

UDS

Nombre de la alumna: yusari Raymundo morales

Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: primer

Fecha de inicio: sábado, 17 de septiembre de 2022

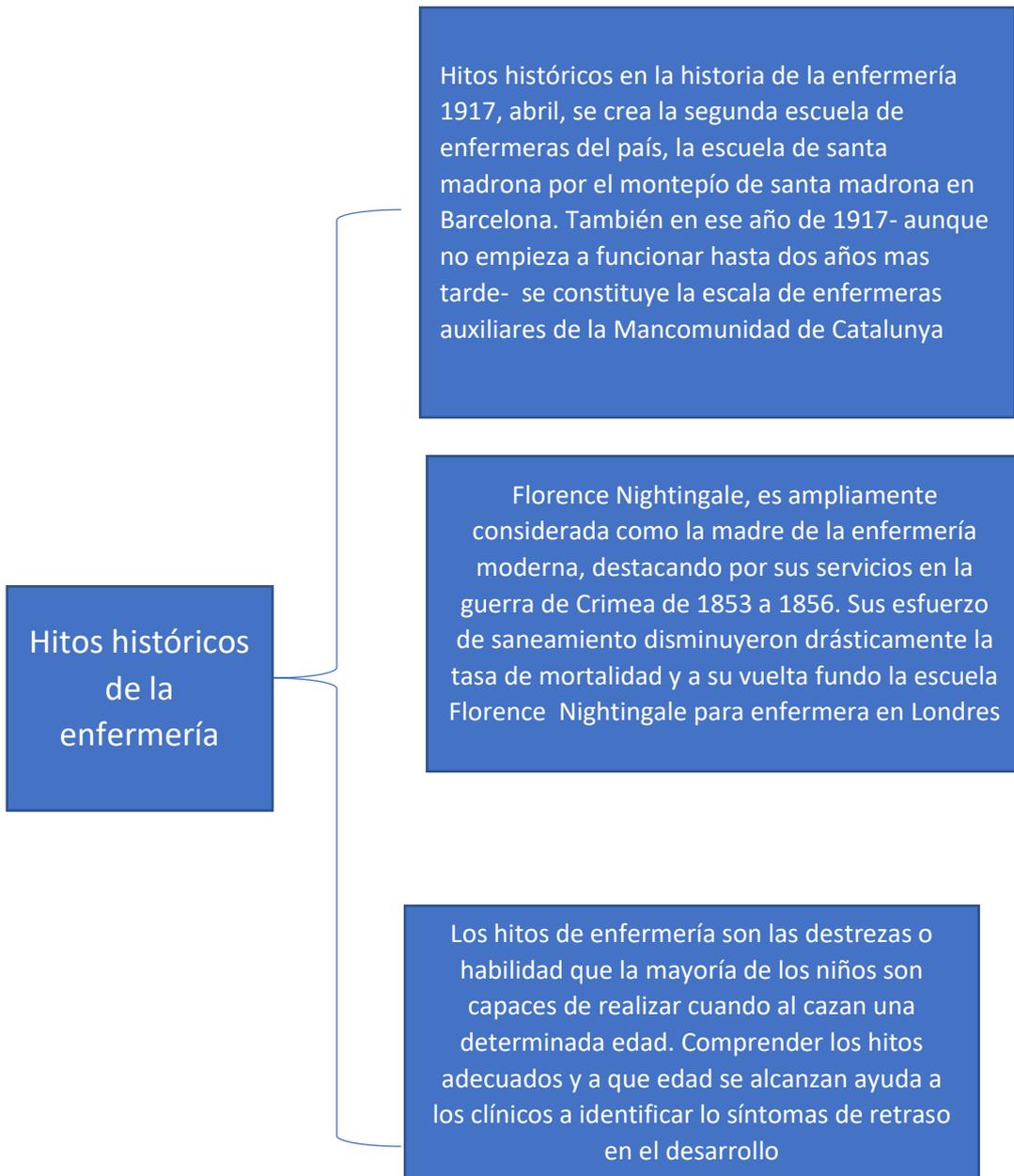
Fecha de cierre: martes, 27 de septiembre de 2022

Tema de la unidad uno: fundamentos históricos y teóricos de la profesión de enfermería

