



Teresa Del Carmen Santiz Toledo
Enfermería

Mapa Conceptual

Materia: Fundamentos de Enfermería I

Lic. Hilaria Hernández Moreno

Ocosingo, Chiapas a 15 de septiembre del 2020



ETAPA 1. Valoración del paciente

Consiste en recolectar la información sobre el enfermo y su estado de salud, así como de la familia y comunidad.

Es un proceso continuo que debe llevarse a cabo durante todas las actividades que la enfermera (o) hace para y con el paciente.

Pasos para realizar la valoración:

Recolección, validación, organización y comunicación de los datos.

Los datos se pueden obtener de dos fuentes:

- Patrones funcionales de salud de Gordon
- Modelo de adaptación de ROY



ETAPA 2. Diagnostico

Propósito:

El propósito de esta fase es identificar los problemas de Enfermería del paciente.

Los diagnósticos de Enfermería son parte de un movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos, intervenciones y resultados

Los diagnósticos de Enfermería están siempre referidos a respuestas humanas que originan déficit de autocuidado en la persona y que son responsabilidad de la enfermera.

Existen 5 tipos de diagnóstico:

- Reales.
- De riesgo.
- Posibles.
- De bienestar.
- De síndrome.



ETAPA 3. Planeación

Esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados.

La planificación consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del cliente sano o para evitar, reducir o corregir las respuestas del cliente enfermo

Tipos de planes de cuidados:

Individualizado
Estandarizado
Estandarizado con modificaciones
Computarizado

Consta de 4 etapas:

1. Establecimiento de prioridades, con base en la jerarquía de Kalish o la de Maslow.
2. Elaboración de objetivos.
3. Desarrollo de intervenciones de enfermería.
4. Documentación del plan.



ETAPA 4.
Ejecución

En esta fase se ejecuta el plan de enfermería, realizando las intervenciones definidas en el proceso de diagnóstico.

Los métodos de implementación deben ser registrados en un formato explícito y tangible

Las recomendaciones al salir del hospital son parte importante de las intervenciones de enfermería.

Algunos individuos requieren de mayor información que otros.

Es facultad de la enfermera (o) identificar las necesidades de cada persona y proporcionar la información adecuada para llenar estos vacíos de conocimientos significativos.



ETAPA 5.
Evaluación del cuidado

El propósito de esta etapa es evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos.

Si el progreso hacia la meta es lento, o si ha ocurrido regresión, el profesional de Enfermería deberá cambiar el plan de cuidados de acuerdo a ello.

En cambio, si la meta ha sido alcanzada, entonces el cuidado puede cesar.

El proceso de evaluación tiene 2 etapas:

1. La recolección de los datos sobre el estado de salud del paciente
2. La comparación de los datos recogidos con los resultados esperados y el juicio sobre la evaluación del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

