

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA



NOMBRE DEL ALUMNO(A): María Fernanda Sol Calvillo

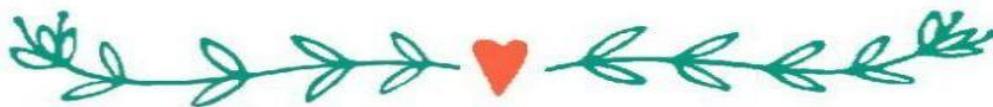
MATERIA: Fundamentos de enfermería

GRADO: Primer cuatrimestre

CARRERA: Lic. Enfermería

DOCENTE: LIC. Hilaria Hernández Moreno

ACTIVIDAD: Mapas conceptuales



PRIMERA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERIA

VALORACION

Es la primera etapa del proceso de enfermería

Se centra en la obtención de información relacionado con el cliente, familia o comunidad

Tiene el fin de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente.

- *Obtener información de síntomas actuales
- *Antecedentes de salud
- *Examen físico



SEGUNDA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO

Es la segunda etapa del proceso de enfermeria



En esta fase, las enfermeras,utilizan habilidades de pensamiento critico



Para interpretar los datos de la valoracion identificar los factores relacionados y los problemas de los pacientes

Se toman desiciones penitentes si existen trastornos de salud evidentes, si los problemas son potenciales o si existen alteraciones evidentes de salud

Que puedan resolverse mediante intervenciones de enfermeria



TERCERA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERIA

DESARROLLO DE INTERVENCIONES O PLANIFICACION

LA TERCERA ETAPA DE LA PLANIFICACION CONSISTE EN ELABORAR INTERVENCIONES DE ENFERMERIA QUE DESCRIBAN COMO AYUDARA EL PROFENCIAL DE ENFERMERIA A QUE EL CLIENTE CONSIGA LOS OBJETIVOS PROPUESTOS.

LA ETAPA DE PLANIFICACION SE INICIA TRAS REALIZAR EL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA ,CONSTITUYE A LA 3° ETAPA DEL PAE.

ESTAS INTERVENCIONES SE BASAN EN:

LA INFORMACION OBTENIDA DURANTE LA VALORACION.

LAS POSTERIORES INTERACCIONES DEL PROFENCIAL DE ENFERMERIA CON EL CLIENTE Y LA FAMILIA.

LA CUAL CONSISTE EN LA ELABORACION DE ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA REFORZAR LAS RESPUESTAS DEL CLIENTE SANO O PARA EVITAR REDUCIR O CERREGIR LAS RESPUESTAS DEL CLIENTE ENFERMO IDENTIFICADAS EN EL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.

ES UNA FASE SISTEMATICA Y DELIBERADA DEL PROCESO DE ENFERMERIA QUE LLEVA ALA TOMA DE DECISIONES Y LA RESOLUCION DEL PROBLEMA.



CUARTA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERIA

EJECUCION

La fase de ejecución es la cuarta etapa del plan de cuidados, es en esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado.

La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo.



En esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas



a propia ejecución de la intervención es fuente de nuevos datos que deberán ser revisados y tenidos en cuenta como confirmación diagnóstica o como nuevos problemas.



QUINTA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERIA

EVALUACION

Actividad planeada continua y con objetivos, es una evaluación integral de cada una de sus fases, pues cada una de ellas pasa por el proceso de evaluación

El proposito es determinar si el plan de cuidados es el adecuado, realista y si necesita revision

Consiste en la determinación de la calidad de los cuidados de enfermería en los centros de asistencia sanitaria



Pues llevarse a cabo como parte del proceso cuando se compara el estado de salud del cliente con los objetivos del profesional de enfermería

