



Nombre de alumno: yuriceyda López Velasco.

Nombre del profesor: Lic. En enfermería

Nombre del trabajo: mapa conceptual bases semiológicas.

Materia: fundamentos de la enfermería 1.

Grado: 1 cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas septiembre 2020

Bases
semiológicas



Es el estudio los
signos y síntomas
de una
enfermedad.



semiotecnica



es la técnica para
obtener signos que
son:(olfato, oído,
vista y tacto.



Datos
personales

Motivo de
consulta

Enfermedad
actual

hábitos

Antecedentes
personales

Nombre,
apellido,
edad, sexo,
estado civil

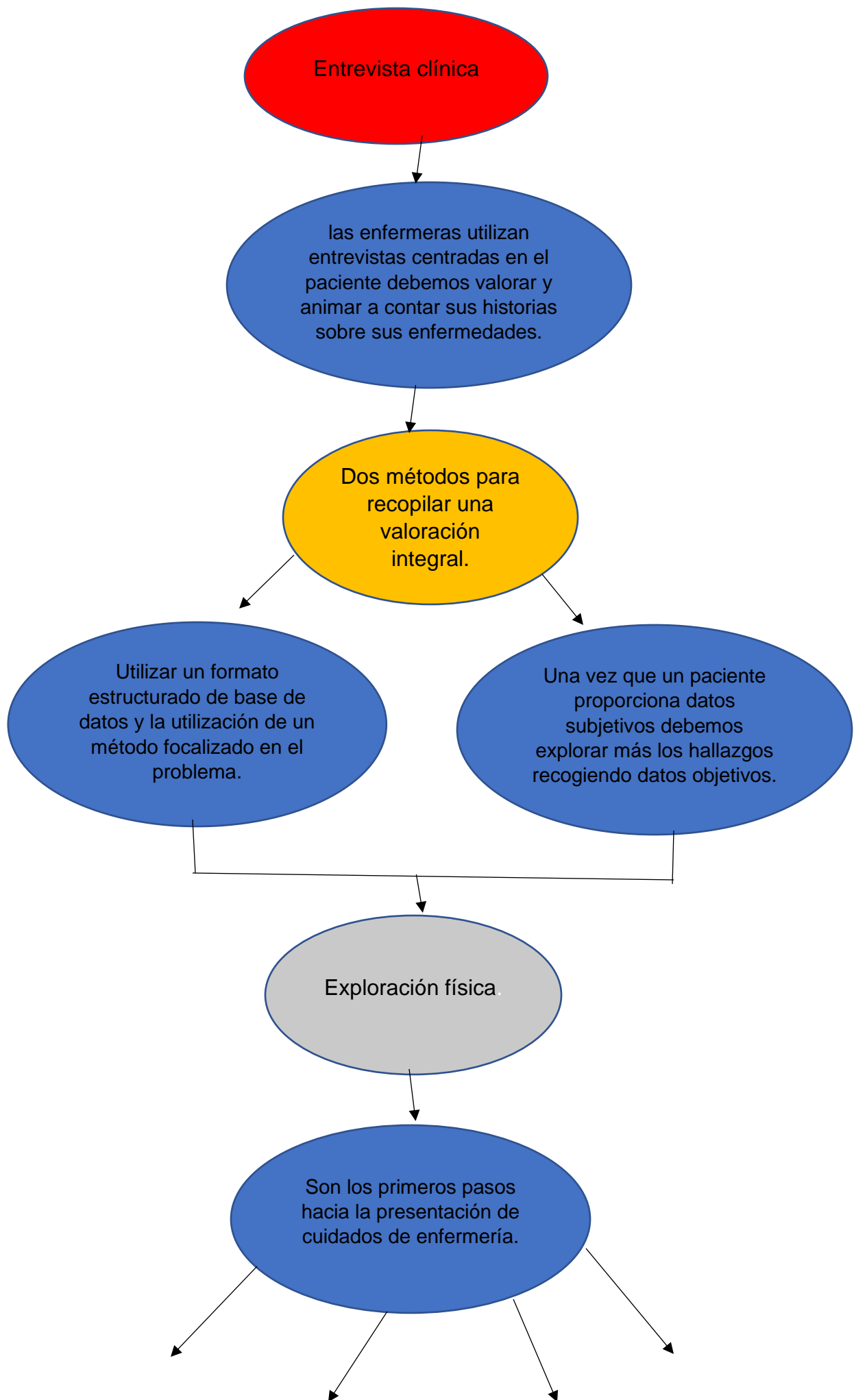
es la razón
signo o
síntoma que
lleva al
paciente a la
consulta.