Tema de la unidad dos: proceso de enfermería

Unidad 1 y 2

Unidad 1



Contextos actual de la enfermería

Tendencia moderna de la enfermería desde el pasado surge la necesidad de preparar mas enfermería para dar el cuidado a los enfermos. Por los avances científicos y sociales los factores que influyen en las tendencias de enfermería son necesidades de cada país, económico, social y cultural

La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todo los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona

Las condiciones de la practica profesional se transforman a diario por los efectos del desarrollo tecnológico, los sistemas de comunicación, la situación epidemiológica con la aparición de enfermedades reemergentes, los cambios demográficos de la población y otros problemas relacionados con la pobreza

Enfermera como profesión y disciplina

```
graph LR; A[Enfermera como profesión y disciplina] --- B[La finalidad central de esta disciplina es contribuir al logro de un nivel mayor de salud y bienestar social en un mundo que clama por satisfacer sus necesidades biopsicosociales y espirituales. Por lo tanto la enfermería en relación con su evolución, ha sido una actividad que ha transitado de oficio a profesión y de presión a disciplina]; A --- C[La construcción profesional surge de manera formal de 1900 a 1907, con la inauguración del hospital general con la intención de formar enfermeras, por lo que, a partir de la creación y servicio de la primera escuela de enfermería en el hospital general de México en el año de 1907 da su primer paso hacia la profesionalización, en la que toma un carácter en profesión]; A --- D[La enfermería como profesión, se ubica como una actividad específica que posee un campo de practica orientando hacia el beneficio de las personas a través del cuidado]; A --- E[La enfermería se define como una profesión disciplinar del cuidado a la persona, dicha definición lleva identificar en ella dos componentes: uno profesional y otro disciplinar, lo cual no implica una fragmentación real de la practica]; A --- F[La enfermería como disciplina tiene finalidad facilitar el conocimiento necesario y suficiente que debe utilizar los profesionales en la practica];
```

La finalidad central de esta disciplina es contribuir al logro de un nivel mayor de salud y bienestar social en un mundo que clama por satisfacer sus necesidades biopsicosociales y espirituales. Por lo tanto la enfermería en relación con su evolución, ha sido una actividad que ha transitado de oficio a profesión y de presión a disciplina

La construcción profesional surge de manera formal de 1900 a 1907, con la inauguración del hospital general con la intención de formar enfermeras, por lo que, a partir de la creación y servicio de la primera escuela de enfermería en el hospital general de México en el año de 1907 da su primer paso hacia la profesionalización, en la que toma un carácter en profesión

La enfermería como profesión, se ubica como una actividad específica que posee un campo de practica orientando hacia el beneficio de las personas a través del cuidado

La enfermería se define como una profesión disciplinar del cuidado a la persona, dicha definición lleva identificar en ella dos componentes: uno profesional y otro disciplinar, lo cual no implica una fragmentación real de la practica

La enfermería como disciplina tiene finalidad facilitar el conocimiento necesario y suficiente que debe utilizar los profesionales en la practica

Formación y practica de enfermería

La mayor parte de las enfermeras están de acuerdo en que la formación es importante para la practica y que la formación necesita responder a los cambios en la atención sanitaria ocasionados por los avances científicos y tecnológicos

El programa se centra en ciencias básicas, cursos teóricos y clínicos y cursos de ciencias sociales, arte y humanidades que apoyan la teoría de la enfermería

Una facultad de enfermería bien formada, de enfermeras gestoras y de RPA en entornos clínicos y las nuevas áreas de las especialidades de enfermería tales como la enfermera informática son solo algunas de la razones para aumentar el numero de enfermeras

La enfermera tiene oportunidad de ejercer en diversos entornos, con muchos roles dentro de esos entorno y con cuidadores de otras profesiones . la ANA se preocupa por los aspectos legales de la practica de enfermera

