



Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Fabiola Martínez Gamboa.

Nombre del tema: Proceso de atención de enfermería.

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería I.

Nombre del profesor: MASS: María Del Carmen López Silva.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería general.

Cuatrimestre: I° "B"

Comitán De Domínguez a 17 de octubre del 2022

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA {PAE}.

¿Qué es?

El proceso de enfermería se considera como el método del cuidado de los profesionales de enfermería, el cual tiene fines particulares y una forma de proceder que le es propia, se considera que el proceso de enfermería se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad con bases a sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

objetivo

Identificar la dimensión teorica-metodologica 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.

Valoración

Consiste en reunir toda la información necesaria para obtener una imagen, lo más clara y completa posible de las necesidades de la persona, sus problemas y sus capacidades. permite a la enfermera conocer a la persona que va a cuidar y determinar cuál es su situación actual.

Fases

- Recolección de datos.
- Validación de datos.
- Organización de datos.
- Registro de datos.

Ejecución

Es la cuarta etapa del proceso de enfermería, que comienza una vez que han elaborado los planes de cuidados y está enfocada al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados.

fases

- Preparación.
- Intervención.
- Documentación.

¿Cuáles son sus etapas?

- 1) Valoración.
- 2) Evaluación.
- 3) Ejecución.
- 4) Planeación.
- 5) Diagnóstico de enfermería.

Diagnóstico de enfermería

Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona. Los diagnósticos de enfermería sirven de base para pasar a la etapa de la planeación para concluir el estado de salud del individuo.

Fases

- Análisis de datos.
- Formulación del diagnóstico.
- Validación.
- Registro.

Evolución

Se considera una etapa que con fines didácticos se revisa como la quinta, pretende determinar el logro de los objetivos, las interferencias y obstáculos para la realización del plan de cuidados que evitan el logro de los propósitos.

fases

- Establecimiento de criterios de resultados.
- Evaluación del logro de objetivos.
- Medidas y fuentes de evaluación.

propósito

El propósito principal es construir una estructura teórica que pueda cubrir las necesidades del individuo, la familia y la comunidad con el fin de garantizar la calidad de los cuidados y la calidad de vida.

Planeación

Es considerada la tercera etapa del proceso de enfermería y es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona.

Fases

- Establecer prioridades.
- Elaborar objetivos.
- Determinar los cuidados de enfermería.
- Documentar el plan de cuidados.

Características del proceso de enfermería

- Sistemático.
- Dinámico.
- Interactivo.
- Flexible.
- Sustento teórico.

BIBLIOGRAFÍA.

- ❖ Libro de fundamentos de enfermería segunda edición- Eva Reyes Gómez.