

Nombre del Alumno: Ivis Sady García Rodríguez

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

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería III

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de mayo 2022



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada, cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales; esta compuesto por 5 etapas:

- 1- **Valoración:** es la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. Se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.
- 2- **Diagnóstico de Enfermería:** Es un juicio clínico sobre las respuestas 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.
- 3- **Planificación:** Etapa en la que se establecen las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para promover la salud. En esta etapa se determinan los resultados esperados e intervenciones independientes e interdependientes, entendiendo las primeras como aquellas que realiza el profesional de enfermería sin que exista de por medio una indicación médica y las segundas son realizadas en coordinación con otros miembros del equipo de salud.
- 4- **Ejecución:** Etapa en la que se pone en práctica el PLACE para lograr los resultados específicos y consta de tres fases: preparación, ejecución y documentación.
- 5- **Evaluación:** Es la última etapa del proceso y se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios indicadores.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA CPLACE

El "PLACE" es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente/cliente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y la evaluación de todo ello. Existen diferentes tipos de planes de cuidados, entre ellos destacan los siguientes:

1- 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.

2- 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.

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

4- 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.

TAXONOMÍAS PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

NANDA, NOC y NIC.

La utilización de las taxonomías NANDA, NIC, y NOC facilita a los profesionales de enfermería la planificación de los cuidados al utilizar un lenguaje estandarizado, así como un marco de análisis y reflexión en la toma de decisiones.

North American Nursing Diagnosis Association NANDA

La nanda proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de herramienta, a través de la cual, se unifica internacionalmente el lenguaje de enfermería sin importar las barreras idiomáticas o culturales.

El diagnóstico real de acuerdo con la NANDA incluye una etiqueta, la definición del diagnóstico, las características definitorias (signos y síntomas) y factores relacionados (causales o asociados); el diagnóstico potencial incluye la etiqueta, la definición y los factores de riesgo asociados.

Nursing Outcomes Classification NOC, Clasificación de Resultados de Enfermería.

La taxonomía NOC se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. Este lenguaje incluye resultados esperados, indicadores y escalas de medición.

Los resultados representan el nivel más concreto de la clasificación y expresan los cambios modificados o sostenidos que se quieren alcanzar en las personas, familias o comunidad, como consecuencia de los cuidados de enfermería.

Cada resultado posee un nombre, una definición e indicadores y medidas para su evaluación a través de escalas. El indicador se refiere a los criterios que permiten medir y valorar los resultados de las intervenciones de enfermería utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos para cuantificar el estado en el que se encuentra el resultado.

Nursing Interventions Classification NIC

Clasificación de Intervenciones de Enfermería.

La taxonomía NIC, es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado. Esta taxonomía está compuesta por dos elementos sustanciales: las intervenciones y las actividades de enfermería.

Las intervenciones de enfermería son estrategias concretas diseñadas para ayudar a la persona, familia o comunidad a conseguir los resultados esperados, son genéricas y cada una de ellas incluye varias actividades. Las intervenciones de enfermería pueden ser:

Interdependientes: actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud.

Independientes: actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizada a realizar gracias a su formación académica y experiencia profesional.

Son actividades que no requieren la indicación médica previa.