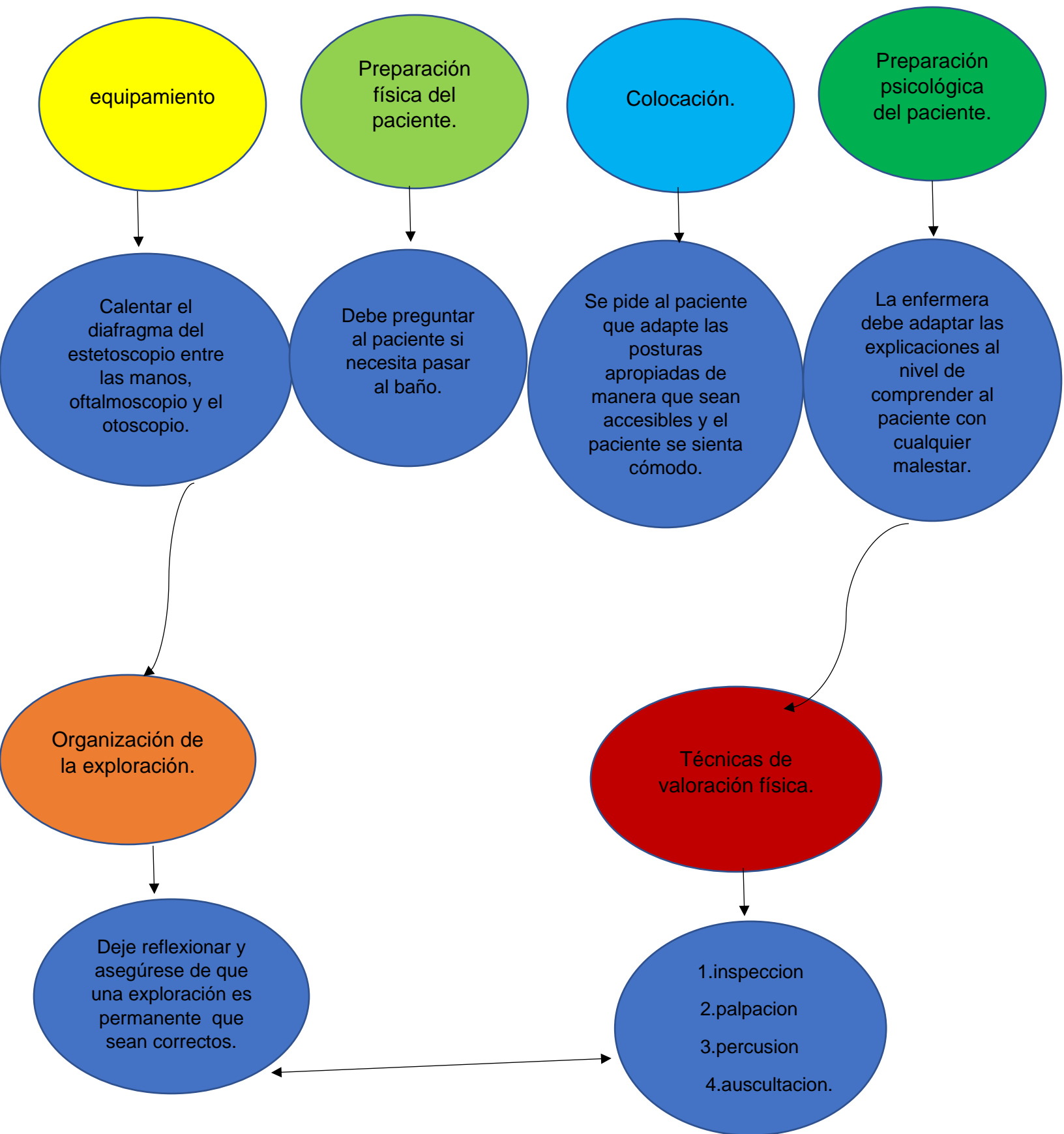
es la
narración del
episodio que
motivo a
llegar a la
consulta.

