



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Wendy Hernández alegría*

*Nombre del tema: quinta y cuarta etapa del proceso de enfermería*

*Parcial: 1er*

*Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Javier Gómez galera*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 1er*

Cuarta etapa del proceso de enfermería

EJECUCION

- Se llevar a cabo el plan de cuidado.
- Se realizarán todas las Intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas.
- Se lleva a cabo la continuidad de la recogida y valoración de datos.

Quinta etapa del proceso de enfermería

EVALUACIÓN

La comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados, Comparación de uno o varios criterios.

El proceso de evaluación consta de dos partes.

- Los datos de salud del paciente.
- La comparación de los datos con los resultados esperados y el juicio sobre la evaluación del paciente hacia la consecuencia de los datos esperados.

Exploración física

Se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones producidas por la enfermera valiéndose de los sentidos y de aparatos o instrumentos. Para determinar el estado de salud del paciente.

TÉCNICAS DE VALORACIÓN FÍSICA: **Inspección:** la enfermera debe mirar, escuchar y oler cuidadosamente para distinguir Los resultados normales de los anormales.  
**Palpación:** implica usar el sentido del tacto para recopilar la información.  
**Percusión:** implica golpear ligeramente la piel con las yemas de los dedos para hacer vibrar los tejidos y órganos subyacentes.  
**Auscultación:** implica escuchar los sonidos que el cuerpo hace para detectar variaciones de lo normal. Algunos sonidos como el habla y toser.

Signos vitales

**Temperatura corporal:** es la diferencia entre la cantidad de calor producida por los procesos corporales y la cantidad de pérdida de calor al entorno externo.

**Pulso:** son los saltos palpables del flujo sanguíneo observados i En varios puntos del cuerpo es decir la cantidad de veces que el corazón palpita.

**Frecuencia respiratoria:** La enfermera debe observar una inspiración y una espiración completa es decir la cantidad de respiraciones que una persona hace por minuto.

**Precio arterial:** es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias cada vez que el corazón late.

Signos vitales de un adulto

**Rangos de temperatura:** de 36° a 38°C (96,8° a 100,4 °F)  
medida de la oral/timpánica: 37°C (98,6 °F)  
media rectal: 37,5°C (99,5°F)  
media axilar: 36,5°C (97,7°F)

**Respiración:** de 12 a 20 respiraciones/min

**Presión arterial:**