



Nombre del Alumno: EDUARDO ROMEO BARRÓN ANCHEYTA

Nombre del tema: MAPA CONCEPTUAL DEL PAE

Parcial: 1er PARCIAL

Nombre de la Materia: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

Nombre del profesor: MARÍA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

Nombre de la Licenciatura: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Cuatrimestre: 1er CUATRIMESTRE

Fecha de elaboración: 17/10/2022

Proceso de Atención de Enfermería

Se desglosa en

Concepto

Ventajas

Características

Etapas

Es un
Metodo racional y sistemático de planificación
y
Proporcion de asistencia de enfermeria
Tambien
Identifica el estado de salud
y
Sus problemas de salud
Para
Estableser planes y aplicar intervenciones de enfermeria
Para concluir en
Satisfacer necesidades del paciente

son
Oportunidades generadas por la aplicacion del pae
Estas son
Satisfaccion por el trabajo y potencia el desarrollo profesional
tambien
La satisfaccion profesional
Finalmente
Faborece la continuidad de los cuidados
esto
Da lugar a un ambiente seguro y terapeutico

son
Cualidades esenciales
Por tanto
Dan un carácter propio a este método de cuidado
Comprende
-Sistematico
-Dinamico
-Interactivo
-Flexible

Es
Es un método sistemizado de brindar cuidados de Enfermería
son
Clinicas, dinamicas e inseparables
Util para
Logro de resultados esperados de forma eficiente

Valoración

Diagnostico

Planeacion

Ejecucion

Evaluacion

Tiene que ser

es

Es

A continuation

Pretende

Organizada y sistemizada

Juicio clinico sobre las reacciones a los problemas reales o potenciales

La elaboracion de estrategias

Se pone en practica el plan de cuidados elaborados

Determinar el logro de los objetivos, las interferencias y obstaculos

Para

a traves de

Para

esto

Para

Recoleccion de informacion sobre el estado de salud

- Analisis de datos
- Formulacion de diagnostico
- Validacion
- Registro

Reforzar, evitar, reducir o corregir respuestas de la persona

Asegura un cuidado enfermero seguro, eficiente y eficaz

La realizacion del plan de cuidados

A traves de

Comprende taxonomia

Puesto que

contiene

esta

- Observacion
- Entrevista
- Exploracion fisica

NANDA

Contiene 4 fases

5 pasos para la implementacion

Mide la respuesta del paciente a las acciones enfermeras

Posteriormente

Esta

Estas son

estos son

Compara los resultados esperados en planificacion

Organizar datos

Proporciona una clasificacion diagnostica

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

1. Reevaluacion de la persona
2. Revision y Modificacion del plan de cuidados
3. Organizacion de recursos y de prestacion de cuidados
4. Anticipacion y prevencion de complicaciones
5. Implementacion de las intervenciones

Contempla

Despues

son

serven para

Por ultimo

3 fases para la evaluacion

Validar datos

comprende

Consta de

estos son

Estos son

Registrar datos

- Etiqueta
- Definicion del diagnostico
- Caracteristicas definitorias
- Factores relacionados

Independientes o Interdependientes

- Preparacion
- Intervencion
- Documentacion

1. Establecimiento de criterios de resultados
2. Evaluacion del logro de objetivos
3. Medidas y fuentes de evaluacion

Las intervenciones de Enfermería

La Clasificación de Resultados de Enfermería

comprende

consta de

- Etiqueta
- Definicion
- Actividades
- Referencias

- Etiqueta
- Definicion
- indicadores
- Escala
- Referencias

Estrategias concretas diseñadas para ayudar

Jugar el exito de una intervencion enfermera

Independientes o Interdependientes

Consta de

Independientes o Interdependientes

Consta de

Independientes o Interdependientes

Consta de

Independientes o Interdependientes

Consta de

Bibliografía

G., F. C. (s.f.). *Artemisa Unicausa*. Obtenido de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>

UDS. (s.f.). *UDS*. Recuperado el 16 de 10 de 2022, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/0555dbcfbe22d840f35c2a407ef397d7-LC-LEN101%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>