Metaparadigma de enfermería

```
graph LR; A[Metaparadigma de enfermería] --- B[La disciplinas desarrollan una idea e imagen propia representada a través de conceptos específicos y característicos, los cuales determinan su pensamiento, toma de decisiones, guían sus acciones y también participan en la construcción de teorías]; A --- C[Metaparadigma representa la perspectiva global de cualquier disciplina, actúa como una estructura que encapsula y al interior al cual se desarrollan los marcos de referencia conceptuales]; A --- D[Las relaciones entre los conceptos del metaparadigma se describen en cuatro proposiciones. La primera proposición se enfoca en la persona y la salud; enuncia que la disciplina de enfermería se ocupa del patrón de conducta humana en interacción con su entorno en los eventos normales de la vida y en las situaciones críticas de la vida]; A --- E[El metaparadigma constituye así, un elemento importante de la dimensión filosófica de la disciplina, cuya naturaleza se justifica de forma específica como base de construcción de su conocimiento];
```

Las disciplinas desarrollan una idea e imagen propia representada a través de conceptos específicos y característicos, los cuales determinan su pensamiento, toma de decisiones, guían sus acciones y también participan en la construcción de teorías

Metaparadigma representa la perspectiva global de cualquier disciplina, actúa como una estructura que encapsula y al interior al cual se desarrollan los marcos de referencia conceptuales

Las relaciones entre los conceptos del metaparadigma se describen en cuatro proposiciones. La primera proposición se enfoca en la persona y la salud; enuncia que la disciplina de enfermería se ocupa del patrón de conducta humana en interacción con su entorno en los eventos normales de la vida y en las situaciones críticas de la vida

El metaparadigma constituye así, un elemento importante de la dimensión filosófica de la disciplina, cuya naturaleza se justifica de forma específica como base de construcción de su conocimiento

Cuidado de enfermería

Es imposible preceptuar los mecanismos que permiten saber si o cuando una enfermera llega a ser una profesional del cuidado. Las personas que no experimentan el cuidado en sus vidas encuentran, a menudo, dificultad en actuar de manera afectiva

Tiene como consecuencia una mejora del bienestar mental en enfermeras y pacientes y una mejorar del bienestar físico en los pacientes. Se usa, a menudo, en conjunción con otras intervenciones de enfermería tales como establecer la relación enfermera paciente,. Y escuchar.

Cuidar implica una interacción personal que es mucho mas que dos personas simplemente charlando. Escuchar es un componente fundamental de los cuidados de enfermería y es necesario para las interacciones esta presente e involucra al paciente dice, interpretando y comprendiendo lo que al paciente esta diciendo y luego devolviendo esa compresión al paciente esta diciendo

El cuidar implica desde la perspectiva de lo humano un acto individual y cultural, ya que los seres humanos perciben y experimentan comportamientos y creencias de cuidado o no cuidado, según su contexto cultural familiar, por lo que el profesional de enfermera debe reconocer la diversidad cultural familiar,

Teoría de enfermería

```
graph LR; A[Teoría de enfermería] --- B[En lo referente su estructura, la teoría se define como un conjunto de hipótesis relacionadas, esta definición incorpora a la investigación como un parte]; A --- C[Esta definición tiene un enfoque derivado de las metas en las que se basa la teoría definiéndola como un sistema conceptual o marco de referencia inventado con un propósito definitivo]; A --- D[Dicha definición hace alusión a la naturaleza tentativa de la teoría, definiéndola como una declaración que tiene como propósito explicar y caracterizar un fenómeno, agregando que la esencia de enfermería no en lo que es, si no lo que debe ser]; A --- E[Esta definido se enfoca en integrar las tres anteriores, por lo que define ala teoría como un grupo de conceptos, definiciones y proporciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno, designándoles relaciones específicas]; A --- F[Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la practica de enfermería en la investigación, educación, administración y practica clínica]; A --- G[Las teorías deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables estar compuestas por conceptos y proporciones, relacionar conceptos entre si, proporcionar bases de hipótesis verificables, ser consistentes con otras teorías, leyes y principios validos];
```

En lo referente su estructura, la teoría se define como un conjunto de hipótesis relacionadas, esta definición incorpora a la investigación como un parte

Esta definición tiene un enfoque derivado de las metas en las que se basa la teoría definiéndola como un sistema conceptual o marco de referencia inventado con un propósito definitivo

