



**Mi Universidad**

**Nombre del alumno: Alexis  
González González.**

**Nombre del tema: Proceso de  
atención de enfermería (PAE)  
parcial: 3.**

**Nombre de la Materia:  
Fundamentos de enfermería I.**

**Nombre del profesor: Cecilia de la  
Cruz Sánchez.**

**Nombre de la licenciatura:  
Enfermería.**

**Cuatrimestre: 1.**

**Lugar y fecha de elaboración:  
pichucalco Chiapas a 09 de  
noviembre del 2023.**

# PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

## PROCESO DE ENFERMERIA.

- Kozier, plantea la evolución de las etapas del proceso de enfermería.
- En el año de 1953, Fry propuso que la enfermería podría ser más creativa mediante la formulación de diagnósticos

## EL PROCESO ENFERMERO



L.E.O. José Carlos Ramos Jiménez



## ETAPAS

Las etapas son la propuesta del método de cuidado, ya que se requiere de medios y procedimientos para actuar

## PRIMERA ETAPA. VALORACION DE ENFERMERIA.

La valoración, primera etapa del proceso, debe organizarse y sistematizarse para la recopilación de información sobre la situación de salud de la persona y su entorno mediante diversas fuentes.



## SEGUNDA ETAPA. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.

Es la segunda etapa del proceso de enfermería, el término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por Vera Fry.

donde afirmaba que una vez identificadas las necesidades del paciente se pasa al siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería.



## EJECUCIÓN

## TERCERA ETAPA. PLANIFICACION DE CUIDADOS.

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.



## EJECUCIÓN

## FASES

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

## CUARTA ETAPA. EJECUCION.

Es la cuarta etapa del proceso de enfermería, que comienza una vez que se han elaborado los planes de cuidados "y está enfocada al inicio de aquellas intervenciones de enfermería



## QUINTA ETAPA. EVALUACIÓN.

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 evitaron el logro de los propósitos.

## 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.
  - Iniciar la relación enfermera-persona, creando un clima de confianza y respeto.

## EXPLORACIÓN FÍSICA.

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

## SIGNOS VITALES.

- Los signos vitales son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial o presión sanguínea.



## VALORACIÓN DE LA TEMPERATURA CORPORAL

- La temperatura en los organismos vivos varía según las especies. En el hombre se mantiene constante por la capacidad que tiene para regular, con independencia de las variaciones climatológicas o estacionales.



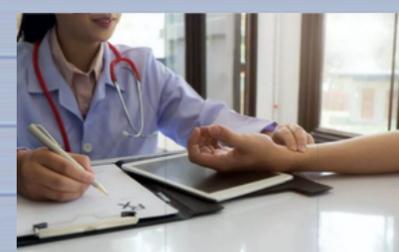
## CONCEPTO

- La valoración de la temperatura corporal es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades oral o rectal, en región axilar o inguinal y membrana del tímpano.



## VALORACIÓN DEL PULSO

- El pulso es una onda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón. Esta onda pulsátil corresponde a la expulsión del volumen de eyección y a la cantidad de sangre que pasa a las arterias en cada contracción ventricular.



Valoración de la respiración

Cada célula del organismo necesita oxígeno y nutrientes para mantener la vida y su función normal.

Verificar la presión sanguínea



## VALORACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL O PRESIÓN SANGUÍNEA

LA PRESIÓN ARTERIAL DEPENDE DE LA FUERZA DE LA ACTIVIDAD CARDIACA, ELASTICIDAD DE LAS PAREDES ARTERIALES, RESISTENCIA CAPILAR, TENSIÓN VENOSA DE RETORNO Y DEL VOLUMEN Y VISCOSIDAD SANGUÍNEA.



## OBTENCIÓN DE SANGRE

CONCEPTO. SERIE DE MANIOBRAS PARA OBTENER SANGRE A TRAVÉS DE UNA VENOPUNCIÓN.

OBJETIVOS:

- ☒ VALORAR LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y LOS COMPONENTES SANGUÍNEOS.
- ☒ DETECTAR ELEMENTOS ANORMALES EN LA SANGRE.

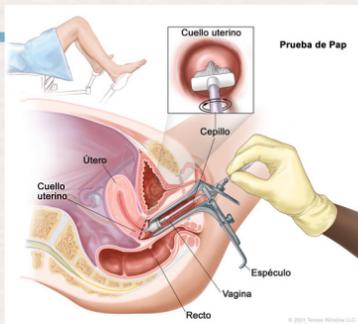


## OBTENCIÓN DE MATERIA FECAL

CONCEPTO. MANIOBRAS PARA OBTENER UNA MUESTRA DE MATERIA FECAL.

OBJETIVOS:

- ☒ VALORAR CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DE LAS HECES.
- ☒ DETECTAR ELEMENTOS ANORMALES O PARÁSITOS EN ELLAS.



## OBTENCIÓN DE EXUDADO VAGINAL

CONCEPTO. PROCEDIMIENTO QUE SE EFECTÚA PARA OBTENER EXUDADO VAGINAL (CUADRO 9-25).

OBJETIVO: INVESTIGAR LA PRESENCIA DE MICROORGANISMOS Y CÉLULAS NEOPLÁSICAS.



## RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS.

EXISTEN TÉCNICAS PARA LA OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE LOS PRODUCTOS ORGÁNICOS, QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEBE CONOCER PARA TENER UNA CORRECTA PARTICIPACIÓN CON EL LABORATORIO CLÍNICO A FIN DE COMPLEMENTAR EL DIAGNÓSTICO DE LA PERSONA O PACIENTE

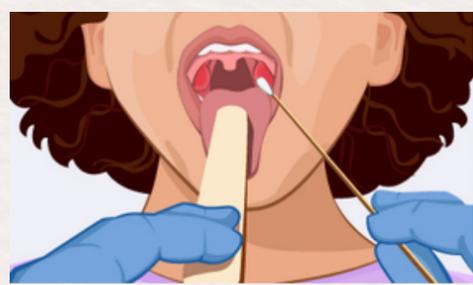


## OBTENCIÓN DE ORINA

CONCEPTO. SERIE DE MANIOBRAS PARA OBTENER UNA MUESTRA DE ORINA PARA ANALIZAR SUS CARACTERÍSTICAS Y REALIZAR PRUEBAS QUÍMICAS.

OBJETIVOS:

- ☒ VALORAR EL FUNCIONAMIENTO RENAL.
- ☒ INVESTIGAR LA ALTERACIÓN Y PRESENCIA DE COMPONENTES NORMALES EN LA ORINA.



## OBTENCIÓN DE EXUDADO FARÍNGEO

CONCEPTO. ES LA OBTENCIÓN DE UNA MUESTRA DE EXUDADO FARÍNGEO PARA REALIZAR EL CULTIVO.

OBJETIVO: IDENTIFICAR MICROORGANISMOS PATÓGENOS QUE PRODUZCAN UN PROCESO INFECCIOSO EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS.



# Conclusión

En este tema hablamos sobre proceso de atención de enfermería (PEA)  
El Proceso Enfermero puede ser una herramienta potente para afrontar situaciones adversas del equipo de Enfermería. Al igual que se evalúan los pacientes, puede ser valorada la función laboral del equipo de enfermeras en situación de riesgo de deterioro profesional.