



**Nombre de alumno: Ikler Carolina  
Mejía Rodríguez**

**Nombre del profesor: Luz María**

**Nombre del trabajo: PAE**

**Materia: Fundamentos de Enfermería**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 3ro**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de Mayo de 2022.

## Resumen 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.

### Valoración

Es la primera fase del proceso de enfermería como proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente. Muchas enfermeras recogen principalmente datos fisiológicos para que los utilicen, desde un punto de vista es necesario que la enfermera conozca los patrones de interacción de las cinco áreas para identificar las capacidades y limitaciones.

Valoración: Es la obtención de datos tanto objetivos como subjetivos, se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.

### Diagnóstico

Juzgo clínico sobre respuestas humanas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

Tipos de diagnóstico:

Diagnóstico parcial, definitivo, posibles, de síndrome, etiológico diferencial, real.

### Planeación

Etapa en la que se establecen las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para proporcionar la salud, se determinan los resultados esperados e intervenciones dependientes e interdependientes o las dependientes con las que realizan el personal de enfermería y las interdependientes en coordinación con el equipo de salud.

### Ejecución

Se ejecutan los cuidados que se han decidido aplicar, en esta etapa es donde se pone en práctica y consiste en tres fases: Preparación, ejecución y documentación.

- Continuar con la recogida y valoración de datos
- Realizar las actividades de enfermería
- Anotar los cuidados de enfermería existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son los dibujos hacia los problemas
- Dar los Informes Verbales de enfermería
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

El enfermera tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia.

## Evaluación

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud de paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto acción, trabajo, situación, o persona comparandolo con uno o varios criterios.

### Aspecto general y funcionamiento del cuerpo

- observación directa
- Examen de la historia clínica

### Señales y síntomas específicos

- observación directa
- Entrevista con el paciente
- Examen de la historia

### Conocimientos

Entrevista con el paciente

Cuestionarios (test)

### Capacidad Psicomotora (habilidades)

observación directa durante la realización de la actividad

### Estado emocional.

### Situación espiritual