

PAE

(PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA)

El proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico o la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Características

- Tiene validez universal
- Utiliza terminología comprensible para todos los profesionales
- Consta de cinco etapas cíclicas.

Etapas

Valoración

Consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia, entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores. Tiene como componentes: LA HISTORIA DE SALUD, VALORACIÓN FÍSICA, ESTADO NUTRICIONAL (somatometría, peso, signos de desnutrición u obesidad) DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO, ESTILO DE VIDA (la actividad física, hábitos alimenticios, manejo del estrés, patrones funcionales), CREENCIAS SOBRE SALUD Y OTROS.

Diagnóstico

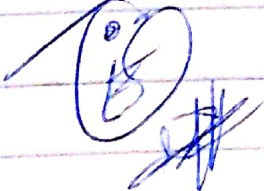
Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería. La enfermera tiene que revisar, verificar y resumir los datos para identificar los Dx de enfermería. (JERARQUIZAR LAS NECESIDADES).

Planeación

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como promover la salud.

Trabaja con base a las necesidades sentidas de las personas. Por consiguiente se encuentran una serie de pasos en la guía de la enfermería.

- △ Identificar los objetivos de cuidados de salud.
- △ Identificar posibles cambios de conducta.
- △ Asignar prioridades a cambios de conducta.



△ Identificar los refuerzos y las recompensas eficaces.

△ Identificar las barreras del cambio.

△ Desarrollar un calendario para la ejecución.

ejecución

En la etapa de la ejecución se debe llevar a cabo el plan de cuidados de enfermería (PLNCE), es la realización o

puesta en práctica de los cuidados programados, en base con los objetivos de las personas y el propio plan.

elementos del PLNCE

1 DEFINICIÓN DEL PLNCE. Es la cuarta etapa del PNE, está enfocada

al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al Px a conseguir los objetivos deseados.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD. Jerarquizar las

necesidades y problemáticas del Px para la construcción del Dx.

3 CONSTRUCCIÓN DEL Dx. (NANDA) (North American Nursing Diagnosis

Association) Tiene como propósito definir, promover y seguir trabajando para que se implemente

la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras. La taxonomía tiene (13)

dominios, (47) clases y (244) diagnósticos de enfermería.

4 SELECCIÓN DE RESULTADOS (NOC) (Nursing Outcomes Classification)

La taxonomía noc se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados

que se obtienen de la intervención de enfermería. Incluye resultados esperados, indicadores y

escalas de medición. (Escalas de LIKERT) Ej. 1-Grave, 2- Sustancial, 3- Moderado, 4- Leve

5- Ninguno. y al final se lleva a cabo la PUNTUACIÓN DIANA.

5 SELECCIÓN DE INTERVENCIÓNES (NIC) (Nursing Interventions

Classification) Permite describir Tx que las enfermeras administran en todos los escenarios

posibles y en todas las especialidades. Están enlazadas a los dx enfermeros y los resultados

de enfermería (NOC)

evaluación

Compara las respuestas de la persona, determina si se han

conseguido los objetivos establecidos, es donde se decide continuar con

el plan, cambiar estrategias o acciones a futuro para prevenir la enfermedad o Promover la salud.