



## Proceso de Atención de Enfermería Individual.

**Etapa de Valoración:** Se realiza el interrogatorio al paciente para recoger todos los datos generales del mismo.

Nombre y Apellido. Edad. Sexo. Color de la piel. Escolaridad. Ocupación. Estado civil. Antecedentes patológicos familiares. Dispensarización según grupo que corresponda basándose en los Antecedentes patológicos personales de los cuales hay que expresar concepto, clasificación, etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas, complementarios, Tratamiento farmacológico con mecanismo de acción y reacciones adversas de cada medicamentos.

Examen Físico general y por aparatos teniendo en cuenta la inspección, palpación, percusión y auscultación de cada sistema.

Observación de enfermería con datos Objetivos (lo que observa la enfermera) y los datos subjetivos (lo que refiere el paciente)

**Etapa de Intervención:** en esta etapa se identifican las necesidades, se plantean los diagnósticos de enfermería, se trazan las expectativas y se planifican las acciones de enfermería independiente, interdependiente y dependiente. Recordar que las necesidades se priorizan y los diagnósticos y expectativas responden a esta prioridad.

Fecha	Diagnóstico.....	Expectativa.....	F/C	Acciones de enfermería.

**Etapa de Evaluación:** Se plantea la respuesta del paciente según las expectativas trazadas.