

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

Es un sistema de planificacion en la ejecucion de los cuidados de enfermeria.

1- VALORACION:

Es la primera fase del proceso de enfermeria, que consiste en la recogida y organizacion de datos que conciernen a la persona, sobre el estado de salud del paciente.



2-DISGNOSTICO:

Es un enunciado del problema real, que requiera de intervenciones de enfermeria con el objetivo de resolverlo o disminuirlo.

Es el juicio o conclusion que se produce como resultado de la valoracion.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA DE LA NANDA.

- Clasificación de Dx de enfermería por patrones funcionales de salud.
- I.- Percepción de salud- Modelo de control de la salud.
- II.- Nutricional- Modelo metabólico.
- III.- Modelo de eliminación.
- IV.- Modelo de actividad ejercicio.
- V.- Modelo de sueño reposo.
- VI.- Modelo cognoscitivo de la percepción.
- VII.- Modelo de autopercepción – Autoconcepto.



3- EJECUCION:

En esta etapa se pone en practica el plan de cuidados elaborados.

Continuar con la recogida y valoracion de datos, realizar las actividades de enfermeria , dar los informes verbales de enfermeria.

4- PLANIFICACION:

Es cuando se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas.

Es un sistema de intervenciones propias sobre la salud de los individuos

EVALUACION:

Se define como la comparacion planificada y sistematizada entre el estado de salud del px y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre una accion, situacion o persona.

Valoracion segun las 14 necesidades de virginia henderson.



Establecer prioridades

Planteamiento de objetivos

Actuaciones de enfermeria

Documentación del plan



BIBLIOGRAFIA.

[HTTPS://DOCS.BVSALUD.ORG/BIBLIOREF/2018/11/964686/41-48.PDF](https://docs.bvsalud.org/BIBLIOREF/2018/11/964686/41-48.PDF)

<https://enfermeria.com/diagnosticos-enfermeros/meriablog.com/diagnosticos-enfermeros/>

NOMBRE:

Isabel santizo



profesor:

Daniel santiago velazco

actividad:

Super nota

Escuela:

UDS

PAE