Dicha definición hace alusión a la naturaleza tentativa de la teoría, definiéndola como una declaración que tiene como propósito explicar y caracterizar un fenómeno, agregando que la esencia de enfermería no en lo que es, si no lo que debe ser

Esta definido se enfoca en integrar las tres anteriores, por lo que define ala teoría como un grupo de conceptos, definiciones y proporciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno, designándoles relaciones específicas

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la practica de enfermería en la investigación, educación, administración y practica clínica

Las teorías deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables estar compuestas por conceptos y proporciones, relacionar conceptos entre si, proporcionar bases de hipótesis verificables, ser consistentes con otras teorías, leyes y principios validos

Teorías de enfermeras seleccionadas

El trabajo de Florence Nightingale fue un modelo inicial para la enfermería, el concepto de Nightingale de entorno fue el centro del cuidado enfermero y su sugerencia de que las enfermeras de la medicina

La teoría descriptiva de Nightingale proporciona a las enfermeras una forma de pensar sobre los pacientes y su entorno, sus cartas y escritos guían a la enfermera a actuar de parte del paciente

La teoría de HIDELGAR Peplau se centra en las relaciones entre la enfermera- paciente, la teoría de Peplau es única: relación colaboración enfermera- paciente crea una fuerza de maduración a través de la cual la efectividad interpersonal satisface las necesidades del paciente

Teoría de Henderson ayuda a la persona enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuirán a su salud, recuperación o muerte en paz, la relación interpersonal entre enfermera y paciente crea un entorno afectivo para identificar las necesidades del paciente

Teoría de Orem la teoría Orem se centra en las necesidades de autocuidado del paciente Orem define el autocuidado como una actividad, esta teoría funciona bien en todas las etapas del proceso enfermero

Teoría de Watson la teoría de los cuidados transpersonales de Jean Watson define el resultado de la actividad enfermera con respecto a los aspectos humanísticos de la vida. La enfermera también necesita conocer las necesidades individuales del paciente, como responder a los deseos y las fortalezas y limitaciones del paciente y la familia

Unidad 2

Proceso de enfermería

```
graph LR; A[Proceso de enfermería] --- B[Kozier, plantea la evolución de las etapas del proceso de enfermería. En el año 1953, Fry propuso que la enfermería podría ser mas creativa mediante la formulación de diagnósticos y un plan de cuidados individualizado para favorecer una practica mas independiente y no estar guiada en una practica a un practica sujeta a las indicaciones medicas]; A --- C[El proceso de enfermería es un método relacional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería, el proceso de enfermería es ciclo: es decir, que sus componentes siguen una secuencia lógica pero puede intervenir mas de un componente ala vez, Al final del primer ciclo puede continuar con una reevaluación o el plan de asistencia puede modificarse ; por lo anterior el proceso de enfermería en la actualidad hace que se adapte a cada circunstancia especifica del individuo]; A --- D[El proceso de enfermería demuestra el alcance de la practica de enfermería, basándose en su formación y marco de actuación y rol profesional, tiene calidades esenciales que lo caracterizan lo cual le dan carácter propio a este método de cuidado]; A --- E[Proceso de enfermería se puede adaptar a cada uno de ellos, siempre y cuando se den cuidados al individuos, las características propias del proceso de enfermería y sus etapas tiene la calidad de adaptarse con base en un modelo teórico de la enfermería]; A --- F[Las etapas son la propuesta del método e cuidado, ya que se requiere de medios y procedimientos para actuar, las etapas son cíclicas, dinámicas inseparables, pero estructuradas en secuencia lógica para ser una guía que orienta al profesional de enfermería la forma en que actuara considerando la situación de salud muy particular de persona, familia y comunidad];
```

Kozier, plantea la evolución de las etapas del proceso de enfermería. En el año 1953, Fry propuso que la enfermería podría ser mas creativa mediante la formulación de diagnósticos y un plan de cuidados individualizado para favorecer una practica mas independiente y no estar guiada en una practica a un practica sujeta a las indicaciones medicas

El proceso de enfermería es un método relacional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería, el proceso de enfermería es ciclo: es decir, que sus componentes siguen una secuencia lógica pero puede intervenir mas de un componente ala vez, Al final del primer ciclo puede continuar con una reevaluación o el plan de asistencia puede modificarse ; por lo anterior el proceso de enfermería en la actualidad hace que se adapte a cada circunstancia especifica del individuo

