



Nombre del alumno: María Daniela
Hernández briones

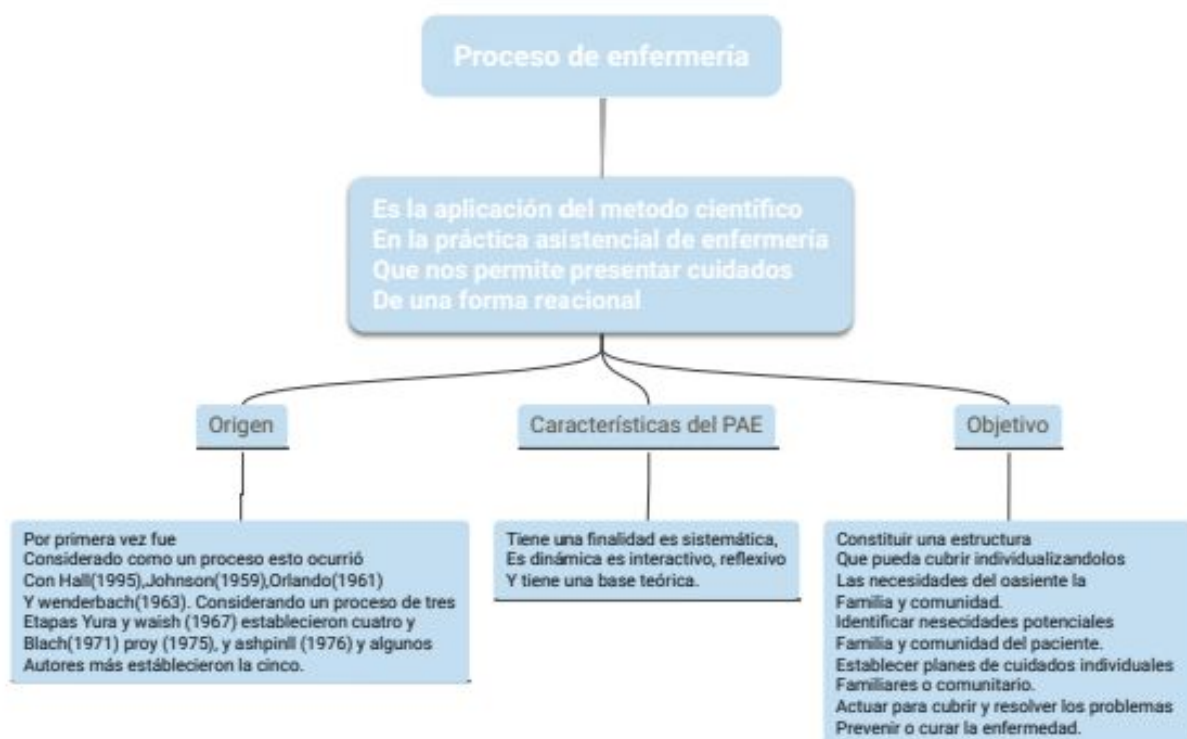
Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez

Nombre del trabajo: fundamentos de
enfermería 1

Materia: fundamentos de
enfermería 1

Grado: primer cuatrimestre

Grupo: * * *



Primera etapa
Valoración de enfermería

Es la primera fase del PEA

Se define como

El proceso organizado planifica
De sistemático y continuo de datos
Objetivos sobre el estado de salud
Del paciente.

Tipos de valoración

Valoración global o inicial.
Valoración focalizado o continuo.

Registro de valoración

Establecimiento de un sistema de
Comunicación entre el personal
Sanitario extraer conclusiones
Sobre la efectividad de los cuidados
Aplicados validar un testimonio
Legal.

Según su sistemática

Valoración siguiendo
El orden de cabeza a pies.
Sistemas y aparatos.
Patrones funcionales de salud
De mayor grado, necesidades
De Virginia Henderson.

Relación de Datos

Es una información de dato
Concreta que se obtiene
De un paciente familia o comunidad
Y que hace referencia a su estado de
Salud.

