

NOMBRE DEL ALUMNO: ALESSANDRO ROBLEDO HERRERA

NOMBRE DEL DOCENTE: LEYDI MARIANA

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TRABAJO : SUPER NOTA SOBRE LOS TEMAS DE

:DEFINICION DE ENFERMERIA, FASES PROCESOS DE ENFERMERIA, DEFINICION DE TAXONOMIA NANDA,NIC,NOC

FECHA: 08 DE FEBRERO DEL 2023

LUGAR: TAPACHULA CHIAPAS MEXICO

 **PROCESO DE ATENCION ENFERMERIA**

 El proceso enfermería también, denominado, enfermería o proceso de atención enfermería , es un método sistemático , que brinda cuidados humanistas eficientemente centrados , en el logro del resultado esperados apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

Modelo sistemático de pensamiento critico , el cual promueve un nivel-competente de cuidados , representa una resolución deliberada del problema y engloba las acciones importantes que realiza las enfermeras , por el cual establece la base para el tema de decisiones , su objetivo del proceso seria , construir una estructura que pueda cubrir , individualizándolas , las necesidades del paciente , la familia y la comunidad .también identificar las necesidades reales y potenciales del paciente , familia o comunidad.

FASES DEL PROCESO DE ATENCION ENFERMERO: el proceso enfermería esta constituido por una seria de etapas subconscientes , engranadas , interrelacionadas , cada una se relaciona permanentemente de forma clínica y dinámica .

LA VALORACION: es una recolección de información acerca del estado fisiológico , psicológico, sociologico y espiritual del paciente llevada acabo por el enfermero.

OBSERVACION : es una fuente de información que permite dar continuidad al cuidado del paciente , vigilancia del estado del paciente pero sin administrar tratamiento , amenos que los síntomas aparezcan.

EXPLORACION: es el proceso de examinar el cuerpo utilizando sentido del tacto , para detectar la presencia o ausencia de masa o masas ; presencia de dolor , temperatura , tono muscular y movimiento y corroborar los datos , obtenidos durante el interrogatorio e inspección:

ENTREVISTA: es la herramienta que nos permite el primer acercamiento del paciente y su entorno , con el objetivo de obtener la información necesaria para ayudarlo en el proceso de mejora de su salud.

EVALUCACION: es la mirada critica que permite crear e inventar una infraestructura , unos procesos , que mejoren el contexto de los servicios y del ser en enfermería , evaluar es indignar , contractar realidades y describir las limitaciones y las oportunidades en el acto de cuidar.

 DEFICION DE LA TOXOMIA NANDA.NIC Y NOC

NANDA: son las siglas de la north american nursing diagnosis association , una asocisacion profesional fundada en 1982 , cuyo propósito es definir , promover y continuar trabajando para que se implemente la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras. Defini los diagnósticos de enfermería como : juicio clínico sobre un problema de la salud actual o potencial , de forma individual , familiar o comunitaria . que facilitan la elección de intervenciones y objetivos de enfermería .

NIC: clasificación de intervenciones de enfermería (nic) incluye una lista completa de intervenciones realizadas por profesionales de enfermería ,desde la practica general hasta las especialidades….leguaje normalizado y global para describir los tratamiento que realiza los profesionales de enfermería desde la base de que el uso de lenguaje normalizado no inhibe la practica; si no mas bien sirve para comunicar la esencia de los cuidados de enfermería a otros y ayuda a mejorar la practica.

NOC: la clasificación de resultados de enfermería es un sistema de clasificación que describe resultados de pacientes sencibles a la intervención de enfermería . el noc es un sistema para evaluar los efectos del cuidado de enfermería como parte del proceso de enfermería …incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones en enfermeras.