



**Nombre del  
trabajo:**

**Nombre de  
alumno:**

**Karla Viviana  
López López**

**Nombre de la  
profesora:**

**María del  
Carmen López  
Silba**

**Materia:**

**Fundamentos de  
enfermería I**

**Grado:**

**1er cuatrimestre**

**Grupo:**

**LEN1055C0120  
-B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de  
septiembre de 2020



# Proceso de enfermería

Aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera.

Importancia cuando se trabaja en el ámbito de enfermería.

Cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Antecedentes es el proceso de atención de enfermería (PAE).

El PAE fue considerado un proceso en 1955 Hall.

Teorías como Johnson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963.

Proceso de tres etapas: valoración, planificación y evaluación.

Yura y Walsh en 1967 cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación.

# Primera etapa valoración de enfermería

Proceso de pensamiento crítico que las enfermeras profesionales.

Proporcionar cuidados y promover las funciones y respuestas humanas a la salud y enfermedad.

Cinco fase: valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación.

Proceso enfermero es también un estándar de práctica.

El proceso enfermero es dinámico y continuo.

Determinan una clasificación precisa del problema del paciente.

Proceso de enfermero es una variación del lanzamiento científico.

Pensamiento crítico es una parte vital de la valoración.

## Segunda etapa: diagnóstico de enfermería

Establecer un problema clínico y de formulado para su tratamiento.

Diagnostico enfermero o problema interdependiente.

Un diagnóstico de enfermería no es sinónimo de un médico.

La asociación española de enfermería docente elaboro española de enfermería.

Tipos de diagnósticos: reales, alto riesgos, bienestar o posibles.

Juicio clínico respecto a una persona.

La enfermera debe confirmar o excluir.

## **Tercera etapa planificación de cuidados**

**Fase de cuidados o  
tratamiento  
enfermeros.**

**Se trata de establecer  
y llevar a cabo unos  
cuidados de  
enfermería.**

**Diagnóstico de enfermería  
de alto riesgo, reducir o  
eliminar los factores de  
riesgos.**

**Planeación de enfermería  
incluye cuatro etapas,  
carpenito (1987) y Lyer  
(1989).**

**Sistema de apoyo familiar sus  
motivaciones, sus  
conocimientos y capacidades.**

**Diagnósticos de enfermería  
real, reducir o eliminar los  
factores concurrentes.**

**Diagnóstico de enfermería  
posibles las intervenciones  
recopilar datos adicionales o  
confirmar el diagnóstico.**

## **Evaluación**

```
graph TD; A[Evaluación] --> B[Comparación y sistematizada entre el estado de salud del paciente y resultados esperados.]; A --> C[Detectar como va evolucionando el cliente y realizar ajustes.]; A --> D[Criterio más importante que valora la enfermería: la eficacia y la efectividad de las actuaciones.]; B --> E[Intervención enfermera y sobre el producto final.]; D --> F[Tiene acción, trabajo, situación o persona.];
```

**Comparación y sistematizada entre el estado de salud del paciente y resultados esperados.**

**Intervención enfermera y sobre el producto final.**

**Detectar como va evolucionando el cliente y realizar ajustes.**

**Criterio más importante que valora la enfermería: la eficacia y la efectividad de las actuaciones.**

**Tiene acción, trabajo, situación o persona.**

# **Bases semiológicas de la valoración del paciente**

**Semiología aplicada a la enfermería estudio de los signos y síntomas de una enfermedad.**

**Semiotecnia técnica para obtener signos (a través del tacto, oído, vista, olfato).**

**Síntoma manifestado por el paciente, lo que él siente, prurito, dolor, disnea.**

**Objetivo interrogatorio el examen físicos y los estudios complementarios.**

**Problema requiere atención por parte de la enfermera.**

**Síndrome síntomas y signos relacionados entre sí.**

**Signo palpado o auscultado por la enfermera.**

**Historia clínica información obtenida a través del interrogatorio del paciente.**

## Entreviasta clínica

```
graph TD; A[Entreviasta clínica] --> B[La interpretación y la validación acertadas de los datos de la valoración.]; A --> C[Entrevista centrada en el paciente una conversación ordenada con el mismo punto de partida.]; A --> D[La preparación de la entrevista y la elección del momento.]; B --> E[La exploración física y los resultados.]; E --> F[La comunicación es la interrelación que se produce entre al menos dos personas que intercambian mensajes y consiguen hacerse conscientes recíprocamente de sus sentimientos.]; C --> G[Es el proceso de comunicación que se produce entre médico y paciente, dentro del desarrollo de su profesión.]; D --> H[Una entrevista requiere una preparación.];
```

La interpretación y la validación acertadas de los datos de la valoración.

Entrevista centrada en el paciente una conversación ordenada con el mismo punto de partida.

La preparación de la entrevista y la elección del momento.

La exploración física y los resultados.

Es el proceso de comunicación que se produce entre médico y paciente, dentro del desarrollo de su profesión.

Una entrevista requiere una preparación.

La comunicación es la interrelación que se produce entre al menos dos personas que intercambian mensajes y consiguen hacerse conscientes recíprocamente de sus sentimientos.

## **Exploración física**

La valoración de la salud y la exploración física son el cuidado de enfermería seguros.

La enfermera debe reconocer e interpretar cada manifestación conductual y física del paciente.

La enfermera identifica patrones de salud y evalúa la respuesta de cada paciente.

Eventos comunitarios de salud, los clínicos de detección precoz.

La valoración de salud y exploraciones físicas.

Elaboración la historia de salud y la exploración conductual física.

Los juicios de la enfermera son los datos recopilados a plan de cuidados.

Entorno exploración física respetuosa y considerada intimidad.

# Signos vitales

Constantes vitales  
cambios y movimientos  
postulares.

Talla y peso reflejan el estado  
de una persona.

Las basculas de la cama y la  
silla no puede sostener un  
peso.

Temperatura corporal  
fisiología es la  
temperatura corporal.

Pulso son los saltos  
palpables del flujo  
sanguíneo.

Valoración del pulso la  
zona de la carótida para  
encontrar rápidamente el  
pulso.

Producción de calor  
termorregulación de la  
función normal de los  
procesos de producción de  
calor.

Respiración mecanismo que  
el cuerpo utiliza para  
intercambiar los gase.

## **Recogidos de muestras biológicas**

La práctica médica se apoya en el laboratorio para precisar los diagnósticos.

La práctica de la medicina la hipótesis clínica.

Implica riesgos para el paciente y pueden generar dificultades impredecibles.

Métodos de investigación científica.

Valoración y examen físico identifica de la enfermera del paciente.

El medico tiene la responsabilidad de conocer las pruebas disponibles.

Orina para cultivo una muestra contaminada llevara conclusiones erróneas tras su cultivo.