Validación de datos

Consiste en confirmar que
Los datos objetivos y
Subjetivos que se han obtenido
Son verdaderos.

Fase de valoración

Esta dividida en cuatro
Fases.

Entrevista de enfermería

Es una técnica que solo
Se utiliza para obtener los datos
Subjetivos de la salud de
Nuestro paciente.

Organización de Datos

La información recogida será agrupada de tal manera
Que se facilite y oriente la etapa de diagnóstico.

Segunda etapa
Diagnóstico de enfermería

Es la segunda etapa del PEA se
Sentra en el análisis de los datos recojidos
Durante la valoración y su interacción científica.

Objetivo

Es identificar las respuestas
Especificas del paciente
Ante una situación
Clínica determinada.

Diagnóstico

Es un juicio clínico sobre
La respuesta de un
Indiviuo familia o comunidad
Proporciona la base para la selección
De intervenciones.

Características

Se Sentra en los problemas derivados
De las respuestas humana acontecidos
Tras una alteración de la salud
Particula.

Formulación de
Un diagnosto

El diagnóstico no solo
Incluirá el problema si no los
Dos marcadores que definirán los
Objetivos de las intervenciones de enfermería.

Tipo de diagnóstico

Enfermero real o localizado
En el problema.
Enfermero de riesgo.
Enfermero de problema de salud.

Tercera etapa Planificación de cuidados

En esta etapa fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería que conduzca al cliente a prevenir reducir o eliminar los problemas destacados la fase de planeación del proceso de enfermería incluye cuatro etapas carpenito (1987) ehyer(1989).

Establecer prioridades en los cuidados

Todos los problemas o necesidades pueden presentar una familia o comunidad raras veces pueden ser abordados al mismo tiempo por la falta de recursos económicos

Resultados de enfermería NCC

Es la clasificación estandarizada de resultados de enfermería que tiene como principal objetivo evaluar la eficacia de las interacciones enfermería

Etapas en el plan de cuidados

Planeamiento de los objetivos de clientes con resultados esperados

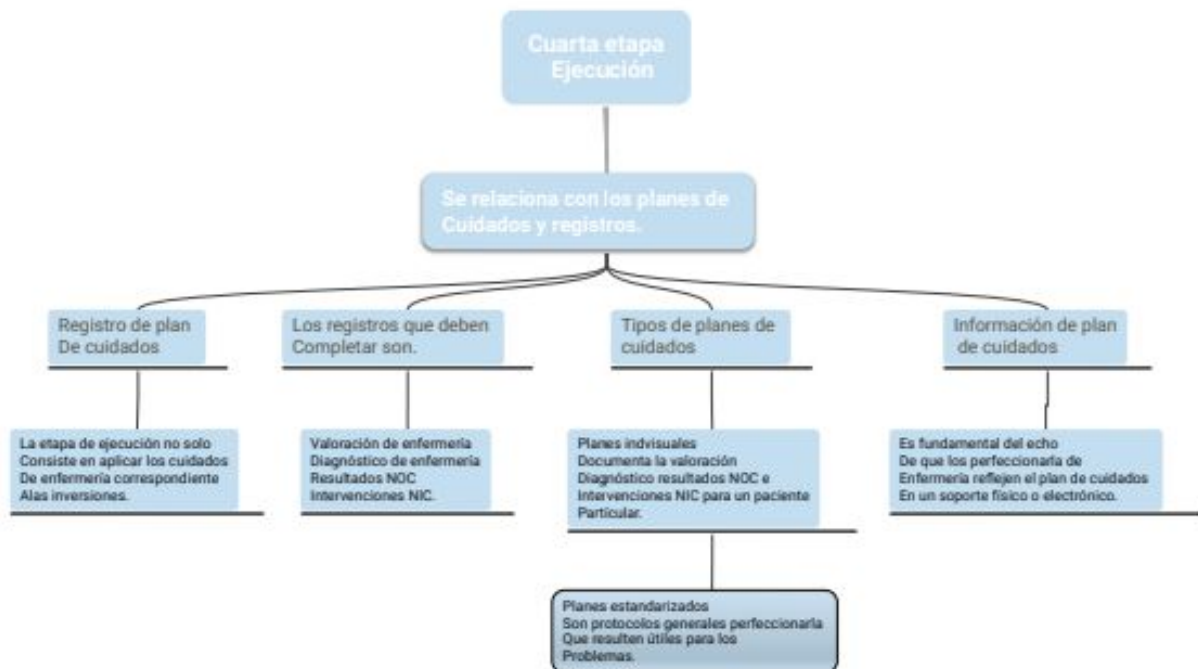
Determinar Los criterios de resultados de escribir los resultados esperados por parte de los individuos.

