



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.