



Nombre de alumnos: Enilson Ramirez Valverde

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

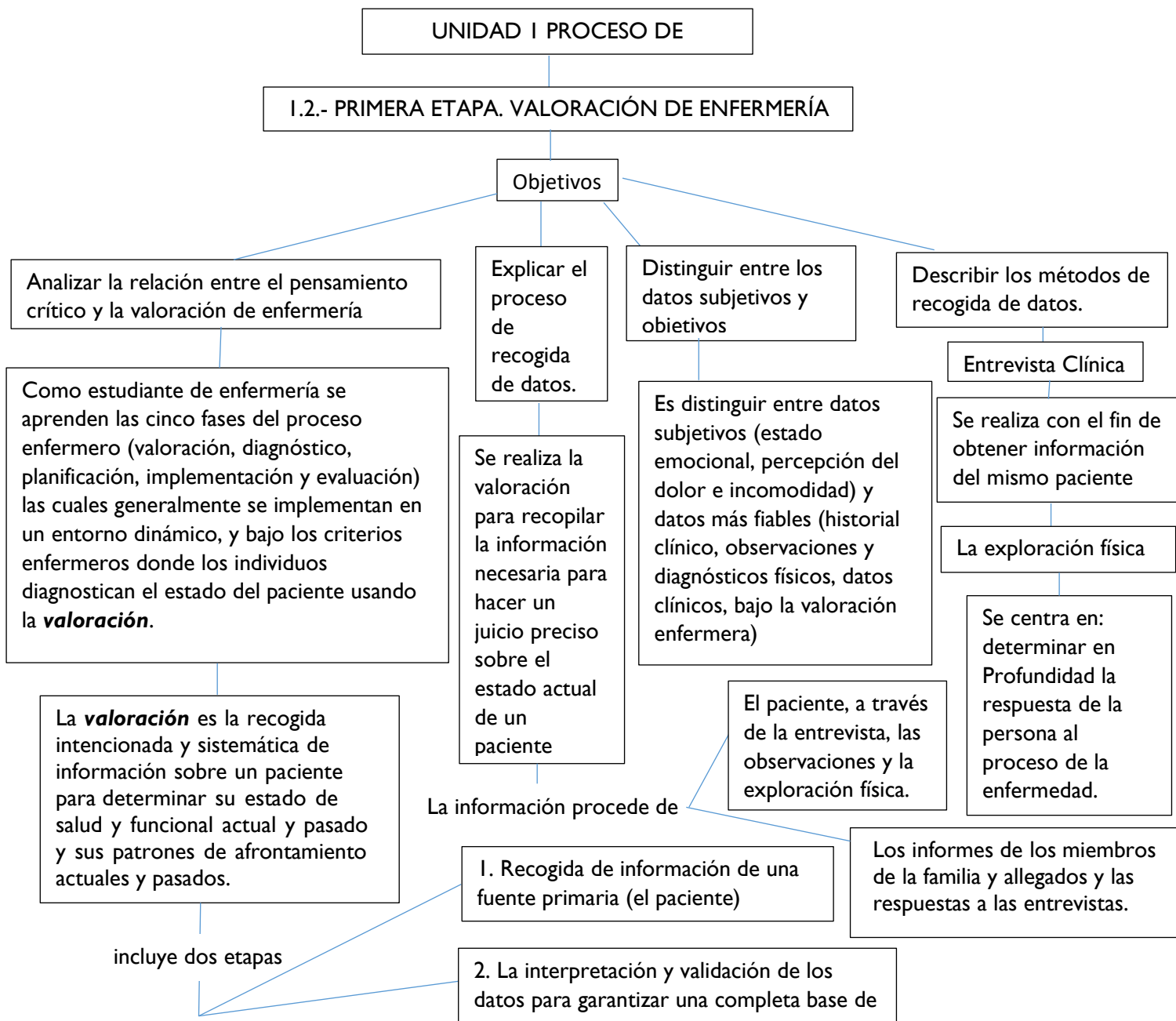
Materia: Fundamentos de Enfermería

Grado: Primer Cuatrimestre

Grupo: B

Realizar un mapa conceptual donde se incluirán los siguientes subtemas de la unidad 1:

- 1.2 primera etapa. Valoración de enfermería
- 1.3. Segunda etapa: diagnóstico de enfermería
- 1.4.- tercera etapa planificación de cuidados



I.3. SEGUNDA ETAPA: DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

En ella se va a exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento, bien sea diagnóstico enfermero o problema interdependiente.

Los pasos de esta fase son

1. Identificación de problemas:

- Análisis de los datos significativos bien sean datos o la deducción un planteamiento de alternativas como hipótesis
- Síntesis es la confirmación, o la eliminación de las alternativas.

2. Formulación de problemas.

Formulación de problemas. Diagnóstico de enfermería y problemas interdependientes.

TIPOS DE DIAGNÓSTICOS:

Real

representa un estado que ha sido clínicamente validado mediante características definitorias principales identificables.

Consta de tres partes

problema (P)

etiología, factores causales o contribuyentes (E)

signos/síntomas (S)

formato PES:

Alto Riesgo

ES un juicio clínico de que un individuo, familia o comunidad son más vulnerables a desarrollar el problema que otros en situación igual o similar.

Consta de dos partes

problema (P)

etiología, factores causales o contribuyentes (E)

Formato PE

Posible

son enunciados que describen un problema sospechado para el que se necesitan datos adicionales

Consta de dos partes

problema (P)

etiología, factores causales o contribuyentes (E)

Formato PE

De bienestar

juicio clínico respecto a una persona, grupo o comunidad en transición desde un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado

Deben estar presentes dos hechos:

deseo de un nivel mayor de bienestar

estado o función actual eficaces.

I.4.- TERCERA ETAPA PLANIFICACION DE CUIDADOS

planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. La fase de planeación del proceso de enfermería incluye

Etapas en el plan de cuidados

Establecer prioridades en los cuidados.

Es jerarquizar aquellos problemas ya detectados en el paciente, tomando como prioridad los que repercutirán de manera mas inmediata o los que constan de más daño físico al paciente.

Planteamiento de los objetivos del

Esto es, determinar los criterios de resultado. Describir los resultados esperados, tanto por parte de los individuos y/o de la familia como por parte de los profesionales.

Elaboración de las actuaciones de enfermería.

Elaboración de las actuaciones de enfermería, esto es, determinar los objetivos de enfermería de enfermería (criterios de proceso). Determinación de actividades, las acciones especificadas en el plan de cuidados corresponden a las tareas concretas que la enfermera y/o familia realizan para hacer realidad los objetivos.

Las actividades propuestas deben especificar

que hacer

Y quién ha de hacerlo.

cómo hay que hacerlo

dónde hay que hacerlo

cuando hay que hacerlo