Intervenciones de Enfermería NIC

Están compuestas por actividades en el cuidado específico que realiza la enfermera para llevar a cabo una intervención y que ayuda al paciente avanzar hacia el resultado deseado

Determinación de prioridades

Determinar los resultados de NCC que esperamos conseguir las intervenciones NIC que realizaremos para solucionar el problema de salud



Quinta etapa Evolución de enfermería

Se define como la comparación planificada y Sistematizada entre el estado de Salud del paciente y los resultados esperados.

Fases de la Evaluación

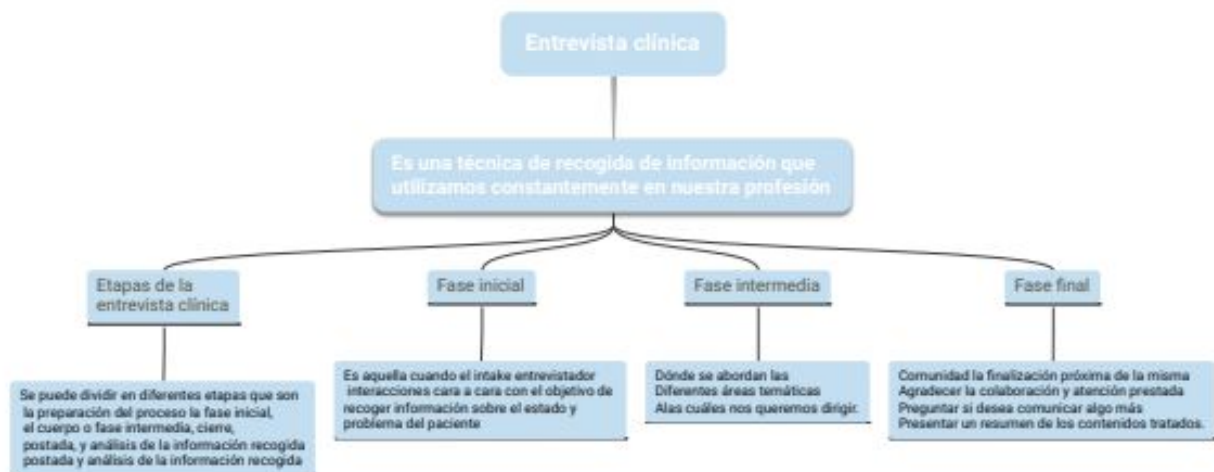
Están compuestas por dos Fases.
Puntuación de los indicadores y comparación De los resultados

