



Nombre de alumnos: José Antonio Jiménez López

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Fundamentos de enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de junio del 2021

PROCESOS DE ENFERMERIA

La enfermería tiene a su cuidado la vida, salud y enfermedad, por ello ampliar su concepción a la vida en una dualidad con la muerte. El cuidado de la enfermería debe volcarse no solo para el enfermo sino también para el sano. Donde la medida está en la calidad, estilo, condiciones y potencial de vida.

Es una ciencia que requiere destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas, que se aplican a través de un método científico de actuación, con carácter teórico - filosófico que guía y respalda cada uno de sus componentes sustentado por investigaciones que regulan la práctica profesional.

Relación del método científico y proceso de atención de enfermería permite a la enfermería contar con un sistema de conocimiento que abarca leyes, teorías, y que se encuentra en un proceso continuo de desarrollo lo que significa que esta perfecciona continuamente su propio marco teórico y le permite describir, abordar, tratar y hasta predecir los fenómenos que se ocurren con la práctica.

El proceso enfermero es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es construir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas:

- Valoración
- Diagnóstico de enfermería
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

VALORACION:

Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona, se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:

Es un juicio clínico sobre las respuestas humanas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son base para la selección de intervenciones.

PLANEACION:

Etapa en la que se establecen estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para promover la salud. En esta etapa se determina el resultado esperado o intervenciones independientes o interdependientes, entendiendo las primeras como aquellas que realiza el profesional de enfermería sin que exista de por medio una indicación médica y las segundas son realizadas en coordinación con otros miembros del equipo de salud.

EJECUCION:

Etapa en la que se pone en práctica el PLACE para lograr los resultados específicos y consta de tres fases: preparación, ejecución y documentación.

EVALUCION:

La última etapa del proceso, se define como comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados.

VALORACION DEL PACIENTE:

La valoración del estado de salud de una persona o de un individuo es un elemento fundamental de los cuidados de enfermería la cual abarca dos aspectos: historia clínica de enfermería sobre el estado de salud y exploración física. Su objetivo es valorar las etapas de crecimiento y desarrolló del individuo para presentar su salud, limitar la enfermedad, complicaciones, secuelas o muerte.

ENTREVISTA CLINICA:

La entrevista clínica o interrogatorio es de suma importancia ya que de la información obtenida dependerá la realización oportuna y adecuada de las siguientes etapas del estudio clínico. Dentro de interrogatorio se conoce dos tipos que son directo o indirecto. Su objetivo es establecer una relación interpersonal con el paciente y sus familiares su información es indispensable e insustituible para elaborar un diagnóstico de enfermería.

EXPLORACION FISICA:

La exploración física es un método sistemático para detectar problemas de salud o evidencia física de capacidad o incapacidad funcional. Su objetivo detectar características físicas y datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollos normales.

SIGNOS VITALES:

Los signos vitales son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial o presión sanguínea como se considera son factores importantes para formular un diagnóstico, conocerla evolución del padecimiento y la eficacia del tratamiento que se utiliza. Su objetivo es determinar un diagnóstico médico y de enfermería.

RECOGIDAS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

Las muestras biológicas o estudios clínicos permiten confirmar el diagnóstico del individuo mediante auxiliares diagnósticos, son muy variados según la especialidad de que se trate. Su objetivo es detectar con oportunidad las condiciones clínicas cardiológicas descubrir desequilibrio en el metabolismo electrolítico, trastorno del ritmo y de la conducción. Los métodos son: estudios gráficos, estudios químicos o electrocardiograma.

CONCLUSION:

Después de lo expuesto de mi trabajo puedo concluir que los procesos de enfermería es el método de una especialidad donde un enfermero debe dominar un sistema amplio en la teoría tanto como en la práctica de nuestra profesión ya que se requiere de una serie de etapas, fases y componentes para establecer una inter relación directa con el paciente y así brindar una atención individualizada.