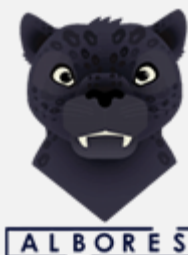




**Universidad
Del
Sureste**

**UNIDAD III
GENERALIDADES**



DOCENTE:

L.E JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

ASIGNATURA:

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

ALUMNO:

LITZI RUBÍ DE LA CRUZ DE LA CRUZ.

CUATRIMESTRE: 2

LEN GRUPO B

**ETAPA DEL PROCESO:
VALORACIÓN Y
DIAGNOSTICO.**

EL PROCESO ENFERMERO

El proceso enfermero se considera como el método del cuidado de los profesionales de enfermería, así como sus etapas y faces que le dan su carácter y un sentido global.

Se centra en el tratamiento y dar respuestas a las necesidades de la salud.

Consta de 5 faces:

- Valoración
- Diagnostico
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

LA VALORACIÓN.

Recogida de datos objetivos y subjetivos sobre el estado de salud del paciente, familia, o comunidad, y las respuestas humanas que se originan ante ellas.

Busca evidencia de fundonamiento a normal o factores de riesgo que puedan generar problemas de salud

Se divide en dos fases teórico y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

LA OBSERVACIÓN

método más usado en la recolección de datos, permite describir hechos o acontecimientos y verificar información.

La entrevista nos permite el primer acercamiento al paciente y su entorno, con el objetivo de obtener la información necesaria para ayudarle en el proceso de mejora de su salud para luego procede a la exploración.

La exploración física Busca evidencia de fundonamiento a normal o factores de riesgo que puedan generar problemas de salud

**EL DIAGNÓSTICO
ANÁLISIS E
INTERPRETACIÓN DE LOS
DATOS.**

El análisis incluye el reconocimiento de tendencias o inclinaciones del paciente comparados con los patrones normales y una conclusión razonable sobre la respuesta del mismo sobre antes de su estado de salud actual.

La interpretación de los datos del estado de salud de un cliente permite predecir o explicar los hallazgos; el agrupamiento de estos se hace basado en su interpretación en forma de hipótesis

**DIAGNÓSTICOS
ENFERMEROS: TIPOS Y
FORMULACIÓN.**

Los diagnósticos enfermeros se clasifican en reales, de riesgo, posibles, y diagnósticos de salud

Diagnóstico real: Describe la respuesta actual de una persona, una familia o una comunidad a una situación de salud/ proceso vital. Se debe formular en tres partes: problema + causa + datos objetivos y subjetivos.

Diagnóstico de riesgo: Describe respuestas a situaciones de salud/procesos vitales que pueden desarrollarse en un futuro próximo vulnerables. La formulación es este caso sólo consta de dos partes: problema y causa

Diagnóstico de salud o bienestar: Es un diagnostico real que se formula cuando la persona, la familia o la comunidad goza ya de un nivel aceptable de salud Se formulan en una sola parte: etiqueta diagnostica (problema)

Diagnósticos de síndrome: Es aquel que agrupa un conjunto de diagnósticos (ejemplo: síndrome de desuso) su enunciado consta sólo de la primera parte: problema de salud.

**TAXONOMÍA II DE LA
NANDA**

tiene un formato multiaxial, lo que facilita su utilización a la hora de construir un diagnóstico de enfermería, añadiendo o eliminando los ejes que se consideren necesarios.

**EJES DENTRO DEL
SISTEMA MULTIAXIAL:**

- Eje 1. Concepto diagnóstico (por ejemplo; dolor, ictericia, infección, etc.)
- Eje 2. Sujeto del diagnóstico (por ejemplo; individuo, familia, grupo, etc.).
- Eje 3. Juicio (por ejemplo; deficiente, desequilibrado, percibido)
- Eje 4. Localización (por ejemplo; tisular, intestinal, renal, etc.)
- Eje 5. Edad (por ejemplo; niño, adulto, anciano, etc.)
- Eje 6. Tiempo (por ejemplo; agudo, crónico, etc.)
- Eje 7. Tipo de diagnóstico (por ejemplo; real, de riesgo, de salud, etc.)