



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Lic. en enfermería

MATERIA

Fundamentos de enfermería

TEMA

proceso de enfermería

DOCENTE

Santizo Gómez paulina Inés

CATEDRATICO

L. S. C. Hernández cruz Estefany

FECHA

08/03/2024

PROCESO DE ENFERMERIA

es un método sistemático que brinda cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

PAE comunitario

surge

la familia y la comunidad es el mismo que se aplica cuando dirigimos nuestra atención a un individuo partiendo en un marco conceptual que guía el proceso de atención en sus diferentes etapas

sus etapas son

Valoración

es

la recogida deliberada y sistemática de datos para determinar el estado de salud actual de una persona.

sus etapas son

recolección de datos
• observación
• entrevista
• exploración física

Validación de datos

Organización de datos

Registro de datos

Diagnóstico

es

Es un juicio crítico que hace la enfermera ante situaciones o problemas de salud que están controlados, pero que el paciente expresa que desea mejorar.

fases

análisis de datos

Formulación del diagnóstico de enfermería

Validación del diagnóstico de enfermería:

Registro del diagnóstico de enfermería

Planificación

es

es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona.

fases

Establecer prioridades

Elaborar objetivos

Determinar los cuidados de enfermería

Documentar el plan de cuidados

Ejecución

es

enfocada al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados

fases

Preparación:

intervención

Documentación

Evaluación

es

es una recolección de información acerca del estado fisiológico, psicológico, sociológico y espiritual del paciente llevada a cabo por el enfermero

fases

Establecimiento de criterios de resultados:
Se expresan en términos de conducta para describir los efectos deseados de las acciones de enfermería

Evaluación del logro de objetivos:
El objetivo especifica la conducta o la respuesta esperada que indica la resolución de un diagnóstico de enfermería o el mantenimiento del estado de salud.

Medidas y fuentes de evaluación

BIBLIOGRAFIA

f13be2a13e1522952ad505a8af118f5a-LC-LEN101%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERÍA%20I.pdf