El proceso de enfermería demuestra el alcance de la practica de enfermería, basándose en su formación y marco de actuación y rol profesional, tiene calidades esenciales que lo caracterizan lo cual le dan carácter propio a este método de cuidado

Proceso de enfermería se puede adaptar a cada uno de ellos, siempre y cuando se den cuidados al individuos, las características propias del proceso de enfermería y sus etapas tiene la calidad de adaptarse con base en un modelo teórico de la enfermería

Las etapas son la propuesta del método e cuidado, ya que se requiere de medios y procedimientos para actuar, las etapas son cíclicas, dinámicas inseparables, pero estructuradas en secuencia lógica para ser una guía que orienta al profesional de enfermería la forma en que actuara considerando la situación de salud muy particular de persona, familia y comunidad

Primera etapa.
Valoración de
enfermería

```
graph LR; A[Primera etapa. Valoración de enfermería] --- B[La valoración, primera etapa del proceso, debe organizarse y sistematizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante diversas fuentes, la etapa para su interpretación e implementación]; A --- C[El proceso de enfermería demuestra el alcance de la práctica de enfermería, basándose en su información y marco de actuación y rol profesional, el proceso de enfermería tiene cualidades esenciales que lo caracterizan lo cual le dan un carácter propio a este método de cuidado]; A --- D[La recolección de datos es la obtención de la información referente a las condiciones desde el punto de vista holístico, de la salud de la persona, familia o comunidad]; A --- E[La inicial de se da el la primera entrevista con la persona y constituye el punto de partida para determinar el problema o necesidad prioritario del individuo sus hábitos y sus comportamiento, consiste en la agrupación de los datos de categorías de información de forma que tengan sentido];
```

La valoración, primera etapa del proceso, debe organizarse y sistematizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante diversas fuentes, la etapa para su interpretación e implementación

El proceso de enfermería demuestra el alcance de la práctica de enfermería, basándose en su información y marco de actuación y rol profesional, el proceso de enfermería tiene cualidades esenciales que lo caracterizan lo cual le dan un carácter propio a este método de cuidado

La recolección de datos es la obtención de la información referente a las condiciones desde el punto de vista holístico, de la salud de la persona, familia o comunidad

La inicial de se da el la primera entrevista con la persona y constituye el punto de partida para determinar el problema o necesidad prioritario del individuo sus hábitos y sus comportamiento, consiste en la agrupación de los datos de categorías de información de forma que tengan sentido

Segunda etapa.
Diagnostico de
enfermería

El termino diagnostico de enfermería fue introducido en 1953 por vera Fry, donde afirmaba que una ves identificadas la necesidades del paciente se pasa al siguiente apartado

Los diagnósticos de enfermería. Convoca cada dos años al gremio a través de una Conferencia internacional para la revisión de la clasificación de los diagnósticos de enfermería. En 1996 en la duodécima conferencia NANDA, se planteo el sistema de clasificación: NIC: sistema de clasificación de resultados.

Diagnostico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable

Diagnostico enfermería en referente metodológico de los cuidados dentro del proceso de atención de enfermería, tiene una importancia fundamental por representar la identificación del problema que te atenderá el personal de enfermería, el que servirá de base para elegir las intervenciones de enfermería que permitan conseguir los resultados esperados

Tercera etapa.
Planificación de
cuidado

Las prioridades en las intervención de enfermería depende del diagnostico de enfermería, es donde se concluye la identificación del problema, en el cual se debe centrar el cuidado, y realizar acciones inmediatas en aquellas manifestación que representa una amenazas para la vida de la persona o según las circunstancias, determinar medidas de prevención de riesgos que la comunidad, familia o individuo presentan

El establecimientos de diagnostico de enfermería y prioridades individualizadas ayuda a determinar los objetivos de cuidados, que se definen como pautas para la sección de las intervención enfermeras y los criterios para su evaluación

