

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

Alumno: Francisco Enrique Hernández Arias

Aesor: Edgar Geovanny Iievano Montoya

Licenciatura: Enfermería

Grado: 2do cuatrimestre

1.-El proceso enfermero.

Es considerado como el Método del Cuidado de los profesionales de enfermería, el cual tiene fines particulares y una forma de proceder que le es propia; es importante resaltar que el proceso de enfermería incluye actuaciones importantes iniciadas por el profesional de enfermería para prestar cuidados a la persona y forman la base de la toma de decisiones clínicas. Este proceso consta de 5 pasos **Valoración** (Reunir información sobre el paciente) **Diagnostico** (Identificar los problemas del paciente) **Planificación** (Fijar los objetivos de los cuidados y los objetivos deseados a identificar las actuaciones de enfermería apropiadas) **Ejecución** (Poner en práctica las actuaciones identificadas a la planeación) **Evaluar** (Determinar si han alcanzados los objetivos y los resultados).

2.-Valoración, conceptos, objetivos y fases.

En esta etapa se recoge y examina la información sobre el estado de salud del paciente buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud. Normalmente a esta fase se la califica como la de mayor importancia, para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimientos.

3.-La observación., la exploración física y la entrevista.

En la Observación, se debe de prestar atención a la lesión que el trabajador tenga: ya sea un corte, herida, contusión, a las características de las mismas: si está inflamada, infectada, si hay presencia de cuerpos extraños o de hematoma, supuración de algún tipo, si precisará sutura, y también observar el estado en que se encuentre el trabajador en el momento de su presencia en el centro asistencial, valorando de forma rápida y concreta, su estado general, atendiendo a datos como su estado de conciencia, coloración e integridad de la piel, presencia o ausencia de dolor, higiene y estado de la zona lesionada. La exploración tiene como fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.