



**Nombre de alumnos:** Marisol Palomeque Luna.

**Nombre del profesor:** Javier Gómez Galera.

**Nombre del trabajo:** Cuadro Sinóptico.

**Materia:** Fundamentos de enfermería.

**Grado:** 1er cuatrimestre.

**Grupo:** “b”

Comitán de Domínguez, Chiapas a \_\_ de septiembre de 2021.

# PROCESO DE ENFERMERÍA

## Ejecución

Es la cuarta etapa del plan de cuidados, es en esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado. La ejecución, implica las siguientes actividades.

### Actividades enfermeras

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Dar los informes verbales de enfermería.
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

## Evaluación

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones, Griffith y Christensen (1982).

### Proceso de evaluación

- Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que queremos evaluar.
- Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

# PROCESO DE ENFERMERÍA

## Exploración física

La enfermera debe poder reconocer e interpretar cada manifestación conductual y física del paciente. Realizando valoraciones de salud y exploraciones físicas, la enfermera identificará patrones de salud y evaluará la respuesta de cada paciente a los tratamientos y las terapias.

## Valoraciones

Se realizan en los eventos comunitarios de promoción de la salud, las clínicas de detección precoz, la consulta de un profesional sanitario, las instituciones de cuidados agudos o el domicilio de los pacientes.

Una valoración completa implica la elaboración de la historia de salud y la exploración conductual y física. Mediante la entrevista de la historia de salud, la enfermera recopila datos subjetivos sobre el estado de un paciente.

## Signos Vitales

**Pulso:** son los saltos palpables del flujo sanguíneo y que se puede escuchar a través del estetoscopio.

### Parámetro normal

60 a 100 latidos por minutos.

**Temperatura Corporal:** Es la diferencia entre la cantidad de calor producida por los procesos corporales.

### Parámetro normal

(36.5°C a 37. 3°C).

**Respiración:** Es el mecanismo que el cuerpo utiliza para intercambiar los gases entre la atmosfera y la sangre y las células.

### Parámetro normal

12 a 18 respiraciones por minutos.

**Presión Arterial:** Es la fuerza ejercida sobre las paredes de una arteria por el bombeo de la sangre a presión.

### Parámetro normal

90/90mm Hg a 120/80 mm Hg.

# BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGIA LEN101 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I.