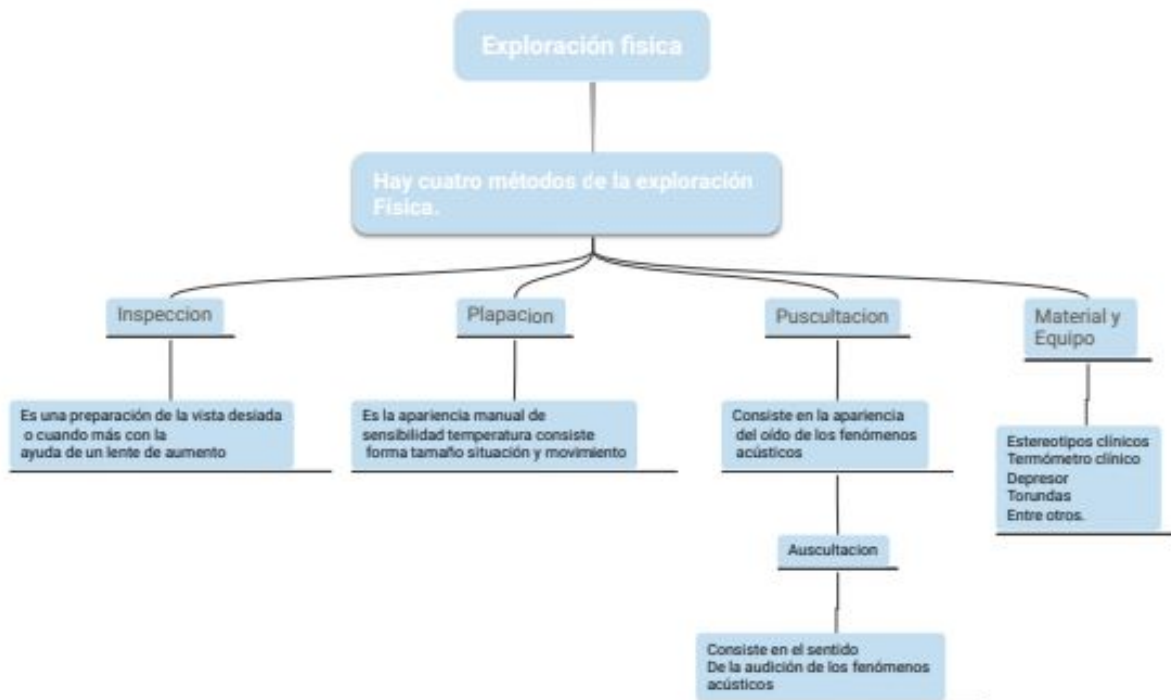
Tipos de indicadores NOC

Datos anatófisiológicos
Síntomas
Conocimiento
Competencia o habilidades
Sentimientos
Valores y creencias.

Conclusión

La evaluación se realizará de forma teórica y cíclica afectando a las decisiones Tomando sobre el resto de las fases Del proceso de atención de enfermería.





Signos vitales

Son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación de la respiración y los funciones neurológicos basales.

Pulso arterial y frecuencia cardíaca

Es la onda de la sangre originada en la contracción del ventrículo izquierdo del corazón

Temperatura corporal

Se define como el grado de calor Conservado por el equilibrio por el entre el calor Generado y el calor perdido

Técnica para tomar el pulso

Debe tomar la extremidad Apoyar o sostener con la palma Asia arriba Cuente los latidos durante 15,20 o 30 segundos y multiplique ese valor por 4,3,2 respectivamente si el pulso es regular

Frecuencia respiratoria

Es el número de veces que una persona Respira por minuto

Sitios para tomar el pulso

Pulso temporal, pulso carotídeo, Pulso braquial, pulso radial, pulso femoral, Pulso popliteo, pulso pedio, pulso tibial,

Recomendaciones para la Valoración del pulso

Manos limpias y en lo posible tibias Ponga al paciente en reposo de 15 minutos antes de Controlar el pulso. Verificar si el paciente ha recibido medicamento Que afectan la frecuencia cardíaca.

Técnica para tomar la frecuencia

Colocar al paciente en sedestacion O de cubito supino Colocar el dia agrama del estetoscopio en el Quinto espacio de intercostal.

Presion arterial

Es la fuerza de la sangre contra La pared arterial es la presion Sanguinea y la resistencia opuesta.

Recogidas de muestras biológicas

No son más que partes o fracciones que se obtienen de un organismo para su posterior estudio

Recogida de muestra de orina

Puede informar sobre el funcionamiento del aparato urinario y también aportar datos frecuentes a otros órganos

Angie No.2

Cuando están soldados cualquier edad se genera la orina de modo similar a cómo se realiza en los adultos

Recogida de muestras de heces

Es cuando el contenido del intestino grueso a medida que va avanzando por él y gracias a la observación de agua se ve convertido en una masa castaña y sólida

Muestra de sangre

Se realiza a partir de la extracción de una muestra obtenida por punción