

- Materia: ENFERMERIA COMUNITARIA
- Carrera: LIC. EN ENFERMERIA
- 7° Cuatrimestre
- Alumno: LOURDES GOMEZ RAMIREZ
- Catedrático/a: BEATRIZ GORDILLO





EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

ENSAYO 1.9

El proceso de atención de enfermería es esencial para el cuidado del paciente nos ayuda como método propio que realiza enfermería, cada día cobra mayor relevancia ya que dentro de esta disciplina el personal de salud permite el desarrollo del gran trabajo que realiza enfermería, y por lo tanto permite elevar la calidad de la prestación del cuidado hacia el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática. Pues el Proceso de Atención de Enfermería se considera como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. 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. El propósito de utilizar el P.A.E. por un lado el bienestar del paciente atendiendo a las necesidades de un sujeto que se enfrenta a un estado de salud de forma organizada y flexible. Y por otro lado, generar una información básica para la investigación de enfermería, de fácil acceso y tratamiento mediante este programa informático.

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado. El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias. Enfermería necesita un lugar para registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas. Mediante el PAE se utiliza un modelo centrado en un paciente, la información es continua y completa, con el objetivo de establecer prioridades en las actuaciones, definir las 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.esponsabilidades específicas y hacer una planificación y organización de los cuidados.

FASES DEL PAE

1. 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.

2. 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. Aquellos que apoyan la terminología estandarizada creen que será de ayuda a la enfermería en tener más rango científico y basado en evidencias. El propósito de esta fase es identificar los problemas de Enfermería del paciente.

3. 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. Esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados. Consta de cuatro etapas:

- Establecimiento de prioridades, con base en la jerarquía de Kalish o la de Maslow.
- Elaboración de objetivos.
- Desarrollo de intervenciones de enfermería.
- Documentación del plan.

4. FASE DE EJECUCIÓN

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 los Cuidados de Enfermería.

5. 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 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.

Enfermería debe concienciarse que el PAE es una herramienta útil en el trabajo diario. El Proceso Enfermero puede ser una herramienta potente para afrontar situaciones adversas del equipo de Enfermería. Al igual que se evalúan los pacientes, puede ser valorada la función laboral del equipo de enfermeras en situación de riesgo de deterioro profesional. Nos permite el intercambio y contraste de información que nos lleva a la investigación. Además, existe un plan escrito de atención individualizada, disminuyen los errores y acciones reiteradas, Todos estos cambios revolucionarios de la práctica enfermera han conseguido beneficios tanto para los pacientes que perciben el aumento de la calidad de los cuidados, como para los profesionales, ya que ven incrementado su nivel de motivación, de competencia y por supuesto su responsabilidad.

BIBLIOGRAFIA:

Plataforma escolar, antología de la materia:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/7c49061ba08917b6d7a24283cd2604fd.pdf>