

Nombre del alumno: Laura Isela López Rodríguez

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: practica clínica de enfermería II

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: "A"

1.9.- EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso de atención de enfermería, 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.

El método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática. El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. - Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad

El proceso del enfermero (a) consta de cinco etapas:

- Valoración del paciente.
- Diagnóstico.
- Planeación.
- Ejecución.
- Evaluación del cuidado.

Fase de valoración: la valoración consiste en recolectar y organizar los datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Fase de diagnóstico: los diagnósticos de enfermería son parte de un movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos, intervenciones y resultados.

Fase de planificación: la planificación consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del cliente sano o para evitar, reducir o corregir las respuestas del cliente enfermo, identificadas en el diagnóstico de enfermería.

Fase de ejecución: en esta fase se ejecuta el plan de enfermería descrito anteriormente, realizando las intervenciones definidas en el proceso de diagnóstico.

Fase de evaluación: 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 deberá cambiar el plan de cuidados

Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención. La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria, sino que contempla una filosofía de los cuidados.

Posibilita innovaciones dentro de los cuidados además de la consideración de alternativas en las acciones a seguir. Proporciona un método para la información de cuidados, desarrolla una autonomía para la enfermería y fomenta la consideración **como** profesional. Las actividades se pueden clasificar en tres grupos: –Actividades autónomas, las que están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería. –Actividades derivadas, las que se realizan a demanda de otros profesionales. –Actividades de soporte, las orientadas a facilitar la labor asistencial.

Algunas características del PAE.:

- Tiene validez universal.
- Utiliza una terminología comprensible para todos los profesionales.
- Está centrado en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional.
- Está orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara.
- Consta de cinco etapas cíclicas.

En esta conclusión podemos darnos cuenta que a lo largo del tiempo va avanzando conforme avanza la tecnología y todo se hace con la finalidad de poder brindarle lo

mejor al paciente que se encuentra con el enfermero en turno, todo lleva su proceso para que esto pueda salir de una manera y se obtengan buenos resultados.

BIBLIOGRAFIA

<https://enfermeriablog.com/pae/>

http://www.auxiliar-enfermeria.com/esquemas/esquema_pae.htm

<https://www.pae.cc/mx/>