Diuresis, dieta,
actividad
física,
tabaquismo,
alcohol,
drogas.

Alergia, asma,
diabetes,
cardiopatías y
medicamentos







equipamiento

Preparación física del paciente.

Colocación.

Preparación psicológica del paciente.

Calentar el diafragma del estetoscopio entre las manos, oftalmoscopio y el otoscopio.

Debe preguntar al paciente si necesita pasar al baño.

Se pide al paciente que adapte las posturas apropiadas de manera que sean accesibles y el paciente se sienta cómodo.

La enfermera debe adaptar las explicaciones al nivel de comprender al paciente con cualquier malestar.

Organización de la exploración.

Técnicas de valoración física.

Deje reflexionar y asegúrese de que una exploración es permanente que sean correctos.

1.inspeccion
2.palpacion
3.percusion
4.auscultacion.



Nombre de alumno: yuriceyda López Velasco.

Nombre del profesor: Lic. En enfermería

**Nombre del trabajo: actividad #2
resumen en libreta**

Materia: fundamentos de enfermería.

Grado: 1 cuatrimestre.

Grupo: B

1.3 segunda etapa. Diagnóstico de enfermería

Dice que es un conjunto sintético de las respuestas humanas del individuo, familiar y comunidad que requiere cuidados de salud en la prevención de la enfermedad.



Que existen 3 dimensiones para decisión que corresponde a la enfermera que son: dimensiones dependientes, interdependientes e independientes.

Dimensiones dependientes: de la práctica de enfermería es cuando más que nada a la responsabilidad de la enfermera es administrar el tratamiento médico prescrito.



1. Cuidado técnico -profesional.
2. Confianza.
3. Educción al paciente.

2. la dimensión interdependiente de la enfermera: se refiere al problema real o potencial que aparece como resultado de complicaciones de la enfermedad primaria, estudio diagnóstico o tratamientos médicos o quirúrgicos. Como médicos, enfermeras, psicológicos y trabajadores sociales, etc.



3. dimensiones independientes: estos son la enfermera es responsable del plan de cuidados de un paciente, el cual esta formulado con la finalidad de resolver los problemas identificados por la enfermera.



Existen tres beneficios de la enfermería que son investigación, docencia y asistencial.

1. investigación: es para poder investigar acerca los problemas de salud que los profesionales de enfermería están capacitados para tratar con amabilidad y se define como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente incluye en la práctica de enfermera.



Docencia: el querer discutir una verdad nueva y sin duda la genuina tarea de la enfermera docente para mejorar las formas de cuidar y eso le logra a través de la investigación.



Asistencial: esta constituido por funciones de cuidado de enfermería a personas sanas y enfermas, familias y comunidades por medio de planificación. Ejecución, evaluación de sistemas, prevención, recuperación y rehabilitación.



1.4 etapa tercera. Planificación de cuidados.

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería que conduzcan al paciente a prevenir, reducir, o eliminar los problemas detectados.



Etapas en el plan de cuidado son 4:

1. establecer prioridades en los cuidados, es una habilidad esencial del pensamiento crítico que requiere capaz de decidir.
2. elaboración de objetivos o resultados esperados o metas con el cuidado.
3. intervenciones enfermeras.
4. asegurarse de que el plan se registra correctamente.



1.5. cuarta y quinta etapa. Ejecución y evaluación.

Ejecución: es el comienzo del plan de cuidados en enfermería para conseguir objetivos concretos comienza después de haberse desarrollado el plan de cuidados y esta enfocado en el inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados.



Ay 4 actividades que realizan en la enfermería que son :

1. Observar e informar de cambios en la conducta, estado, y funciones físicas del paciente.



2. Crear y mantener registros de los pacientes.

Registros



3. Facilitar terapias y tratamientos, preventivos, curativo y paliativo.



Terapia preventiva



Tratamiento curativo



paliativo

4. Monitorizar el estado medico del paciente que incluye la dieta y las actividades físicas.

