

# UDS

universidad del sureste

Nombre de la materia:  
Fundamentos de enfermería 1

Nombre del alumno:  
José Andrés cantoral acuña

Nombre del maestro:  
**Javier Gómez**

Tema:  
procesos de Enfermería

Fecha de inicio:  
lunes 06 de septiembre del 2021

Fecha de entrega:  
viernes 24 de septiembre del 2021

# Procesos de enfermería

¿Que es?

es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera

Se divide en:

**Primera etapa. Valoración de enfermería.**

**Segunda etapa. Diagnóstico de enfermería.**

**Tercera etapa. Planificación de cuidados.**

¿Como se define?

como el proceso organizado, planificado, sistemático, y continuo de recogida de datos objetivos y subjetivos sobre el estado de salud del paciente, familia, o comunidad

Se divide en:

**TIPOS DE VALORACIÓN**

**FASES DE LA VALORACIÓN**

Estas son:

- Valoración siguiendo el orden de «cabeza a pies»
- Valoración por "sistemas y aparatos"
- Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon.
- Necesidades de Virginia Henderson

Estas son:

- Recolección de datos
- Entrevista de Enfermería
- La observación.
- La exploración física
- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Validación de los datos.
- Organización de los datos.
- Registro de la valoración.

¿en qué se centra?

en el análisis de los datos recogidos durante la valoración y su interpretación científica, que da como resultado los diagnósticos de enfermería.

Se divide en:

TIPOS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Las principales características son:

- Diagnóstico Enfermero Real o Focalizado en el Problema
- Diagnóstico Enfermero de Riesgo
- Diagnóstico Enfermero de Promoción de la Salud

Los diagnósticos de enfermería se centran en los problemas derivados de las respuestas humanas acontecidas tras una alteración de la salud particular.

Así, las respuestas humanas son los actos de adaptación que se producen en una persona ante una situación clínica específica.

Los diagnósticos de enfermería describen las respuestas de los pacientes ante situaciones clínicas que pueden ser tratadas o abordadas por las enfermeras.

¿Qué es?

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

Etapas en el plan de cuidados

Se dividen en:

- Establecer prioridades en los cuidados
- Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados.
- Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados.

# BIBLIOGRAFIA

- Libro de fundamentos de enfermería 1
- - ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003.
- -GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.
- - LUIS, M. T.:” Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica”. 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006.
- -KÉROUAC, S. y otros.” El pensamiento enfermero”. Masson. Barcelona 1996.
- - Kozier, B: y otros.” Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica”. 7ª ed. MacGraw - Hill. Intermamericana 2005.
- -Kozier, B: y otros. “Técnicas en enfermería clínica”. MacGrawHill. Intermamericana 1999.
- - MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: “Clasificación de Resultados de Enfermería” (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005.
- - MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. “Clasificación de Intervenciones de Enfermería” (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005.
- -NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: “Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008