



Nombre de alumnos:

José Abraham Pérez Cruz

Nombre del profesor:

Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo:

Proceso de Enfermería

Materia:

Fundamentos de Enfermería

Grado: 1º

Grupo: "A"

Proceso de Enfermería:

Cuarta y quinta etapa de ejecución y evaluación:

Ejecución:

La fase ejecución es la cuarta etapa del plan de cuidados, en esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados.

Los planes de cuidado son: habilidades de interpersonales, habilidades técnicas, habilidades intelectuales.

El proceso de ejecución consta normalmente de los siguientes:

Nueva valoración del paciente, determinar la necesidad de intervención del profesional de enfermería.

Ejecutar las intervenciones de enfermería, supervisar los cuidados delegados, registrar las intervenciones de enfermería.

La ejecución implica:

Continuar con la recogida y valoración de datos.

Mantener el plan de cuidados actualizado.

Proceso de Enfermería:

Cuarta y quinta etapa de ejecución y evaluación:

Evaluación:

La evaluación es una actividad planificada, continuada y dotada de objetivos, en la cual los pacientes y los profesionales de enfermería determinan.

La evaluación que se lleva a cabo durante o inmediatamente después de ejecutar una orden permite al profesional de enfermería modificar sobre la marcha una intervención.

El proceso de evaluación consta de dos partes:

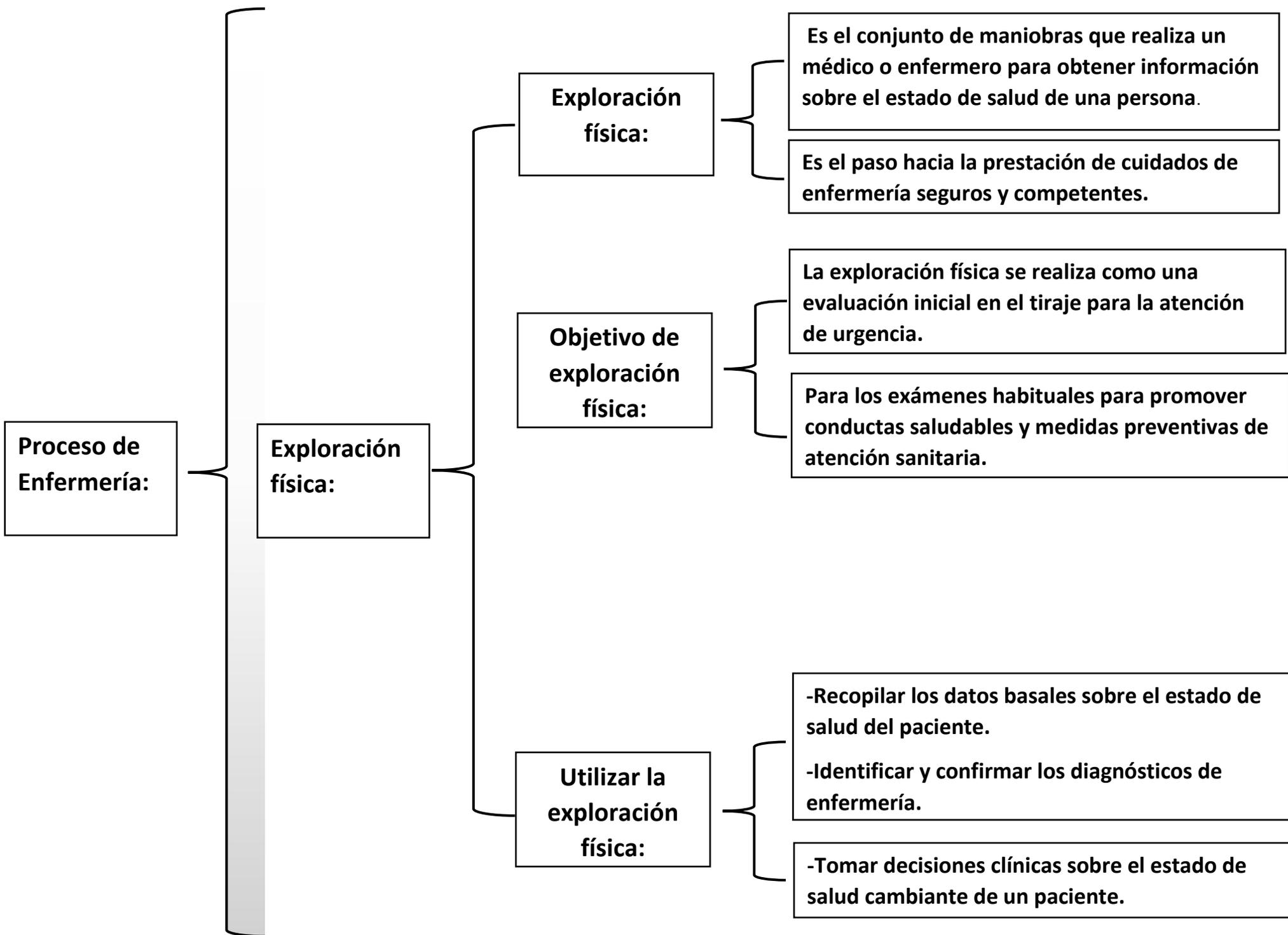
Datos sobre el de salud, problema, diagnóstico, que queremos evaluar:

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

Evaluación de la calidad 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 a terceros.



Proceso de Enfermería:

Exploración física:

Equipamiento:

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

Debe disponer el equipamiento necesario de modo que este 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 bata de papel.

Organización de la exploración:

La exploración física mediante la valoración de cada sistema corporal.

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

Proceso de Enfermería:

Signos vitales:

Signos vitales:

Los signos vitales son medidas de varias características fisiológicas humanas.

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

Constantes vitales:

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

Existe una posibilidad de q las constantes vitales es más precisa si se terminan antes de empezar los cambios o movimientos posturales.

Signos vitales de un adulto mavor:

Rango de temperatura: es de 36º a 3º c (de 96,8º a 100,4º F)

Pulso: De 60 a 100 latidos por minutos.

Respiración: De 12 a 20 respiraciones por minuto.

Proceso de Enfermería:

Signos vitales:

Pulso:

El pulso son los saltos palpables del flujo sanguíneo observados i En varios puntos del

La sangre fluye a través del cuerpo en un circuito continuo. El pulso es un indicador del estado circulatorio.

Respiración:

Es el mecanismo que el cuerpo utiliza para intercambiar los gases entre la atmósfera y la sangre y la sangre y las células.

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 a presión desde el corazón.

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 medidas de medida de temperatura los grados Celsius.

Bibliografía:

materialdeenfermeria.blogspot.com/2010/06/ejecucion-y-evaluacion-4a-y-5a-etapa.htm

Antología del libro de fundamentos de enfermería I