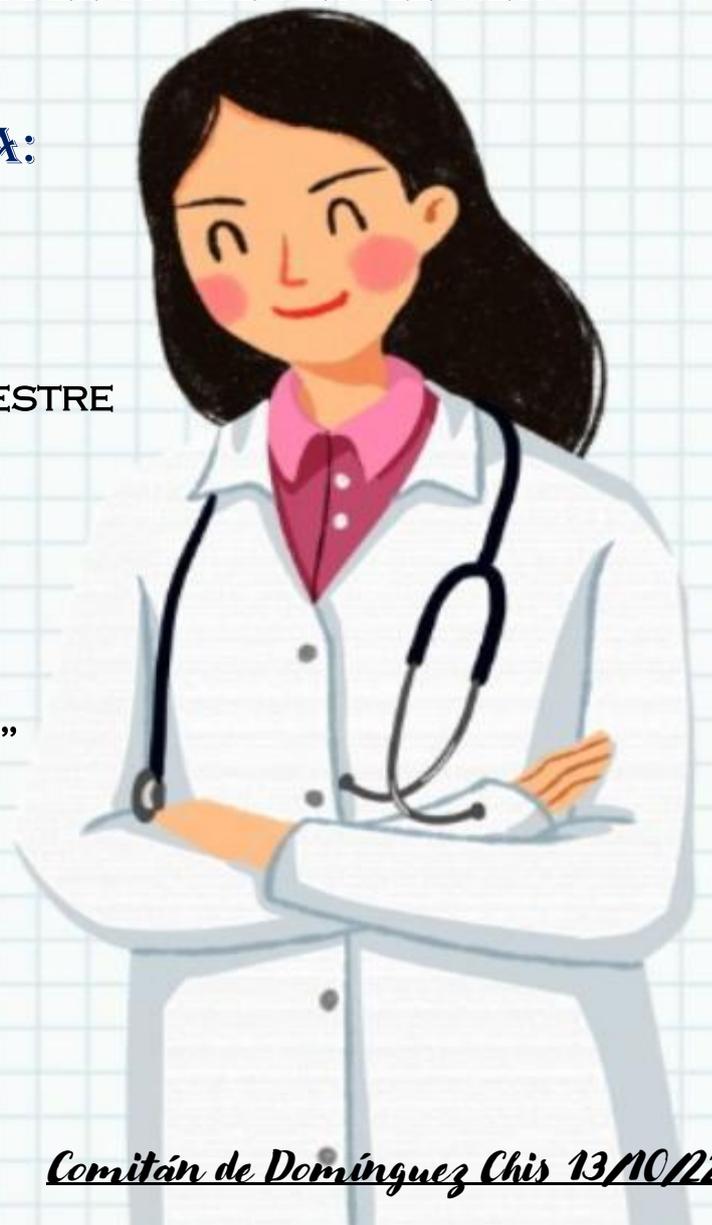


MAPA CONCEPTUAL

- **NOMBRE DEL ALUMNO:** BRENDA CARMONA JOACHIN
- **NOMBRE DEL TEMA:** “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)”
- **NOMBRE DE LA MATERIA:** FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA 1
- **NOMBRE DEL PROFESOR:** MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SILVA
- **NOMBRE DE LA LICENCIATURA:**
“LICENCIATURA EN ENFERMERÍA”
- **CUATRIMESTRE:** 1ER CUATRIMESTRE
- **PARCIAL:** 1
- **MODALIDAD:** EJECUTIVO 1° “A”



"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA"

(PAE)

¿QUÉ ES?

Es un método sistematizado de brindar cuidados de enfermería al paciente, familia y comunidad, centrado en el logro de resultados esperados de forma eficiente.

ES ÚTIL PARA:

Reconocer el estado de salud del paciente.

Garantizar la satisfacción de necesidades.

Planear y realizar las intervenciones de enfermería.

TIENE 5 ETAPAS Y SON:

**VALORACIÓN – DIAGNÓSTICO – PLANIFICACIÓN -
-EJECUCIÓN – EVALUACIÓN.**

VALORACIÓN

La obtención de datos se logra mediante la observación, entrevista y exploración física, además de revisar expediente clínico (si es que cuenta con uno).

- **Observación:** con el cual se lleva a un diagnóstico presuntivo y certero.
- **Entrevista:** debe de ser continúa en la relación enfermera – paciente.

- **Expediente clínico.**
- **Elaboración de hojas de enfermería.**

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se deriva de la inferencia de datos confirmados por y de las percepciones, que una vez investigados, conducen a tomar decisiones.

Conclusión o enunciado definitivo, claro y conciso del estado de salud, los problemas y necesidades del paciente.

Se basa en el libro NANDA.

PLANEACIÓN

Es el acto de determinar que puede hacerse para apoyar al paciente en el restablecimiento, conservación o el fomento de la salud.

COMPRENDE DE 3 PASOS:

- **Establecimiento de prioridades.**
- **Identificación de objetivos.**
- **planificación de las acciones de enfermería.**

Se basa en el libro NIC.

EJECUCIÓN

Debe continuar la comunicación terapéutica para identificar otras necesidades y problemas, resultados de las acciones planeadas y determinar modificaciones o posibles soluciones para su resolución.

INCLUYE 5 ELEMENTOS:

- Validación del plan.
- Fundamentación científica en cada una de las acciones.
- Otorgamiento de cuidados.
- Continuidad.
- Y registro de estos.

Hoja de enfermería.

EVALUACIÓN

Determinar el adelanto del paciente para alcanzar las metas u objetivos establecidos.

Evaluación del logro de los objetivos y la revaloración o modificación del plan de cuidados.

Se basa en el libro NOC.

BIBLIOGRAFÍA:

Capitulo 4

“Proceso de enfermería”

De la página 75 a la 91.

