



Universidad Del Sureste

Alumna:

Cecilia Del Carmen Palomeque Vázquez

Docente:

ROSARIO CRUZ SANCHEZ

Materia:

PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Carrera:

Lic. Enfermería

Cuatrimestre

5to

Grupo (u)

Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para el Manejo del Paciente con Tuberculosis

El proceso de enfermería es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centran en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos de personas en cuanto a las alteraciones de salud reales o potenciales y su importancia radica en el objetivo que tiene de constituir una estructura para cubrir, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad.

Consta de cinco etapas:

Valoración

Diagnóstico de enfermería

Planeación

Ejecución

Evaluación

Valoración

La valoración consiste en el proceso de reunir todos los datos posibles, necesarios para los cuidados del paciente, dicho proceso es continuo pues a lo largo de su trabajo no debe cesar de observar, consultar, cuestionar y recopilar datos relativos a cada uno de los pacientes.

La valoración se subdivide a su vez en cinco fases:

Recolección de información:

Consiste en reunir información, útil, necesaria y completa sobre el paciente; datos objetivos que se obtienen mediante la observación y el examen físico, datos subjetivos se refiere a ideas, hechos o situaciones expresadas por el paciente que se obtienen mediante la entrevista.

Interpretación o validación de la información:

Consiste en asegurarse que la información obtenida es exacta, verídica y completa, corroborando la congruencia entre los datos objetivos y los datos subjetivos.

Comprobación de las primeras impresiones:

Organizando la información obtenida podremos contar con una primera impresión que nos llevará obligadamente a la toma de decisiones.

Registro de datos:

Dejar constancia por escrito de toda la información obtenida, durante o inmediatamente después de finalizar la valoración con la mayor exactitud posible.

Fuente de obtención de los datos:

Son el paciente y la familia, a través de la entrevista, observación, interacción, valoración física, expediente, registros de enfermería y bibliografía referente a la tuberculosis.

Diagnóstico

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico acerca de un problema de salud real o potencial de un paciente, que deriva de la valoración de enfermería, el cual requiere de intervenciones de este profesional de forma independiente. Su utilidad es para orientar las actividades y definir estándares de cuidado para complementar el tratamiento médico.

Planeación

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo cuidados de enfermería que lleven al paciente a satisfacer las necesidades identificadas orientadas a prevenir, reducir o eliminar problemas y fortalecer las conductas generadoras de salud.

Ejecución

Es la puesta en marcha del plan de cuidados de enfermería para conseguir los resultados que se ha propuesto, estableciendo coordinación con los integrantes del equipo de salud cuando así se requiera.

Es un momento importante ya que el contacto con el paciente permite establecer una relación afectiva y efectiva.

Evaluación

Como última fase del proceso de enfermería constituye la respuesta del paciente a las acciones planeadas. En este momento el diagnóstico y los resultados propuestos para la resolución del problema se utilizarán como marco para la evaluación, es decir, las consecuencias que producen en el paciente las acciones intelectuales, interpersonales y técnicas, así como los cambios que derivan de ellas. La evaluación del logro o no logro de los resultados es la clave para determinar la efectividad del plan y determinar los factores que contribuyen al éxito del mismo.