



Nombre del alumno: Yazuri Guadalupe Álvarez García

Nombre del tema: Proceso de Atención de Enfermería

Parcial: 3°

Nombre de la materia: Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1°

PAE

Proceso De Atención De Enfermería



Generalidades del proceso de atención de enfermería



Procesos: Proviene del latín processum, y este a su vez de la palabra procederé.
Pro: Delante
Cedere: Marchar
Este término significa
" Marchar ordenadamente uno detrás del otro"

características del PAE

Una vez iniciado, el PAE se convierte en:

- 1° Un proceso sistemático.
- 2° Un proceso cíclico.
- 3° Un proceso continuo.
- 4° Un proceso dinámico.
- 5° un proceso flexible.
- 6° Un proceso interactivo.
- 7° Un proceso realista.
- 8° Un proceso mensurable .
- 9° Un proceso basado en evidencia .
- 10° Un proceso con un lenguaje universal.
- 11° Un proceso sustentado en la base legal.
- 12° Un proceso intencionado.

Ámbito aplicativo del PAE

Número de personas
Individual
Familiar
Comunitario
Niveles de atención
Primer nivel
Segundo nivel
Tercer nivel

ÁMBITO APLICATIVO DEL PAE

2º) POR NIVELES DE

Es aplicable en:

- a) Primer Nivel.
- b) Segundo Nivel.
- c) Tercer Nivel.



El proceso de enfermería es integral

•Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico por que en la práctica las etapas se superponen y se convierten en UN TODO



Entrevista clínica

La entrevista es una conversación dirigida entre dos personas con dos finalidades: dar y obtener información a través de :

- Recoger información para identificar problemas
- Disminuir la ansiedad del paciente proporcionando la información necesaria.

Exploración física

La exploración física es el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o incapacidad funcional.

Antes de iniciar la valoración, es importante preparar el entorno en cuanto a la iluminación, temperatura, limpieza, así como contar con el material y equipo necesario para su realización.



Proceso de atención de enfermería



¿QUÉ ES EL PROCESO DE ENFERMERÍA?

Se define como " el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud"



VALORACIÓN

La primera etapa es la valoración que consiste en la observación de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona.

ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

El proceso de enfermería está constituido por una serie de etapas subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son : Valoración , Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación. Donde cada una se relaciona permanentemente de forma cíclica y dinámica.



DIAGNÓSTICO

Segunda etapa consiste en la identificación de los problemas de la salud para Enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyándose en un sistema de clasificación de diagnóstico propios de enfermería.

PLANEACIÓN

Tercera etapa en la determinación de intervención o actividades conjuntamente (enfermera paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base al diagnóstico de enfermería.

EJECUCIÓN

Cuarta etapa es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: Preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación el paciente.



EVALUACIÓN

Quinta etapa entendida como la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del pla definidos previamente por el profesional de enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos.



Bibliografía:

<http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/PAE.pdf>