



Mi Universidad

proceso de enfermería

Nombre del Alumno: Roberto Antonio Alfaro Cancino

Nombre del tema: Proceso de Enfermería

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I

Nombre del profesor: MASS. Maria del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: Primero

FORMA DINÁMICA Y SISTEMATIZADA DE BRINDAR CUIDADOS ENFERMEROS, PROMUEVE CUIDADOS HUMANÍSTICOS, CENTRADO EN OBJETIVOS E IMPULSA A LAS ENFERMERAS A EXAMINAR DE FORMA CONTINUA LO QUE HACEN Y PLANTEAR MEJORAS.

DEFINICIÓN

PROCESO DE ENFERMERÍA

CUALIDADES

1.- SISTEMÁTICO
CADA ETAPA CON FINES DIDÁCTICOS SE SEPARA PARA SU COMPRENSIÓN, PERO EN LA IMPLEMENTACIÓN SE INTERRELACIONAN ENTRE SI.

2.- DINÁMICO
CADA ETAPA SE ADECUA A LAS NECESIDADES DE LA PERSONA, FAMILIA O COMUNIDAD.

3.- INTERACTIVO
LA ENFERMERA SE RELACIONA CON LA PERSONA, FAMILIA O COMUNIDAD

4.- FLEXIBLE
LA PRÁCTICA SE CENTRA EN 4 ÁMBITOS: ASISTENCIAL, EDUCATIVO, ADMINISTRATIVO E INVESTIGACIÓN.

5.- SUSTENTADO TEÓRICAMENTE
TIENE LA CALIDAD DE ADAPTARSE A UN MODELO TEÓRICO DE ENFERMERÍA.

VALORACIÓN

CONSISTE EN REUNIR LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA OBTENER UNA IMAGEN CLARA DE LAS NECESIDADES DE LA PERSONA, SUS PROBLEMAS Y CAPACIDADES

FASES

1. RECOLECCIÓN DE DATOS
2. VALIDACIÓN DE LOS DATOS
3. ORGANIZACIÓN DE DATOS
4. REGISTRO DE DATOS

SE RECOLECTAN A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN, ENTREVISTA O EXPLORACIÓN FÍSICA.
FUNDAMENTAL PARA EVITAR LA OMISIÓN DE INFORMACIÓN RELEVANTE.
AGRUPA LOS DATOS EN CATEGORIAS DE INFORMACIÓN DE FORMA QUE TENGAN SENTIDO Y SE RELACIONEN.
INFORMA Y REGISTRA LOS DATOS QUE SE OBTUVIERON DURANTE LA RECOLECCIÓN.

DIAGNÓSTICO

ENUNCIADO DE UN JUICIO CLÍNICO SOBRE LAS REACCIONES A LOS PROBLEMAS DE SALUD REALES Y POTENCIALES A LOS PROCESOS VITALES DE UNA PERSONA, FAMILIA O COLECTIVIDAD

FASES

1. ANÁLISIS DE DATOS
2. FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
3. VALIDACIÓN DEL DIAGNÓSTICO
4. REGISTRO DEL DIAGNÓSTICO

TIENE EL FIN DE IDENTIFICAR EL PROBLEMA E INICIA CON LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN.
ESTA DEPENDE DEL DIAGNOSTICO ENCONTRADO, LA NANDA 2015-2014 PLANTEA 4 FORMAS.
PROCESAMIENTO DE DATOS CONFIRMANDO LA EXACTITUD DE LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.
DEPENDE DE LAS RECOMENDACIONES QUE SE HICIERON EN LA VALORACIÓN Y DEL TIPO DE DIAGNÓSTICO.

PLANIFICACIÓN

ES LA ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA REFORZAR, EVITAR, REDUCIR O CORREGIR LAS RESPUESTAS DE LA PERSONA

FASES

1. ESTABLRCER PRIORIDADES
2. ELABORAR OBJETIVOS
3. DETERMINAR LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
4. DOCUMENTAR PLAN DE CUIDADOS

DEPENDE DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA ES DONDE SE CONCLUYE LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.
SON LAS PAUTAS PARA SELECCIONAR INTERVENCIONES ENFERMERAS Y SU EVALUACIÓN.
SON LAS ACCIONES PENSADAS PARA AYUDAR AL INDIVIDUO A PROGRESAR SU ESTADO PRESENTE DE SALUD.
ES UN FORMATO ESPECIAL QUE PERMITE GUIAR LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y REGISTRAR LOS RESULTADOS

EJECUCIÓN

ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA REFORZAR, EVITAR, REDUCIR O CORREGIR LAS RESPUESTAS DE LA PERSONA

FASES

1. PREPARACIÓN
2. INTERVENCIÓN
3. DOCUMENTACIÓN

REQUIERE DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES, TENER PRESENTES LAS COMPLICACIONES, REUNIR EL MATERIAL Y EQUIPO Y CREAR UN AMBIENTE COMFORTABLE Y SEGURO PARA EL PACIENTE.
ES LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE CUIDADOS.
REGISTRO QUE REALIZA LA ENFERMERA EN SUS NOTAS.

EVALUACIÓN

ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA REFORZAR, EVITAR, REDUCIR O CORREGIR LAS RESPUESTAS DE LA PERSONA

FASES

1. ESTABLECIMIENTO DE CRITERIOS DE RESULTADOS
2. EVALUACIÓN DEL LOGRO DE OBJETIVOS

SE EXPRESA EN TERMINOS DE CONDUCTA PARA DESCRIBIR LOS EFECTOS DESEADOS DE LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA.
LA ENFERMERA EVALUA LOS OBJETIVOS TRAS COMPARAR LOS DATOS DE LA EVALUACIÓN CON LOS RESULTADOS ESPERADOS.

BIBLIOGRAFÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE;. (2023).

ANTOLOGÍA FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I.

PÁGINAS DE LA 35 A LA 53