



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Jeniffer Yuleni Maldonado Zunun

Nombre del tema: Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería III

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 3er cuatrimestre

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

La enfermería es una actividad indispensable para la supervivencia y constituye una función primordial para promover el desarrollo una visión de actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.

El proceso de Enfermería (PAE) consiste de 5 etapas, **valoración, diagnóstico de Enfermería, planeación, ejecución y evaluación.**

VALORACIÓN: consiste en la recogida de datos sobre el estado de salud del paciente, familia o comunidad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Analisis de los datos recogidos durante la valoración.

PLANEACION: Se establece y se lleva a cabo los cuidados de Enfermería que conducen al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

EJECUCIÓN: Se aplican los cuidados de Enfermería correspondientes.

EVALUACIÓN: Es la comparación planificada y sistemática entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados.

Existen diferentes tipos de planes de cuidado, entre ellos destacan los siguientes:

Individualizado: permite documentar los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería para un paciente concreto. Se tarda más tiempo en elaborar.

Estandarizado: Según Mayers, es un protocolo específico de cuidados apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsibles relacionados con el diagnóstico concreto o una enfermedad.

Estandarizado con modificación: Permite la individualización al dejar abiertas opciones en los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería.

Computarizado: Requieren la captura previa en un sistema informático de los diferentes tipos de planes de cuidados estandarizados, son útiles si permiten la individualización a un paciente concreto.

Dx de Enfermería

Dx de E. Real: **PES**

Dx. de E. potencial: **PE**

Apoio de lo libro de Nanda.

En la planificación se debe plantear los objetivos con el paciente

Los objetivos deben de tener características:

- Deben ser alcanzables a través del accionar de enfermería.
- Deben ser acordes a la búsqueda de solución del problema enunciado.
- Deben ser medibles: corta plazo, mediano plazo, y largo plazo.

Características de las Intervenciones de Enfermería.

- Específicas
- Coherentes
- Especificar: Que es lo que se debe de hacer cuando hay que hacerlo y como hay que hacerlo.

Intervenciones en los Dx. de E. reales:

- Reducir o eliminar los factores contribuyentes al problema
- Promover mayor nivel de bienestar
- Controlar el estado de salud

Dx. de E. potenciales

- Reducir o eliminar factores de riesgo del problema.
- Prevenir que se produzca el problema.
- Controlar el inicio del problema.

Diagnostico: poner el Dx. que se ha llegado

Objetivo: El objetivo que se desea alcanzar

Acciones: Que acciones se realizaran para mejorar el daño

PLACE

Es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se operan, las estrategias, indicadores, intervenciones y la evaluación de todo ello.

Puede ser: Individualizado, Estandarizado, Estandarizado con modificaciones o computarizado.

Hacer el Dx Enfermero
Buscar el dominio con el libro de Nanda

Se utiliza el PES:

- problema
- Etiología
- Sintomatología

Para realizarlo primero se lleva una presentación continuamente lleva un índice, posteriormente se lleva una introducción relacionado al tema

En seguida se llevan objetivos generales y objetivos específicos.

Tarea → Patrones funcionales de Salud
Aparato , cefalo caudal → ver un video y anotar lo más importante → resumen

Dominios y como se ven afectados en Nanda

Resumen de 2 teorías Orem y Virginia Henderson

Deficiencias del autocuidado 14 necesidades básicas
valoración de Orem y de Henderson

5 resúmenes

