



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Matilde Gómez González

Nombre del tema: proceso de atención de enfermería

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: Lic. María del Carmen López silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3er.

	DIA	MES	AÑO	FOLIO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE)

El PAE es considerado como el método del cuidado de los Profesionales de enfermería. Se considera que el proceso se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad. Se basa en sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

Objetivo: la dimensión técnica-metodológica e instrumental del proceso de enfermería, para el cuidado integral de la persona, familia o comunidad mediante la aplicación de cada una de sus etapas: la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación.

Valoración: Consiste en recolección de datos de estado de salud de la persona.
Diagnóstico de enfermería: Juicio clínico sobre las respuestas de la persona. Son base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la persona desea alcanzar.

Planeación: Establece las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico para promover la salud.

Ejecución: Etapa en la que se pone en práctica el plan de cuidados para lograr los resultados específicos y consta de tres fases: preparación, ejecución y documentación.

Evaluación: Es la última etapa de proceso y se define como la comparación planificada y sistemática entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto acción, trabajo situación o persona.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA (PLACE)

Un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente/diente los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y evaluación de todo ello. Existen diferentes tipos de cuidado: individualizado, estandarizado

estandarizado con modificaciones, computarizado.

Taxonomías para el cuidado de enfermería NANDA, NOC y NIC. Estas facilitan a los profesionales de enfermería la planificación de los cuidados al utilizar un lenguaje estandarizado así como un marco de análisis, reflexión en la toma de decisiones.

NANDA: Proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de herramienta a través del cual, se unifica internacionalmente el lenguaje de enfermería sin importar la barrera idiomática o culturales.

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

NIC: la taxonomía NIC es una clasificación global y estandariza las intervenciones que realiza el profesional de enfermería. Esta taxonomía está compuesta por dos elementos: las intervenciones y las actividades de enfermería.

	DIA	MES	AÑO	FOLIO

PLACE

Es un documento y comunicar la situación del paciente los resultados que se esperan las estrategias, indicadores, instrucciones y evaluación de todo ello.

Puede ser: individualizado, estandarizado, con modificaciones o computarizado.

Hacer el de enfermería

Buscar el documento en el libro de la NANDA
 utilizar el PES: problema, etiología, outcome

Etiología: para realizarlo primeramente lleva una presentación. Posteriormente lleva en índices, posteriormente lleva una intervención relacionada al tema. Lleva objetivos generales y objetivos específicos.