



**Nombre del alumno:**

MEDARDO VENTURA JIMENEZ

**Nombre del profesor:**

EEU. RUBÉN EDUARDO DOMÍNGUEZ GARCÍA.

**Licenciatura en:**

ENFERMERÍA

**Materia:**

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

**Nombre del trabajo:**

MAPA CONCEPTUAL

“UNIDAD I, PROCESO DE ENFERMERÍA

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

# PROCESO DE ENFERMERÍA



¿Qué es?

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto en cinco pasos.

estos son:

## VALORACIÓN

es:

La primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a las personas, familia y entorno.

se clasifica en:

### TIPOS

son:

Valoración global o inicial.

Este tipo cubre todas las perspectivas de Valoración enfermera. Es la primera valoración que se realiza a un paciente.

valoración focalizada o continua

Se centra en situaciones clínicas o problemas de salud concretos.

### FASES

1. Recolección de datos.

2. Validación de los datos.

3. Organización de datos.

4. Registro de la valoración.

## DIAGNÓSTICO

es:

El juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.

se divide en:

Formulación de un diagnóstico.

1. problema.
2. Etiología.
3. Signos.
4. Síntomas.

Tipos de diagnóstico.

1. Enfermero real o focalizado en el problema.
2. Enfermero de riesgo.
3. Enfermero de promoción de la salud.

## PLANIFICACIÓN

es cuando:

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promover la Salud.

se clasifica en:

Etapas en el plan de cuidados.

estos consisten en:

1. Establecer prioridades en los cuidados.
2. Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados.
3. determinación de prioridades.
4. resultados de Enfermería NOC.

## EJECUCIÓN

es:

La realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

se divide en:

### REGISTRO DEL PLAN DE CUIDADOS

las actividades son:

Continuar con la recogida y valoración de datos.

Registro de los cuidados de enfermería realizados.

Transmitir el estado de salud de nuestros pacientes al resto de los profesionales

Actualizar el plan de cuidados de enfermería.

Se deberán completar los siguientes registros:

- Valoración de enfermería.
- Diagnósticos de enfermería.
- Resultados NOC.
- Intervenciones NIC.

Existen dos tipos de planes de cuidados:

Planes Individualizados.  
Planes Estandarizados

## EVALUACIÓN

es:

Comparar las respuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

se divide en:

### FASES

son:

- 1 Puntuación de los indicadores.
- 2 Comparación de los resultados.

TIPOS DE INDICADORES NOC.

son:

- 1 Datos anatonofisiologico.
2. Síntomas.
3. Conocimiento.
4. Competencias o Habilidades.
5. Sentimientos.
6. Valores y Creencias

# PROCESO DE ENFERMERÍA

se divide en:

## ENTREVISTA CLÍNICA

¿Qué es?

Es una técnica de recogida de información que utilizamos constantemente en nuestra profesión.

sus etapas son:

### FASE INICIAL

Es:

Aquella que se produce cuando el entrevistador interacciona "cara a cara" con el entrevistado, con el objetivo de recoger información sobre el estado y problema del paciente.

### FASE INTERMEDIA

es:

la relación de la entrevista propiamente dicha, donde se abordan las diferentes áreas temáticas a las cuales nos queremos dirigir.

### FASE FINAL

es cuando:

Se determina cierre a la fase final de la entrevista.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

En el examen físico intervienen 4 métodos de la exploración clínica los cuales son.:

### Inspección.

es:

La apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de lentes de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo.

### Palpación

es:

La apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño situación y movimiento.

### Percusión.

consiste en:

La apreciación por el oído. De los fenómenos acústicos,

### Auscultación.

consiste en:

la apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos

## SIGNOS VITALES

¿Qué son?

Son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación de la respiración y de las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos

se divide en:

Pulso arterial y frecuencia cardiaca.

Temperatura corporal.

Frecuencia respiratoria.

Presión arterial.

## RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

son:

fracciones que se obtienen de un organismo para su posterior estudio

estas son:

Recogida de muestras de orina

Recogida de muestras heces

Muestras de sangre