Identificar, describir, hacer, relatar, explicar, hacer un listado, argumentar, demostrar, compartir, expresar, perder, aumentar, mostrar, ejercitar, comunicar, toser, andar estar de pie, estar sentado, debatir, la independiente, la documentación también es el registro que la enfermera realiza de los componentes de un plan de cuidados en un formato especial, permite guiar las intervenciones de enfermería y registrar resultados alcanzados

El formato de plan de cuidado varia según los entornos: planes de cuidados institucionales o estandarizados, planes de cuidados computarizados, planes de cuidados de los estudiantes, planes de cuidados en entornos comunitario

Cuarta etapa.
Ejecución

Etapa en la que se pone en práctica el plan de cuidados elaborado, Realizar las intervenciones enfermeras significa estar preparada significa estar preparada, la enfermera debe contar con habilidades cognitivas, afectivas y psicomotoras que la profesión demanda antes de llevar a cabo un plan de cuidados

La fase de preparación requiere de conocimientos y habilidades, tener en mente las complicaciones, la implementación del plan de cuidados y también describe una categoría de conductas enfermeras, la enfermera debe estar actualizadas de los fundamentos teóricos, metodológico y técnico de las actuaciones y de cualquier posible efecto secundario

Es importante que el profesional de enfermería tenga presente la revisión y modificación de plan de cuidados vigente durante su ejecución es el registro que realiza la enfermera en las notas de enfermería, las valoraciones intervenciones y respuesta Alfaro hace referencia a que la documentación tiene los siguientes propósitos

Quinta etapa.
Evaluación

La evaluación mide la respuesta de la persona a las acciones como enfermera a los resultados esperados establecidos durante la planificación

La evaluación mide de la respuesta de la persona a las acciones enfermeras como resultados establecidos durante la planificación, la evaluación crítica (evaluación cuidadosa, deliberada y de tallada de diversas aspectos de los cuidados de persona)

La evaluación proporciona retroalimentación necesaria para valorar la satisfacción del individuo y maximizar de el valor de la proporción de cuidados

La etapa de valuación se compone por tres faces.
.Establecimientos de criterios de resultados: se expresan términos de conducta para describir los efectos deseados de las acciones de enfermería, la enfermera evalúa la capacidad de las personas

Evaluación del logro de objetivo: la enfermera evalúa los objetivos tras comparar los datos de la evaluación con los resultados esperados , para evaluar la forma objetiva el grado de éxito en la consecución de un objetivo la enfermera debe seguir los siguientes pasos que sugiere

Medidas y fuentes de evaluación: son las habilidades de valoración y las técnicas empleadas para recoger los datos de evaluación, la evaluación se produce cuando compara los datos con los objetivos y realiza un juicio sobre el proceso de la persona, los objetivos de este juicio, el cual se basa en la capacidad de analizar de forma crítica la información presentada, pueden llevar ala revisión del plan de cuidados, es decir, cuando se ordenan los datos y se termina que otros hechos se necesita para evaluar el progreso de la persona

Entrevista clínica

```
graph LR; A[Entrevista clínica] --- B[La entrevista es una conversación dirigida entre dos personas con dos finalidades. Dar y obtener información a través de recoger la información para identificar el problema, motivar al paciente a participar de manera activa en todo el proceso de cuidado]; A --- C[La entrevista clínica es una técnica de recogida de información que utilizamos constantemente en nuestra profesión. Se podría decir para valorar necesidades y cuidar a las personas a las que atendemos. Para valorar necesidades y cuidar a las personas a las que atendamos]; A --- D[Estas estrategias y habilidades se adquieren con conocimientos específicos, esfuerzo diario y uso por parte de los profesionales que utilizan, destrezas que se empiezan a adquirir en la formación básica la finalidad de la entrevista dependerá de los objetivos planteados]; A --- E[Adquirir información específica y necesaria, tanto a nivel verbal como no verbal para identificar los problemas de salud, facilitar la administración de cuidados de calidad, la fase inicial de entrevista clínica es aquella cuando se produce cuando el entrevistador interactúa "cara a cara" con el/la entrevistado/a, con el objetivo de recoger información sobre el estado y problema/s del paciente]; A --- F[El proceso de entrevista clínica se puede dividir en diferentes etapas: la preparación del proceso, la fase inicial, el cuerpo o fase intermedia, cierre, posdata y análisis de la información recogida];
```

