

Detención de señales

Son aquellos cambios físicos que puede presentar la o el paciente.

1.4 TERCERA ETAPA, PLANIFICACION DE CUIDADOS



Identifica las complicaciones potenciales, se trata de establecer y llevar los cuidados y tratamientos de enfermería.

Objetivos

- ✓ Dirigir los cuidados y documentación.
- ✓ La comunicación entre los cuidadores.
- ✓ Crear un registro para la evaluación.
- ✓ Documentación para el cuidado de la salud.

Principal componente del plan de cuidados

1. Establecimiento de prioridades.
2. Elaboración de objetivos.
3. Intervención de enfermería.
4. Que el plan este adecuadamente anotado.

1.5 CUARTA Y QUINTA ETAPA, EJECUCION Y EVALUACION

Ejecución

U Se llevan a cabo la recogida y valoración de datos para así tener más profundidad de los datos que no quedaron bien comprendidas y así se obtienen nuevos datos que pueden ser revisados.

U Continuar con la recogida y valoración de datos.

- Realizar las actividades de enfermería.
- Mantener el plan de cuidados actualizados.

Evaluación

U Es el proceso de los distintos aspectos del estado de salud del paciente.

U Aspecto general y funcionamiento del cuerpo.

- Señales y síntomas.
- Conocimientos.
- Capacidad psicomotora.
- Estado emocional.

1.6 BASES SEMIOLÓGICAS DE LA VALIDACIÓN DEL PACIENTE



Procedente del griego semion (signo) y logos (estudio), estudia los signos característicos de una enfermedad.

Signo

La observación o análisis por parte del médico.

Síntomas

La información que proporciona el paciente.

componente

- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Anamnesis
- Exámenes complementarios.

1.7 ENTREVISTA CLINICA



La entrevista brinda datos importantes, cuántos hijos, las distintas escuelas, una escolaridad alcanzada, actitudes y valoración.

Objetivos

- Entrevista diagnostica: obtienen todo tipo de información y uede que tenga un fin asistencial.
- Entrevista de orientación: de ello podemos conseguir aspectos de determinados, dudas y preguntas o ver la reacción de la persona.

Fases

- Dar atención a la ansiedad a la desconfianza que puede tener el paciente.
- Identificación personal de ambos.
- Explicación de la evaluación.
- Atención.

1.8 EXPLORACION FISICA



Es tener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar y confirmar los datos subjetivos.

Inspección

Es el examen visual cuidadoso y global del paciente, se centra en las características físicas.

Palpación

Se utiliza el tacto para poder determinar ciertas características por debajo de la piel (textura, pulso, temperatura, etc.)

Percusión

Dar algunos golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, para obtener sonidos.

Auscultación

Escuchar los sonidos que producen los órganos del cuerpo, como el corazón e intestino p características sonoras del pulmón.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

TEMA: UNIDAD 2

MAESTRA: JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

ALUMNA: REYNA DEL CAMEN MONTERO FELIX

GRUPO: A

FECHA: 24/09/2020

