

PROCESO DE ENFERMERIA

GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ
CHRISTIANI LISSETH

es un conjunto de acciones intencionadas que realiza el profesional de enfermería apoyándose en modelos y teorías organizadas en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que requiere de cuidados de salud los reciba de la mejor forma posible por parte del profesional es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas, responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud

VALORACION

Es el proceso organizado y sistemático recopilando datos sobre el estado de salud del paciente

El profesional debe llevar a cabo una valoración de Enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente sin tomar en cuenta la razón del encuentro usualmente se emplea un marco de valoración basado una teoría de Enfermería

DIAGNOSTICO

Es el anuncio del problema real o potencial del paciente en el cual interviene Enfermería para resolverlo

Parte de un Movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos intervenciones y resultados. Aquellos que apoyan la terminología estandarizada creen que será de ayuda a la enfermería tener más rango científico y basado en evidencia.

PLANIFICACIÓN

Es la organización del plan de cuidados se deben establecer prioridades planear los objetivos

En acuerdo con el cliente el profesional de enfermería planifica el tratamiento de cada uno de los Problemas identificados en la fase de valoración y desarrollados en la de diagnóstico. Para cada Problema se establece una meta mensurable

EJECUCION

Se realiza todas las intervenciones de Enfermería dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades de cada paciente

En esta fase se ejecuta el plan de enfermería descrito anteriormente realizando las intervenciones definidas en el proceso de diagnóstico los métodos de implementación deben ser registrados en un formato explícito y tangible de una forma que el paciente pueda entender si deseara leerlo La claridad es esencial ya que ayudará a la comunicación entre aquellos que se les asigna llevar a cabo el cuidado de enfermería

EVALUACION

Es el criterio mas importante que valora Enfermería pueden resolverse los diagnósticos establecidos

El propósito de esta etapa es evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos. Si el progreso hacia la meta es lento, o si ha ocurrido regresión, el profesional de enfermería debe cambiar el plan de cuidados de acuerdo a ello en cambio si la meta ha sido alcanzada entonces el cuidado puede cesar. Se pueden identificar nuevos problemas en esta etapa y así el proceso se reiniciará otra vez el proceso entero es registrado o documentado en un formato acordado al plan de cuidados de Enfermería para así permitir a todos los miembros del equipo de enfermería llevar a cabo el cuidado acordado y realizar adiciones o cambios donde sea pertinente