



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

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

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico unidad III Y
IV**

Materia: Fundamentos de enfermería II

Grado: 2º Cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de Febrero de 2021.

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA.

APLICACIÓN DE METODO CIENTIFICO AL PROCESO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA.

PROCESO ENFERMERO

O proceso de atención de enfermería, es un método sistemático que brinda cuidados humanistas eficientes

VALORACION

Recogida de datos de distintos tipos y fuentes para analizar el estado de salud de la persona. Consta de 4 componentes: recogida de datos, validación, organización y documentación.

OBSERVACION

Obtención de datos mediante el esfuerzo y debe ser organizado.
Exploración física: método sistemático de recogida de datos que utilizara la observación para detectar problemas de salud en donde se utilizara la inspección, auscultación, palpación y percusión.
Entrevista: comunicación planificada donde se obtiene información, identificación de problemas y evaluación de cambios.

ORGANIZACIÓN MARJORY GORDON

Los patrones funcionales son una configuración de comportamientos en las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.

DIAGNOSTICO ENFERMERO

Juicio clínico sobre las respuestas de una persona o grupo a procesos vitales/problemas de salud reales o potenciales que proporcionan la base de los cuidados para el logro de objetivos.

Los tipos son: **REAL**- estado clínicamente validado mediante características definitorias.
POTENCIAL- juicio clínico que un individuo familia o comunidad son más vulnerables a desarrollar problemas que otros.
POSIBLE- describen un problema sospechoso para el que se necesitan datos adicionales.

EJECUCION

Se espera conseguir objetivos concretos, comienza después de haberse desarrollado el plan de cuidados y está enfocado a las intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados.

- Continuar con la recogida y valoración de datos. Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería existentes, diferentes formas de hacer anotaciones.
- Mantener plan de cuidados actualizados.

ETAPAS DEL PROCESO

- VALORACION**
- DIAGNOSTICO**
- PLANEACION**
- EJECUCION**
- EVALUACION DEL CUIDADO**

