



**Nombre de alumna: Jessica López Hernández**

**Nombre del profesor: Javier Gómez Galera**

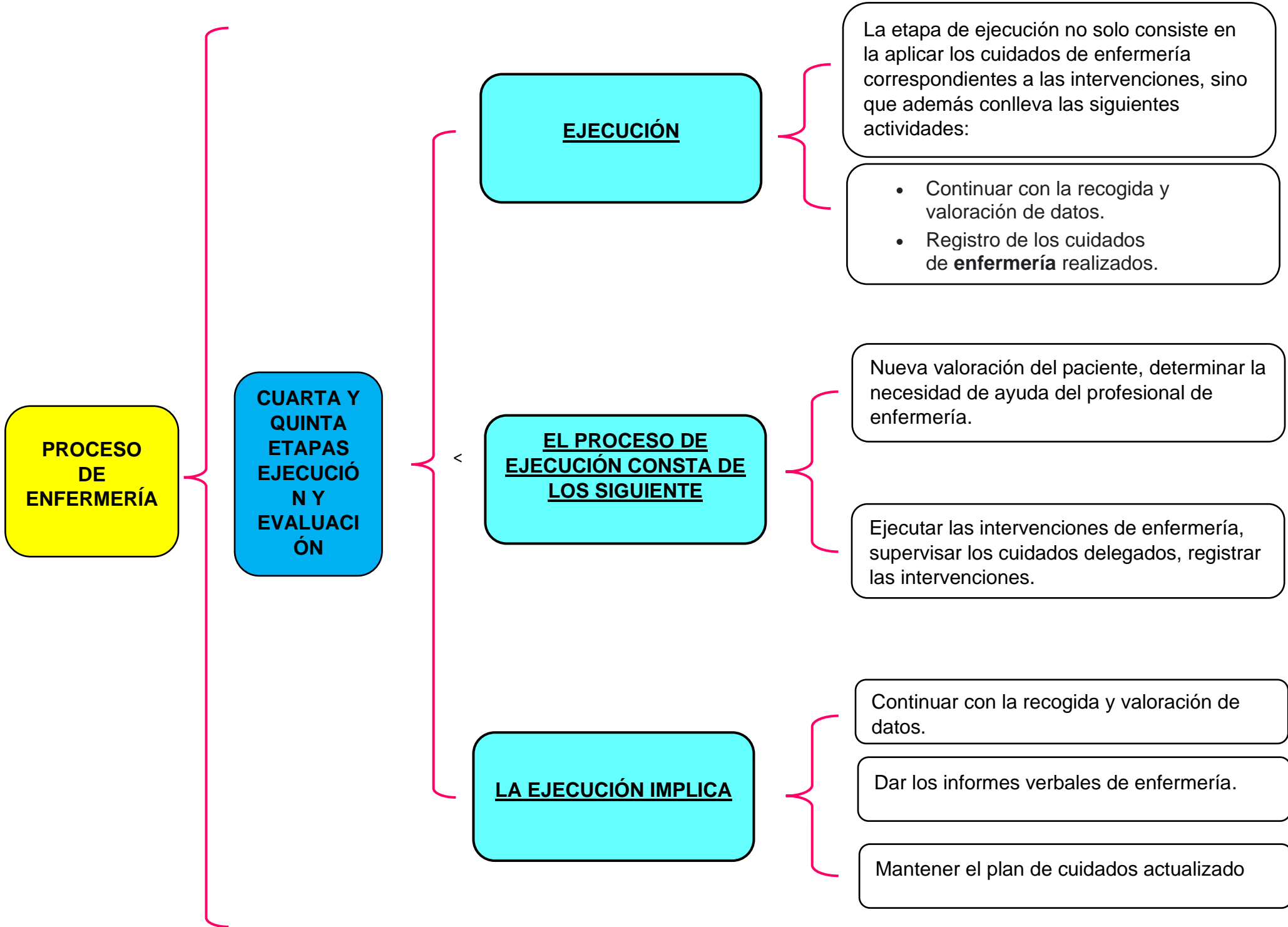
**Nombre del trabajo: Proceso de Enfermería**

**Materia: Fundamentos de Enfermería**

**Grado: 1ro**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 03 de octubre de 2021



# PROCESO DE ENFERMERÍA

## CUARTA Y QUINTA ETAPAS EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

### EVALUACIÓN

La **evaluación** se puede llevar a cabo como parte del **proceso de enfermería** cuando se compara el estado de salud del paciente con los objetivos definidos por el profesional de **enfermería**.

Como objetivo de esta actividad, usted determinará si el plan de cuidados es adecuado, realista, actual o si necesita revisión.

### EL PROCESO DE EVALUACIÓN CONSTA DE DOS PARTES

Datos sobre el estado de salud, problema, diagnóstico que queremos evaluar.

Comparación de los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

### ÁREAS SOBRE LAS QUE SE EVALÚAN LOS RESULTADOS ESPERADOS

Aspecto general y funcionamiento del cuerpo.

Señales y Síntomas específicos.

Conocimientos.

Capacidad psicomotora o habilidades.

Estado emocional

Situación espiritual.

### EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

La consecución de objetivos para pacientes individuales los enfermeros también participan en la evaluación y en la modificación global.

