



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 promocionar 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 anatómofisiológico.
2. Síntomas.
3. Conocimiento.
4. Competencias o Habilidades.
5. Sentimientos.
6. Valores y Creencias

PROCESO DE ENFERMERÍA

se divide en:

