



Nombre de alumnos: FERNANDA PARIBANU JIMENEZ GARCIA

Nombre del profesor: JAVIER GOMEZ GALERA

Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL DE PROCESO DE ENFERMERIA

Materia: FUNDAMENTO DE ENFERMERIA I

Grado: 1

Grupo: A



Designed by pngtree



PROCESO DE ENFERMERÍA

Cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Etapas

Valoración:

CONCEPTO

Proceso:
organizado, planificado, sistemático, y continuo

Datos objetivos sobre la salud del paciente

Diagnóstico de Enfermería

CONCEPTO

Datos recogidos De la valoración

Guiarán

Planificación, ejecución y Evaluación

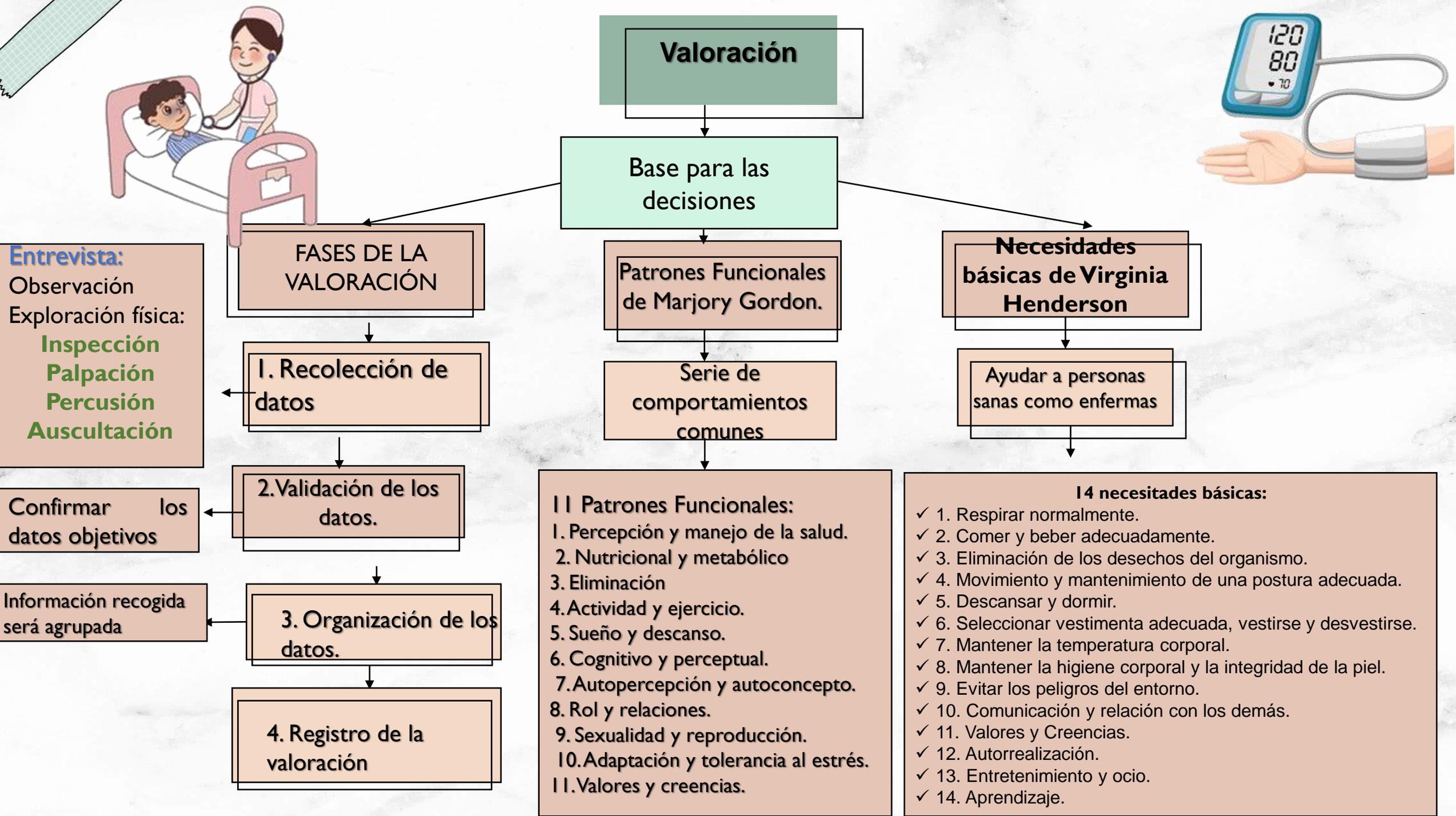
Planificación

CONCEPTO

Establecer y llevar los cuidados de enfermería

Conduzcan al cliente

Prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.



Valoración

Base para las decisiones

FASES DE LA VALORACIÓN

1. Recolección de datos

2. Validación de los datos.

3. Organización de los datos.

4. Registro de la valoración

Patrones Funcionales de Marjory Gordon.

Serie de comportamientos comunes

11 Patrones Funcionales:

1. Percepción y manejo de la salud.
2. Nutricional y metabólico
3. Eliminación
4. Actividad y ejercicio.
5. Sueño y descanso.
6. Cognitivo y perceptual.
7. Autopercepción y autoconcepto.
8. Rol y relaciones.
9. Sexualidad y reproducción.
10. Adaptación y tolerancia al estrés.
11. Valores y creencias.

