



**Nombre de alumno: Marco Antonio Guillén  
Ochoa**

**Nombre del profesor: María del Carmen López  
Silba**

**Nombre del trabajo: Mapa Conceptual Proceso  
de Enfermería**

**Materia: Fundamentos de Enfermería I**

**Grado: 1°**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de Septiembre de 2020.

## PROCESO DE ENFERMERIA.

O (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

### VALORACIÓN

Es el proceso organizado y sistemático de recogida de datos sobre el estado de salud del paciente. Siguiendo un orden “cabeza a pies”, por “sistemas y aparatos” o por “patrones funcionales de la salud.

#### BASES SEMIOLOGÍCAS DE LA VALORACIÓN DEL PACIENTE

Es el estudio de los signos y síntomas de una enfermedad y se ocupa de cómo identificar las diversas manifestaciones patológicas. Esta información se obtiene a partir de los datos recabados por el interrogatorio y el examen físico del paciente.

### DÍAGNOSTICO

En esta fase, identificamos los problemas y los formulamos, tanto los diagnósticos de enfermería, se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente.

#### ENTREVISTA CLÍNICA

Las enfermeras utilizan entrevistas centradas en el paciente, la historia clínica de enfermería, la exploración física, durante una entrevista de valoración debemos animar a los pacientes a contar sobre sus enfermedades o problemas de salud.

### PLANIFICACIÓN

La organización de plan de cuidados, debe establecer unas prioridades, plantear unos objetivos según la taxonomía NOC, elaborar las intervenciones y actividades según la taxonomía NIC y proceder a su documentación y registro.

#### EXPLORACIÓN FÍSICA

La enfermera está en una posición única para determinar el estado de salud actual de cada paciente mediante la recogida de datos. Por ejemplo puede notar los indicios de la conducta del paciente que indican confort, ansiedad o tristeza.

### EJECUCIÓN

Llevar a la práctica el plan de cuidados. Se realizara todas las intervenciones dirigidas a la resolución de problemas y necesidades asistenciales de cada persona tratada.

#### SIGNOS VITALES

Después de terminar el examen general, los signos vitales reflejan funciones esenciales en el cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial.

### EVALUACIÓN

Última fase del proceso. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería son: la eficiencia y la efectividad. Una característica de esta etapa continua, pueden resolverse los diagnósticos establecidos o bien surgir otros nuevos.

#### RECOGIDAS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

En la actualidad la práctica médica se apoya en los resultados de las pruebas de laboratorio para precisar los diagnósticos, tratamiento y evolución del paciente. Las muestras más solicitadas son: sangre, orina, heces y esputo.