



MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: ODETTE SAYURI RUIZ DAVILA

Nombre del tema: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

Parcial

Nombre de la Materia FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

Nombre del profesor MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILVA

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA

Cuatrimestre 1ºB (SEMI ESCOLARIZADO)

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

¿Qué es?

Se considera como el método del cuidado de los profesionales de enfermería, el cual tiene fines particulares y la forma de proceder propia. Se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad con base a sus necesidades, entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

Objetivo

Identificar la dimensión teórica – metodológica en instrumental del proceso de enfermería, para el cuidado integral de una persona, familia o comunidad mediante la aplicación de cada una de sus etapas

Etapas

Valoración

Debe organizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante diversas fuentes

Fases

- Recolección de datos
- valoración de datos
- organización de datos
- registro de datos

Diagnostico de enfermería

El juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión, de llegar a una conclusión a partir d un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de una persona.

Fases

- análisis de datos
- formulación del diagnostico
- validación
- registro

Planeación

Elaboración de estrategias diseñada 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

Ejecución

Comienza una vez se 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

Evaluación

Mide la respuesta de la persona a las acciones enfermeras con los resultados esperados establecidos durante la planificación

Fases

- establecimiento de criterios de resultados
- evaluación del logro de objetivos
- medidas y fuentes de evaluación

Conceptos

- NIC: sistema de clasificación de intervenciones de enfermería
- NOC: sistema de clasificación de resultados
- EJE: dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnostico
- Taxonomía: ciencia que identifica y clasifica
- Intervención: cualquier tratamiento, basado en conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados del paciente
- Apéndice A: categorías diagnosticas

Ventajas

- satisfacción por el trabajo y potencia el desarrollo profesional
- satisfacción profesional
- favorece la continuidad de los cuidados
- proporciona cuidados individualizados
- demuestra el alcance de la práctica de enfermería
- potencia el desarrollo profesional
- un método sistemático mejora la calidad de los cuidados

Características

- sistemático
- Dinámico
- Interactivo
- Flexible
- sustentable teóricamente

Bibliografía

Fundamentos de enfermería (Eva Reyes) capítulo IV