



Nombre de alumno: Gerardo Martin Hidalgo Espinosa

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Materia: fundamentos de enfermería

Grado: 1

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

Proceso de enfermería

El PAE se centra principalmente en las necesidades y cuidados del paciente, familia y comunidad con 5 procesos que consisten en un base teórica y que pueden aplicar en cualquier modelo de enfermería; etapas del proceso la primera es la valoración este proceso tiene con finalidad la recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente que están basados en distintos criterio siguiendo un orden (cabeza a pies) por (sistema y aparatos) o por (patrones funcionales de la salud) el segundo proceso es el diagnóstico es el proceso donde se enuncia el problema real o potencial del paciente donde se requiere la intervención enfermera para disminuirlo o resolverlo. el tercer proceso es la planificación que es donde se organiza un plan de cuidados el cuarto proceso es la ejecución donde se lleva a cabo un plan de cuidados que se realiza en todas la intervenciones enfermeras y el quinto y último proceso es evaluación donde los criterios más importantes que valora la enfermería son: la eficacia y efectividad que pueden resolver los diagnósticos establecidos o bien seguir otros nuevos .

Ejecución

En este proceso es donde se pone en práctica el plan de cuidados elaborado y hacer las siguientes actividades ya comentadas desde el principio que son continuar con la recogida de datos y valoración de datos, realizar actividades de enfermería, anotar los cuidados de enfermería, dar informes y mantener el plan de cuidados actualizado.

EVALUACIÓN

En este proceso se valoran la eficacia y efectividad de los que pueden resolver los diagnósticos establecidos o bien seguir otros nuevos. Donde se espera que el paciente ha alcanzado el resultado esperado.

Bases semiológicas de la valoración del paciente

En este proceso se busca a través del tacto, oído, vista y olfato que tiene: objetivo que es recabar los datos por un interrogatorio, examen físico y examen complementario, problema: que requiere por parte de una enfermera, síntoma: que es lo que manifiesta el paciente o lo que siente, signo: lo que puede ser observado o palpado por la enfermera e historia clínica: que es el registro completo obtenido a través del interrogatorio del paciente.

EXPLORACION FISICA

En este proceso se valora la salud y la exploración física de un paciente tiene como objetivo hacer una exploración física inicial en el traje para la atención de urgencia; para los exámenes habituales para promover conductas saludables y medidas preventivas de atención sanitaria; para determinar la elegibilidad para el seguro médico, el servicio militar o un nuevo trabajo.

Signos vitales

Hay que medir las constantes vitales del paciente. La medida de las constantes vitales es más precisa si se termina antes de empezar los cambios o movimientos posturales que son la temperatura corporal, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial.

Recogida de muestras biológicas

En este proceso se apoya en los resultados de las pruebas de laboratorio para precisar los diagnósticos, tratamiento y evolución de los pacientes.

CONCLUSION:

En conclusión todos los procesos van de la mano y sirven para un mejor cuidado de los pacientes