



Nombre de alumno: LAURA ANILU GARCIA MORALES

Nombre del profesor: María del Carmen López

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Fundamentos de enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1°

Grupo: "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre de 2020.

proceso de Enfermería

- Es la aplicación del método científico en la Práctica asistencial enfermera.
- Fue considerado un proceso en 1955, gracias a Hall, consistía en un proceso de tres etapas: Valoración, Planeación y ejecución. La etapa de evolución fue incluida entre 1974 y 1976 por Bloch, Roy y Aspinall, quedando desde entonces el PAE como actualmente lo conocemos:

- Valoración • Diagnóstico • Planificación
- Ejecución • Evaluación

El objetivo principal de PAE se centra, en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad.

Etapas del proceso

Valoración: Recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente.

Diagnóstico: El estado de salud real del paciente donde se requiere atención.

Planificación: Organización de los cuidados hacia el paciente.

Ejecución: Llevar a cabo los cuidados ya establecidos.

Evaluación: La eficacia y la efectividad de los cuidados.

Valoración de enfermería

El proceso enfermero es un proceso de pensamiento crítico utilizado para aplicar la mejor evidencia

- ★ Posible para proporcionar cuidados. También es un estándar de práctica, que cuando se sigue correctamente, protege a las enfermeras frente a problemas legales relacionados con la atención.

- ★ El proceso comienza con la primera fase la valoración para crear un plan de cuidados estableciendo objetivos y resultados esperados.
- ★ La fase siguiente, la implementación, implica la realización de las intervenciones previstas. Al final se evalúa la respuesta del paciente y si los cuidados fueron eficaces.

Practicar las cinco fases de enfermería nos permite ser organizados.

La clara definición de los problemas de los pacientes proporciona la base para la planificación e implementación de las intervenciones de enfermería y para evaluar los resultados del cuidado.

Valoración

Es la información recogida de un paciente para determinar su estado de salud y funcional actual y pasado y sus patrones de afrontamiento actuales y pasados.

Incluye dos etapas:

1. Recogida de información la que nos da el paciente o algún familiar.



TITULO

FECHA

2.- La interpretación y validación de los datos para garantizar una completa base de datos.

★ También se le hace preguntas a los familiares de los pacientes y cualquier dato existente de la historia clínica.

★ Una vez que se conoce el origen de los problemas de salud de un paciente somos capaces de proporcionar las intervenciones que restaurarán, mantendrán o mejorarán la salud del paciente.

★ Datos

La recogida de datos pone de manifiesto los hábitos y costumbres del individuo/familia determinada el funcionamiento positivo, alterado o en situación de riesgo con respecto al estado de salud.

En la recogida de datos necesitamos:

- Conocimientos científicos
- Habilidades técnicas
- Convicciones
- Capacidad creadora
- Sentido común
- Flexibilidad

Tipos de datos:

- Datos subjetivos: Lo que la persona percibe o siente
- Datos objetivos: Se pueden medir por cualquier escala o instrumento
- Datos históricos: Antecedentes (de la salud del paciente)
- Datos actuales: Son datos sobre el problema de la salud actual.

Entrevista Clínica

La entrevista es un proceso el cual tiene cuatro finalidades:

- Obtener información específica para el diagnóstico
- Facilitar la relación enfermera/paciente
- Permitir al paciente informarse sobre su salud
- Ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis o valoración.

Partes de la entrevista:

- Iniciación se desarrolla una relación interpersonal positiva
- Cuerpo se centra en la obtención de la información necesaria
- Cierre constituye la base para establecer las primeras pautas de planificación.

Para finalizar la entrevista concretaremos las cualidades de un entrevistador: • empatía, calidez, respeto y concreción.

Exploración física

Se centra en determinar en profundizar la respuesta de la persona, se utiliza cuatro técnicas:

- Inspección: es el examen visual cuidadoso y global
- Palpación: La utilización del tacto de órganos en abdomen
- Percusión: implica dar golpes con uno o mas dedos
- Auscultación: Escuchar los sonidos de los órganos del cuerpo