La entrevista es una conversación dirigida entre dos personas con dos finalidades. Dar y obtener información a través de recoger la información para identificar el problema, motivar al paciente a participar de manera activa en todo el proceso de cuidado

La entrevista clínica es una técnica de recogida de información que utilizamos constantemente en nuestra profesión. Se podría decir para valorar necesidades y cuidar a las personas a las que atendemos. Para valorar necesidades y cuidar a las personas a las que atendamos

Estas estrategias y habilidades se adquieren con conocimientos específicos, esfuerzo diario y uso por parte de los profesionales que utilizan, destrezas que se empiezan a adquirir en la formación básica la finalidad de la entrevista dependerá de los objetivos planteados

Adquirir información específica y necesaria, tanto a nivel verbal como no verbal para identificar los problemas de salud, facilitar la administración de cuidados de calidad, la fase inicial de entrevista clínica es aquella cuando se produce cuando el entrevistador interactúa "cara a cara" con el/la entrevistado/a, con el objetivo de recoger información sobre el estado y problema/s del paciente

El proceso de entrevista clínica se puede dividir en diferentes etapas: la preparación del proceso, la fase inicial, el cuerpo o fase intermedia, cierre, posdata y análisis de la información recogida

Exploración física

```
graph LR; A[Exploración física] --- B[La exploración física en el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o in capacidad funcional, además es indispensable crear una atmosfera de confianza y cordialidad para que comunique sus temores ante el procedimiento]; A --- C[Método de exploración física que se actúa por medio de la vista, para realizarla de manera directa la enfermera hace uso de los sentidos, en específicos la vista y de manera indirecta utiliza instrumentos como otoscopio, rinoscopio, entre otros, para la exploración visual de la persona y a través de ella se obtienen datos como el tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, textura, aspectos, movimientos y simetría]; A --- D[La percusión es el método de exploración física que consiste golpear con suavidad la mano o instrumentos cualquier segmento del cuerpo, consiste en golpear la superficie del cuerpo con el dedo a los dedos para provocar sonidos, sus objetivos producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente, determinar la cantidad de aire o material solidos de un órgano]; A --- E[La auscultación en el método de explicación física que se efectúa por medio del oído, consiste en escuchar los sonidos producido por los órganos del cuerpo, se puede utilizar de manera directa utilizando el sentido del oído, y para realizar técnica indirecta se utiliza instrumentos como el estetoscopio, con la técnica se recolecta información como las características de los ruidos pulmonares cardiacos e intestinales, detectar anomalías en los ruidos o sonidos fisiológicos mencionados];
```

La exploración física en el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o in capacidad funcional, además es indispensable crear una atmosfera de confianza y cordialidad para que comunique sus temores ante el procedimiento

Método de exploración física que se actúa por medio de la vista, para realizarla de manera directa la enfermera hace uso de los sentidos, en específicos la vista y de manera indirecta utiliza instrumentos como otoscopio, rinoscopio, entre otros, para la exploración visual de la persona y a través de ella se obtienen datos como el tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, textura, aspectos, movimientos y simetría

La percusión es el método de exploración física que consiste golpear con suavidad la mano o instrumentos cualquier segmento del cuerpo, consiste en golpear la superficie del cuerpo con el dedo a los dedos para provocar sonidos, sus objetivos producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente, determinar la cantidad de aire o material solidos de un órgano

La auscultación en el método de explicación física que se efectúa por medio del oído, consiste en escuchar los sonidos producido por los órganos del cuerpo, se puede utilizar de manera directa utilizando el sentido del oído, y para realizar técnica indirecta se utiliza instrumentos como el estetoscopio, con la técnica se recolecta información como las características de los ruidos pulmonares cardiacos e intestinales, detectar anomalías en los ruidos o sonidos fisiológicos mencionados

