Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Danna Paola Jacob Díaz

Nombre del tema: Unidad1 y 2

Parcia: Primer parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería1

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: primer cuatrimestre

Fundamentos históricos y proceso de enfermería

- Unidad 1: Fundamentos históricos y teóricos de la enfermería
  - La enfermería ha respondido y siempre responderá a las necesidades de sus pacientes
  - Florence Nightingale estableció la primera filosofía de la enfermería basada en el mantenimiento y la restauración de la salud
    - Enfermería como profesión y disciplina
      - La enfermería como profesión posee un campo de practica orientado hacia el beneficio de las personas a través del cuidado
      - La enfermería como disciplina dirige sus metas hacia el logro y utilidad práctica, apoya y fundamenta la práctica profesional
    - Formación y practica de enfermería
      - La enfermería una cantidad significativa de educación formal para responder a los cambios en la atención sanitaria
    - Meta paradigma de enfermería
      - Representa la perspectiva global de cualquier disciplina: persona, salud, entorno y cuidado
    - Cuidado de enfermería
      - Cuidar en la práctica enfermera, proporciona presencia, tacto, escuchar
    - Teoría de enfermería
      - Las teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación, administración y práctica clínica.
    - Teorías de enfermería seleccionadas
      - Teorías: Nightingale, Peplau, Henderson, Orem, Lininger, Betty Neumann, Roy, Watson, Benner y Wrubel.
  - Siglo XX, las enfermeras comenzaron a sumir papeles más amplios y de practica

Fundamentos históricos y proceso de enfermería

- Unidad 2: Proceso de enfermería
  - Proceso de enfermería es un método racional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería
  - El propósito principal es construir una estructura que pueda cubrir las necesidades del individuo, la familia y la comunidad
    - etapas
      - Valoración: recolección de datos (observación, entrevista y exploración física), validación de datos, organización de los datos y registración de los datos.
      - Diagnóstico: análisis de datos, formulación del diagnóstico, registro del diagnóstico, taxonomías (NIC, NOC Y NANDA)
      - Planificación: establecer prioridades, elaborar objetos, determinar los cuidados, documentar el plan de cuidados
      - Ejecución: preparación, intervención y documentación
      - Evaluación: establecimiento de criterios de resultados, evaluación del logro de objetivos, medidas y fuentes de evaluación
    - Entrevista clínica
      - La entrevista clínica es una técnica de recolección de información y consta de tres fases la inicial, intermedia y final
    - Exploración física
      - La exploración física es el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o incapacidad y debe seguir las siguientes técnicas (inspección, palpación, percusión y auscultación
    - Signos vitales
      - Valoración de la temperatura corporal, valoración del pulso, valoración de la respiración, valoración de la presión arterial
    - Recogida de muestras biológicas
      - Obtención de sangre, obtención de orina, obtención de materia fecal, obtención de exudado faríngeo, obtención de esputo obtención de exudado vaginal el etc.