

**Nombre del Alumno: virginia vianey bautista
aguiar.**

**Nombre del docente: MARCOS JHODANY
ARGUELLO GALVEZ**

Nombre del trabajo: mapa conceptual

**Nombre de la materia: fundamentos de
enfermería III**

Grado: 3 CUATRIMESTRE

Grupo: “A” enfermería

SEXUALIDAD- REPRODUCCION

describe los patrones de satisfaccion con la sexualiad, y asi mismo. describe el patron reproductivo y todo lo relacionado con el mismo.

ADAPTACION-TOLERANCIA AL ESTRES

describe al patron general de adaptacion y efectividad en terminos de tolerancia al estres

VALORES- CREENCIAS

describe los patrones de valores , objetivos y creencias (incluidas las espirituales) que guian las decisiones y opciones vitales del individuo

PERCEPCION DE SALUD

percepcion del individuo de la salud y bienestar, la importancia que le da una persona a las actividades y planes futuros para el mantenimiento o recuperacion de la salud

ROL RELACIONES

compromisos de rol y relaciones, percepcion del rol, responsabilidad de la situacion en familia, trabajo, relaciones sociales

AUTORECEPCION - AUTOCONCEPTO

describe el patron de autoconcepto y las percepciones de uno mismo. imagenes corporal, identidad y sentido general de patrones emocional, postura y movimiento

PROMOCION DE LA SALUD

COGNITIVO- PERCEPTIVO

describe el patron sensorial-perceptual y cognitivo del individuo. adecuacion de los organos de los sentidos. toma de decisiones, memoria y lenguaje.

SUEÑO- DESCANSO

describe los patrones de sueño, descanso y relax a los largos dias y los usos y costumbres individuales para conseguirlos

ACTIVIDAD- EJERCICIO

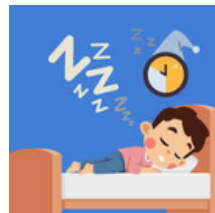
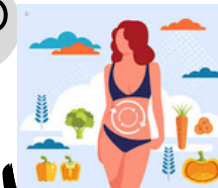
describe las capacidades para la movilidad autonoma y la actividad, para la realizacion de ejercicio

NUTRICION METABOLICA

determina el consumo de alimentos y liquidos en relacion a sus necesidades metabolicas. problemas de ingesta, altura y temperatura. estado de piel y mucosas

ELIMINACION

describe las funciones excretoras intestinales, urinarias y de la piel



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

EL PAE (PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA) ES UN METODO SISTEMATICO EMPLEADO POR ENFERMEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y DE ALTA CALIDAD A LOS PACIENTES. ESTE PROCESO SE BASA EN LA CIENCIA Y CONSTA DE VARIAS ETAPAS, CADA UNA CON UN PROPOSITO ESPECIFICO.

ETAPAS

EL PROCESO DE ENFERMERIA SE COMPONE DE CINCO ETAPAS CONSECUTIVAS QUE ESTAN INTERCONECTADAS Y SE RELACIONAN DE MANERA CONSTANTE EN UN CICLO DINAMICO. ESTAS ETAPAS INCLUYEN LA VALORACION, EL DIAGNOSTICO, LA PLANIFICACION, LA EJECUCION Y LA EVALUACION.

VALORACION

ES LA PRIMERA ETAPA DE LA ENFERMERIA Y CONSISTE EN UN PROCESO PLANIFICADO, SISTEMATICO, CONTINUO Y REFLEXIVO DE RECOLECCION E INTERPRETACION DE DATOS QUE PUEDEN USARSE PARA DETERMINAR Y RESPONDER AL ESTADO DE SALUD DE LAS PERSONAS

DIAGNOSTICO

LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA SE CENTRAN EN LOS PROBLEMAS QUE UN ENFERMERO PUEDE ABORDAR, COMO EL DOLOR, LA MOVILIDAD LIMITADA, LA FALTA DE CONOCIMIENTO DEL PACIENTE, ETC.

PLANIFICACION

ESTO INCLUYE DETERMINAR LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NECESARIAS PARA ABORDAR LOS DIAGNOSTICOS IDENTIFICADOS Y ESTABLECER UN CRONOGRAMA DE ATENCION

EJECUCION

ESTO IMPLICA BRINDAR CUIDADOS AL PACIENTE, ADMINISTRAR MEDICAMENTOS, Y MAS, SEGUN LAS NECESIDADES DEL PACIENTE

EVALUACION

LA EVALUACION ES LA ULTIMA ETAPA DENTRO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA. LA EVALUACION SE DEFINE COMO LA COMPARACION PLANIFICADA Y SISTEMATICA ENTRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE Y LOS RESULTADOS ESPERADOS

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

ED Autogestión del sobre peso Código: 00398 Dominio: 1 clase: 2	RESULTADO (NOC) EQUILIBRIO HÍDRICO	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DEFINICIÓN ED: manejo insatisfactorio del régimen de tratamiento, consecuencias y cambios en el estilo de vida asociados a la acumulación de grasa excesiva para la edad y el sexo. R/C: • Síntomas depresivos • Estrés excesivos • Plan de alimentación inadecuado M/P: • Participación inadecuada en el programa de control de peso. • Comer por estrés.	Estado nutricional 1004	• Ingesta alimentos 100402	1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal	Mantener a desviación grave del rango normal :1 a aumentar sin desviación del rango normal
	Estado nutricional 1004	• Relación peso/talla 100405	1) Desviación grave del rango normal 2) Desviación sustancial del rango normal 3) Desviación moderada del rango normal 4) Desviación leve del rango normal 5) Sin desviación del rango normal	Mantener a desviación grave del rango normal :1 a aumentar sin desviación del rango normal

CAMPO: FISIOLÓGICO: BÁSICO CLASE: Apoyo nutricional CÓDIGO: 1020	CAMPO: FISIOLÓGICO: BÁSICO CLASE: Apoyo nutricional CÓDIGO: 1100
INTERVENCIÓN: Etapas de la dieta	INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición
ACTIVIDADES: • Establecer una dieta absoluta, si es necesario. • Observar el estado de alerta y la presencia de reflejo nauseoso, según corresponda. • Comprobar si el paciente evacua las flatulencias. • Observar la tolerancia a la progresión de la dieta. • Encontrar formas de incluir las preferencias del paciente a la dieta prescrita.	ACTIVIDADES: • Determinar el estado nutricional de paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. • Identificar las alergias o intolerancias alimentarias del paciente. • Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables, si es necesario. • Asegurarse de que la comida se sirve de forma atractiva y a la temperatura más adecuada para el consumo óptimo.