El proceso forma una parte esencial de la responsabilidad profesional frente terceros.

**PROCESO DE ENFERMERÍA**

**EXPLORACIÓN FÍSICA**

**EXPLORACIÓN FÍSICA**

Es el **proceso** de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto, para detectar la presencia o ausencia de masa o masas, presencia de dolor, temperatura, tono muscular y movimiento, y corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

**OBJETIVO DE EXPLORACIÓN FÍSICA**

La exploración física se realiza como una evaluación inicial en el tiraje para la atención de urgencia.

Para los exámenes habituales para promover conductas saludables y medidas preventivas de atención sanitaria.

**UTILIZAR LA EXPLORACIÓN FÍSICA**

Recopilar los datos basales sobre el estado de salud del paciente.

Apoyar o refutar los datos subjetivos obtenidos en la historia de enfermería.

Identificar y confirmar los diagnósticos de enfermería.

Tomar las decisiones clínicas sobre el estado de salud cambiante de un paciente.

**ESTOS SON LOS MATERIAL Y EQUIPO PARA LA EXPLORACIÓN FÍSICA**

Cinta métrica, bastoncillos de algodón, compresas o paños de papel, cortinas o fundas.

Báscula con varilla de medición de la altura, termómetro, bata para el paciente.

**PROCESO DE ENFERMERÍA:**

**EXPLORACIÓN FÍSICA**

**EQUIPAMIENTO**

La enfermera debe realizar la higiene de manos a fondo antes de manipular el equipamiento y empezar una exploración.

Debe disponer el equipamiento necesario de modo que esté fácilmente accesible y sea fácil de utilizar.

**PREPARACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE**

Es asegurarse de que la intimidad del paciente se mantiene con el apropiado vestido y cubrimiento.

En la consulta de la clínica o del profesional sanitario el paciente debe desnudarse y generalmente se le proporciona una sábana de papel desechable o una bata de papel.

**ORGANIZACIÓN DE LA EXPLORACIÓN**

La exploración física mediante la valoración de cada sistema corporal.

Debe reflexionar y asegurarse de que una exploración es pertinente e incluye las valoraciones correctas.

**LAS CUATRO TÉCNICAS USADAS EN UNA EXPLORACIÓN FÍSICA**

Inspeccionar: La enfermera debe mirar, escuchar y oler cuidadosamente para distinguir los resultados.

Tacto: La enfermera realiza juicios sobre los hallazgos esperados e inesperados en la piel.

Pulso radial: Se detecta con las yemas de los dedos, la parte más sensible de la mano.

Percusión: Implica golpear ligeramente la piel con las yemas de los dedos para hacer vibrar los tejidos.

Auscultación: implica escuchar los sonidos que el cuerpo hace para detectar variaciones de lo normal.

**PROCESO DE ENFERMERÍA**

**SIGNOS VITALES**

**SIGNOS VITALES**

**CONSTANTES VITALES**

**SIGNOS VITALES DE UN ADULTO MAYOR**

Los signos vitales son medidas de varias características fisiológicas humanas.

Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial.

La medida de las constantes vitales es más precisa si se termina antes de empezar los cambios o movimientos posturales.

Existe una posibilidad de que las constantes vitales estén sesgadas cuando se miden por primera vez.

Rango de temperatura: es de 36° a 38 ° c (de 96, 8° a 100,4 ° F).

Pulso: De 60 a 100 latidos por minutos.

Respiración: De 12 a 20 respiraciones por minuto.

Presión arterial: Media <120 <80 mmHg  
Presión del pulso: De 30 a 50 mmHg  
mmHg: milímetros de mercurio.

**Proceso de Enfermería**

**Signos vitales**

**PULSO:**

El pulso son los saltos palpables del flujo sanguíneo observados.

El pulso es un indicador del estado circulatorio.

**RESPIRACIÓN:**

Es el proceso mediante el cual los seres vivos intercambian gases con el medio externo.

Son los pulmones y el aparato respiratorio nos permiten respirar.

**PRESIÓN ARTERIAL:**

Es la fuerza ejercida sobre las paredes de una arteria por el bombeo de la sangre.

La sangre fluye a lo largo del sistema circulatorio debido a los cambios de presión.

**TEMPERATURA:**

Es una magnitud física que indica la energía interna de un cuerpo.

Las unidades de medida de temperatura son los grados Celsius.

**FRECUENCIA RESPIRATORIA:**

Es la cantidad de respiraciones que una persona hace por minuto.

La frecuencia respiratoria normal de un adulto que esté en reposo oscila entre 12 a 20 respiraciones por minuto.

## **BIBLIOGRAFÍA**

[materialdeenfermeria.blogspot.com/2010/06/ejecucion-y-evaluacion-4a-y-5a-etapa.htm](http://materialdeenfermeria.blogspot.com/2010/06/ejecucion-y-evaluacion-4a-y-5a-etapa.htm)

Larousse enciclopedia metódica en color de la salud

Antología del libro de Fundamentos de Enfermería I

<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-6-etapa-de-ejecucion>

<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61968#:~:text=La%20evaluaci%C3%B3n%20se%20puede%20llevar,actual%20o%20si%20necesita%20revisi%C3%B3n.>