

# UDS

Licenciatura en enfermería

Nombre del alumno: Ana Belén Domínguez Santiz

Materia: Fundamentos de la enfermería

Nombre del trabajo: Resumen en libreta

Grado: 1er Cuatrimestre

Grupo: CENIOEMCO120-B

Just  
believe in your  
dreams

Norma

# Proceso De Enfermería

Se Considera que el proceso de enfermería se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad con base en sus necesidades y su entorno para mejorar y favorecer una Calidad de vida.

Es un proceso continuo pero integrado por diferentes etapas o fases, ordenadas de manera lógica, que su objetivo fundamental es la personalización y ejecución de los oportunos cuidados para el bienestar de la persona.

El propósito es identificar el estado de salud del paciente y sus problemas de salud para establecer y aplicar intervenciones de enfermería específicas que cubran las necesidades.

## Propósito

Garantizar la Calidad de vida en los Cuidados, Construir una estructura teórica que pueda cubrir las necesidades del individuo, la familia y la Comunidad.

think of your dreams

Norma

# ventajas

- Favorece los cuidados para tener un ambiente seguro.
- Favorece el desarrollo de las capacidades.
- Utilización de algún método Sistemático para el mejor cuidado.
- Provoca que exista un paciente activo y que sea individualizado y así obtener datos para la valoración.
- Mejor recuperación para el enfermo por los cuidados profesionales y aptos.

Entre las Características se dividen en ;  
Sistemático, dinámico (adaptarse a las necesidades de la persona), interactivo (relacionarse con la persona para la individualización de los cuidados), flexible; Puede ocurrir la intervención de cualquier etapa. Sistematice lógicamente.

## PRIMERA Etapa

En esta fase o etapa su objetivo es recopilar datos de la persona para tener una imagen e idea más clara de las necesidades / Problemas de la persona.

Permite conocer la situación basada en la observación y entrevista a la persona.

Write in your dreams  
Norma

Se intenta saber tanto sea posible dentro de las limitaciones que imponga cada situación a fin de identificar sus necesidades, problemas y preocupaciones.

La valoración se divide en fases

## 1 Obtención de Datos o Recolección de Datos

En esta fase es donde se tiene el primer contacto con el paciente (la persona, familia o comunidad).

Se puede recopilar de dos maneras:

- 1) Forma de signos clínicos o bien de referencias verbales claras que nos obtenidos en la entrevista o la exploración.
- 2) Proceso de deducción, con la interpretación de expresiones y referencias indirectas.

Los datos que se deben obtener son; la información de carácter general como el nombre, edad, estado civil,

• Características Personales; idioma, raza, religión, etc.

• Hábitos; estilo de vida, etc.

• Sistema de apoyo

• Antecedentes personales; enfermedades pasadas, etc.

• Estado físico; peso, talla, etc.

Clasificación de datos.

Subjetivos

Objetivos

Se obtiene de la  
opinión y Percep-  
ción de la Persona

Información observa-  
ble y medible.

Los datos útiles requeridos para la valoración del estado de la persona y sus necesidades pueden provenir de diversas fuentes. La información primaria puede y debe obtenerse a partir de la propia persona enferma, a través de la entrevista y el examen físico.

✦ los datos de laboratorio y los resultados de las pruebas son complementarias.

Existen ciertas reglas o mecanismos que se deben seguir para un mejor registro.

- > Cumpliendo normas
- > Principalmente escribiendo entre comillas lo que el paciente diga
- > Evitar tachar o poner corrector, debe ser un trabajo limpio y profesional
- > Sobre todo tener anotaciones claras.