Signos vitales

```
graph LR; A[Signos vitales] --- B[Los signos vitales son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial o presión sanguínea, en persona sanas los signos vitales no varían, pero en deportistas de alto rendimiento o enfermos, pueden variar de forma considerable]; A --- C[Valoración de pulsos, el pulso es una honda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón con cada contracción ventricular, entran en la aorta en promedio 60 a 70 ml de sangre, cuando algunos pacientes no es posible valorar el pulso en arterias distales, este se toma en la zona apical, localizados entre el VI y V, espacio intercostal, justo en el centro de la línea medio clavicular izquierda en los adultos]; A --- D[Valoración de la presión arterial o presión sanguínea la presión arterial depende de la fuerza de la actividad cardíaca, elasticidad de las paredes arteriales, resistencia capilar, tensión venosa de retorno y del volumen y viscosidad sanguínea, por tal razón, es necesario considerar este signo vital tanto en el estado de salud como de enfermedad]; A --- E[el esfigmomanómetro consta de un manómetro de presión, un brazalete de compresión consiste en una bolsa de caucho con cubierta no elástica, una perrilla de presión fabricada de goma o caucho y con una válvula de tornillo para controlar la presión del aire insuflado];
```

Los signos vitales son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial o presión sanguínea, en persona sanas los signos vitales no varían, pero en deportistas de alto rendimiento o enfermos, pueden variar de forma considerable

Valoración de pulsos, el pulso es una honda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón con cada contracción ventricular, entran en la aorta en promedio 60 a 70 ml de sangre, cuando algunos pacientes no es posible valorar el pulso en arterias distales, este se toma en la zona apical, localizados entre el VI y V, espacio intercostal, justo en el centro de la línea medio clavicular izquierda en los adultos

Valoración de la presión arterial o presión sanguínea la presión arterial depende de la fuerza de la actividad cardíaca, elasticidad de las paredes arteriales, resistencia capilar, tensión venosa de retorno y del volumen y viscosidad sanguínea, por tal razón, es necesario considerar este signo vital tanto en el estado de salud como de enfermedad

el esfigmomanómetro consta de un manómetro de presión, un brazalete de compresión consiste en una bolsa de caucho con cubierta no elástica, una perrilla de presión fabricada de goma o caucho y con una válvula de tornillo para controlar la presión del aire insuflado

Recogida de muestras biológicas

```
graph LR; A[Recogida de muestras biológicas] --- B[Existen técnicas para la obtención de muestras de los productos orgánicos, que el personal de enfermería debe conocer para tener una correcta participación con el laboratorio clínico a fin de complementar el diagnóstico de la persona o paciente. Se denomina producto, muestras o espécimen de laboratorio]; A --- C[Obtención de sangre serie de maniobras para obtener sangre a través de una venopunción, valorar las características físicas y los componentes sanguíneos, detectar elementos anormales en la sangre, obtención de orina serie de maniobras para obtener una muestra de orina para analizar sus características y realizar pruebas químicas, valorar características físicas de las heces, detectar elementos anormales o parásitos con ella]; A --- D[Obtención de exudado faríngeo, para realizar el cultivo, identificar microorganismos patógenos que produzcan un proceso infeccioso en las vías respiratorias altas obtención de esputo, es el procedimiento que se realiza para la obtención de esputo, valorar caracteres físicos y el tipo de proceso anormal broncopulmonar,]; A --- E[Obtención de exudado vaginal, procedimientos que se efectúa para obtener exudado vaginal];
```

Existen técnicas para la obtención de muestras de los productos orgánicos, que el personal de enfermería debe conocer para tener una correcta participación con el laboratorio clínico a fin de complementar el diagnóstico de la persona o paciente. Se denomina producto, muestras o espécimen de laboratorio

Obtención de sangre serie de maniobras para obtener sangre a través de una venopunción, valorar las características físicas y los componentes sanguíneos, detectar elementos anormales en la sangre, obtención de orina serie de maniobras para obtener una muestra de orina para analizar sus características y realizar pruebas químicas, valorar características físicas de las heces, detectar elementos anormales o parásitos con ella

Obtención de exudado faríngeo, para realizar el cultivo, identificar microorganismos patógenos que produzcan un proceso infeccioso en las vías respiratorias altas obtención de esputo, es el procedimiento que se realiza para la obtención de esputo, valorar caracteres físicos y el tipo de proceso anormal broncopulmonar,

Obtención de exudado vaginal, procedimientos que se efectúa para obtener exudado vaginal