



Nombre de alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez López

Nombre del profesor: María Del Carmen López

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual. Tema 1.6, 1.7, 1.8

Materia: Fundamentos de Enfermería.

Grado: 1er Cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas Septiembre 2020.

1.6 BASES SEMIOLOGICOS DE LA VALORACION DEL PACIENTE

Es el estudio de los signos y síntomas de una enfermedad.

OBJETIVO

Diagnostico a partir de datos recaudados.

PROBLEMA

Es todo aquello que requiere atención por parte de la enfermera.

SINTOMA

Es lo manifestado por el paciente, lo que él siente.

SIGNO

Es lo que puede ser observado, palpado o auscultado por la enfermera.

SINDROME

Es el conjunto de síntomas y signos relacionados entre sí.

HISTORIA CLINICA

Es el registro completo de la información obtenida a través del interrogatorio del paciente, el examen físico, de los estudios complementarios

1.7 ENTREVISTA CLINICA

Las enfermeras utilizan entrevistas centradas en el paciente, la historia clínica de enfermería.

Una entrevista inicial centrada en el paciente implica:

- 1) preparar el escenario
- 2) recopilar la información
- 3) recoger la valoración
- 4) finalizar la entrevista.

Métodos:

- Utilizar un formato estructurado de base de datos.
- explorar más los hallazgos recogiendo datos objetivos.
- Anticipar y utilizar críticamente un conjunto ramificado y apropiado de preguntas u observaciones

1.8 EXPLORACION FISICA

La valoración de la salud y la exploración física son los primeros pasos hacia la prestación de cuidados de enfermería seguros y competentes

Para lo cual se deben tomar en cuenta.

El entorno. Material y equipo. Equipamiento. Preparación física y psicológica del paciente. Colocación del paciente. La organización de la exploración. Las técnicas de valoración. La inspección del paciente. Palpación y percusión del paciente. La auscultación. Percusión. El uso y cuidado del estetoscopio. Y el examen general.

Recopilar los datos basales sobre el estado de salud del paciente.

- Apoyar o refutar los datos subjetivos obtenidos en la historia de enfermería.
- Identificar y confirmar los diagnósticos de enfermería.
- Tomar las decisiones clínicas sobre el estado de salud cambiante de un paciente y su manejo.
- Evaluar los resultados de los cuidados.