



**Nombre de alumno: Marla Lisset
Gómez Polvo**

**Nombre del profesor: María Del
Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo: Proceso de
atención de enfermería(PAE)**

**Materia: Fundamentos de enfermería
III**

Grado: 3°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo 2022

TAREA: RESUMEN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (TAE) TAG: 25

¿QUÉ ES?

- UACONACIÓN DE ENFERMERÍA
- DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA
- PLANIFICACIÓN DE RESULTADOS
- EJECUCIÓN DE INTERVENCIONES
- EVALUACIÓN DE RESULTADOS

* PERMITE PRESTAR CUIDADOS DE UNA FORMA RACIONAL, LÓGICA Y SISTEMÁTICA.
- **UACONACIÓN**

(VER VIDEO DE CADA PUNTO, ANOTAR PUNTOS IMPORTANTES) (IMPORTANTE HOJA DE ENFERMERIA MODADINA)

ES LA PRIMERA FASE DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, PUDIÉNDOSE DEFINIR COMO EL PROCESO ORGANIZADO Y SISTEMÁTICO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A TRAVÉS DE DIFERENTES FUENTES. ESTAS INCLUYEN AL PACIENTE COMO FUENTE PRIMARIA, AL EX PEDIENTE CUMRO, A LA FAMILIA O A CUALQUIER OTRA PERSONA. (CABEZA A RES)

- **DIAGNOSTICO**

SE REFIERE A UNA SITUACIÓN QUE EXISTE EN EL MOMENTO ACTUAL.

PROBLEMA POTENCIAL SE REFIERE A UNA SITUACIÓN QUE PUEDE OCURRIR DIFÍCILMENTE EN EL FUTURO.

UN DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA NO ES SINÓNIMO DE UNO MEDICO, SI CADA FUNCIÓN DE ENFERMERÍA TIENE TRES DIMENSIONES DEPENDIENTE, INTELDEPENDIENTE O INDEPENDIENTE, SEGUN EL NIVEL DE PERICION QUE CORRESPONDE A LA ENFERMERA.

- **PLANIFICACIÓN**

UNA VEZ HEMOS CONOCIDO LA UACONACIÓN E IDENTIFICADO LAS CONTRAINDICACIONES POTENCIALES Y LOS DIAGNOSTICOS ENFERMEROS, SE PROCEDE A LA FASE DE PLANIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS O TRATAMIENTO ENFERMERO. EN

25/7/MAYO/02 -

ESTA BASE SE TRATA DE ESTABLECER Y LLEVAR A CABO UNOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, QUE CONDUZCAN AC QUELLE A PREVENIR, REDUCIR O ECIMINAR LOS PROBLEMAS DETECTADOS.

EJECUCIÓN

CUARTA ETAPA DEL PLAN DE CUIDADOS, ES EN ESTA ETAPA CUANDO REALMENTE SE PONE EN PRACTICA EL PLAN DE CUIDADOS ESTABLECIDO. LA EJECUCIÓN, IMPLICA LAS ACTIVIDADES BIENHELAS.

EL BIENHELO TIENE TODA LA RESPONSABILIDAD EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN, PERO INCUTE AL PACIENTE Y A LA FAMILIA, ASI COMO A OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO. EN ESTA FASE SE REALIZA -A- TODAS LAS INTERVENCIONES BIENHELAS DIRIGIDAS A LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y OTRAS NECESIDADES ASISTENCIALES DE CADA PERSONA TRATADA.

EVALUACIÓN

SE DEFINE COMO LA COMPARACIÓN IDENTIFICADA Y SISTEMATIZADA ENTRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE Y LOS RESULTADOS ESPERADOS. EVALUACIÓN ES EMITIR UN JUICIO SOBRE UN OBJETO, ACCIÓN, TRABAJO, SITUACIÓN O PERSONA, COMPARÁNDOLO CON UNO O VARIOS CRITERIOS MAS IMPORTANTES QUE VALORA LA BIENHELO, EN ESTE SENTIDO, SON LA EFICACIA Y LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES GRIFFIN Y CHRISTENSEN. EL PROCESO DE EVALUACIÓN REQUIERE DE DOS PARTES.

ES UN PROCESO -E- REQUERIDO DE LA VALORACIÓN DE LOS DISTINTOS ASPECTOS DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE. LAS DISTINTAS ÁREAS SOBRE LAS QUE SE EVALUAN LOS RESULTADOS ESPERADOS