



Nombre de la alumna: López López
Carmela

Nombre del profesor: Figueroa
Méndez José francisco.

Nombre del trabajo: Proceso de
atención de enfermería y sus etapas.

Materia: Enfermería del adulto.

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 10 de mayo del 2020

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

La enfermería tiene a su cuidado la vida, salud y enfermedad, por ello, debe ampliar su concepción de la vida en una dualidad con la muerte, ya que es en estos hechos, donde el cuidado de enfermería debe volcarse no sólo para el enfermo, sino también para el sano, donde la medida está en la calidad, estilo, condiciones y potencial de vida; elementos que desde el punto de vista filosófico se unen a la ciencia para respetar la vida como parámetro para medir la vida misma. Es una ciencia que requiere destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas, que se aplican a través de un método científico de actuación, con carácter teórico-filosófico, que guía y respalda cada uno de sus componentes, sustentado por investigaciones que regulan la práctica profesional. Aunque existen varias vías para enriquecer el cuerpo de conocimientos de la ciencia de enfermería, es la investigación el proceso principal, a través del cual se llega al conocimiento científico, (Téllez O. & García F., 2012). Relación del Método científico y el Proceso de atención de enfermería permite a la enfermería contar con un sistema de conocimientos, que abarca leyes, teorías, y que se encuentra en un proceso continuo de desarrollo, lo que significa que ésta perfecciona continuamente su propio marco teórico y le permite describir, abordar, tratar y hasta predecirlos fenómenos que ocurren en la práctica.

Definición del Proceso enfermero y sus Componentes. Proceso enfermero: Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas:



- Valoración.
- Diagnóstico de enfermería

- Planeación.
- Ejecución.
- Evaluación.

Valoración.

Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. Se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.

Diagnóstico de enfermería.

Es un juicio clínico sobre las respuestas humanas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

Planeación.

Etapa en la que se establecen las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para promocionar la salud. En esta etapa se determinan los resultados esperados e intervenciones independientes e interdependientes, entendiendo las primeras como, aquellas que realiza el profesional de enfermería sin que exista de por medio una indicación médica y las segundas son realizadas en coordinación con otros miembros del equipo de salud.

Ejecución.

Etapa en la que se pone en práctica el PLACE para lograr los resultados específicos y consta de tres fases: preparación, ejecución y documentación.

Evaluación.

Es la última etapa del proceso y se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios indicadores.

Características Beneficios de PAE. El proceso enfermero "Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas centrados en el logro de objetivos.

Características

Es un método porque es una serie de pasos mentales a seguir por la enfermera(o), que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios; lo que posibilita la continuidad en el otorgamiento de los cuidados, por tal motivo, se compara con las etapas del método de solución de orden lógico, y que conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación). Es humanista por considerar al hombre como un ser holístico (total e integrado); que es más que la suma de sus partes, y que no se debe fraccionar. Es intencionado porque se centra en el logro de objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo, al mismo tiempo que valora los recursos (capacidades), el desempeño del usuario y el de la propia enfermera(o). Es dinámico por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre. Es flexible porque puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería. Es interactivo por requerir de la interrelación humano-humano con el(los) usuario(s) para acordar y lograr objetivos comunes.

El juicio Crítico de Enfermería

Es la "aplicación del pensamiento crítico a la solución de problemas (...)" (Alfaro 1999:88). La/el enfermera (o) durante el razonamiento diagnóstico realiza diversas funciones intelectuales integra los conocimientos adquiridos y experiencias para finalmente concluir en un juicio clínico. El profesional de enfermería hace uso de ese pensamiento crítico durante el contacto que tiene con los pacientes y así mejorar la calidad del cuidado que proporciona. Lo importante para el juicio crítico es que la enfermera adquiera confianza y competencia en la toma de decisiones sobre los cuidados del paciente.

BIBLIOGRAFIA

Raquel Elso Gálvez - Leticia Solís Carpintero. (2007). EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA. 10/05/20, de EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA Sitio web: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362>.