Necesidades básicas de Virginia Henderson

Ayudar a personas sanas como enfermas

14 necesidades básicas:

- ✓ 1. Respirar normalmente.
- ✓ 2. Comer y beber adecuadamente.
- ✓ 3. Eliminación de los desechos del organismo.
- ✓ 4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- ✓ 5. Descansar y dormir.
- ✓ 6. Seleccionar vestimenta adecuada, vestirse y desvestirse.
- ✓ 7. Mantener la temperatura corporal.
- ✓ 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
- ✓ 9. Evitar los peligros del entorno.
- ✓ 10. Comunicación y relación con los demás.
- ✓ 11. Valores y Creencias.
- ✓ 12. Autorrealización.
- ✓ 13. Entretenimiento y ocio.
- ✓ 14. Aprendizaje.

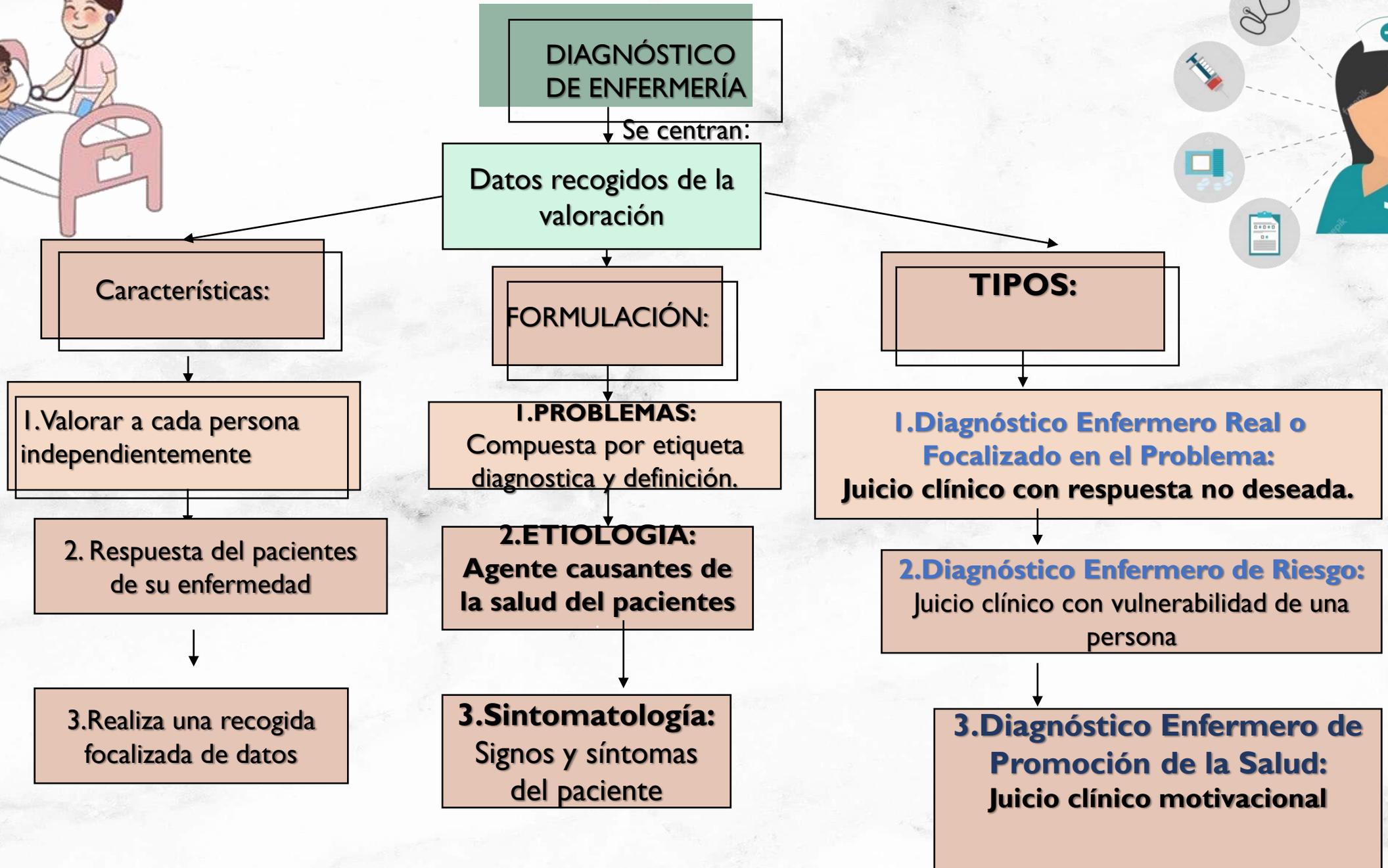
Entrevista:

Observación
Exploración física:

Inspección
Palpación
Percusión
Auscultación

Confirmar los datos objetivos

Información recogida será agrupada



PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

Establecer y llevar cuidados de enfermería

Etapas en el plan de cuidados

1. Establecer prioridades en los cuidados:

Ordenar los problemas detectados.

2. Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados.

Determinar los criterios de resultados.

Describir los resultados esperados

Etapa de planificación

1. Determinación de prioridades:

Tratar los problemas mas importantes

2. Resultados de Enfermería NOC:

- Etiqueta.
- Definición.

- Listado de indicadores.
- Escala de Likert.
- Bibliografía.

Utilizados para determinar el estado del paciente

3. Intervencio de enfermería NIC:

- Etiqueta.
- Código.
- Definición.
- Actividades.
- Bibliografía.

serie de factores:

Aprobación de la intervención

- Resultados esperados
- Etiología y sintomatología .
- Soporte científico
- Posibilidad de utilizar en la práctica
- Conocimientos y habilidades





Bibliografía

ANTOLOGIA LEN101 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I UDS

