

PROCESO DE ENFERMERIA



(FUNDAMENTO DE ENFERMERIA)

MTRO(A) ROSARIO CRUZ SACHEZ

PRESENTA EL ALUMNO:

FATIMA DE JESÚS ALVARADO RIVERA

CUATRIMESTRES Y MODALIDAD:

PRIMER CUATRIMESTRE, EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

Pichucalco, Chiapas

10/septiembre/2020

CONCEPTO DEL PROCESO DE ENFERMERIA

es la aplicación de un 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 DEL PAE

Es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizando, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad, También Identifica las necesidades reales y potenciales del paciente ya que al aplicar el proceso, las enfermeras emplean el pensamiento crítico, y logran la satisfacción profesional, brindan una atención general e individualizada y comprometen a los usuarios en el cuidado de la salud ya que se encarga del diagnóstico y respuesta al cuerpo humano, así como ve el campo de la colaboración con los otros profesionales de salud.

CARACTERISTICAS DEL PAE

Sistemático: ya que es como el método de solución de problemas, y consta de cinco fases que son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación en los que se llevan a cabo acciones deliberadas para obtener los resultados.

Dinámico: porque a medida de la recuperación va teniendo más movilidad como moverse hacia delante y hacia atrás en las distintas fases del proceso

Humanístico: Porque los cuidados se planifican y se ejecutan teniendo en cuenta las necesidades, intereses, valores específicos de la persona, ya que nos esforzaremos por comprender los problemas de salud de cada individuo y el correspondiente impacto del mismo en la percepción de bienestar de la persona y en su capacidad para las actividades de la vida diaria

ETAPAS DEL PAE

Valoración del paciente

Diagnóstico

Planeación

Ejecución

Evaluación del cuidado

Etapa de Valoración del Paciente

Consiste en recolectar la información sobre el enfermo y su estado de salud, ya que la valoración debe aportar datos correspondientes a respuestas humanas y fisiopatológicas, por lo que requiere del empleo de un modelo o teoría de enfermería, Los pasos que se realizan en la valoración son: Recolección, validación, organización y comunicación de los datos.

Etapa de Diagnóstico

es un sistema utilizado actualmente para realizar los diagnósticos de enfermería es el de las categorías diagnósticas de la NANDA, para aquellos problemas de salud que se encuentran dentro del campo específico de enfermería. “Es importante diferenciar un diagnóstico de enfermería de un problema interdependiente, ambos son problemas de salud, pero los diagnósticos de enfermería únicamente hacen referencia a situaciones en que la enfermera puede actuar en forma independiente ya que es una respuesta del individuo, familia o comunidad a los problemas reales o potenciales de salud o procesos de vida.

Planificación

aquí se realizan cuatro cosas:

Determinar las prioridades inmediatas.

Fijar los objetivos.

Determinar las intervenciones.

Anotar o individualizar el plan de cuidados.

Etapa de Ejecución

Durante esta etapa se identifica la respuesta del paciente y de la familia a las atenciones de enfermería ya que se debe conceder prioridad a la ayuda que se presta al paciente para que adquiera independencia y confianza en atender sus propias necesidades.

Evaluación:

Comprobar la respuesta de las personas y determinar si se ha conseguido el objetivo y se continua su planeación o se modificar