



Nombre del alumno: Diana Paola Sanchez Garcia

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Práctica clínica de enfermería II

Grado y grupo: 7-A

# Proceso atención de enfermería

## INTRODUCCION

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como proceso de Atención Enfermería (PAE). Este método permite a los enfermeros prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de 5 pasos: valoración, diagnóstica, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, solo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica los pasos se superponen.

El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad, también:

- Identificar las necesidades reales / potenciales del paciente, familia y comunidad.
- Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.
- Actuar para cubrir y resolver los problemas,

previene o evita la enfermedad.

## DESARROLLO

### ★ Valoración

Es la primera fase y se define como el proceso organizado y sistemático de recibo y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes: paciente como fuente primaria, el expediente clínico, la familia o a cualquier otra persona que de atención al paciente. Las fuentes secundarias pueden ser revistas profesionales, y textos de referencia.

Muchas enfermeras recogen principalmente datos fisiológicos para que los utilicen otros profesionales y ignorar el resto de los procesos vitales que implican consideraciones psicológicas, socioculturales de desarrollo y espirituales.

### ★ Diagnóstico

En ella se expone el proceso mediante el cual estamos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento bien sea diagnóstico enfermero o problema independiente. El diagnóstico de enfermería real se refiere a una situación que existe en el momento actual, Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro.

## ★ Planificación

Una vez se concluye la valoración y se identifican complicaciones potenciales, y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación. En esta se establece y se lleva a cabo los cuidados de enfermería, que conducen a prevenir, reducir o eliminar problemas detectados el cual consta de 4 etapas:

- Establecer prioridades en los cuidados
- Selección
- Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados
- Describir los resultados

## ★ Ejecución

En esta etapa es cuando se pone práctica el plan de cuidados elaborado. Implica las siguientes actividades enfermeras:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería
- Anotar los cuidados de enfermería
- Dar informes verbales
- Mantener plan cuidados actualizado.

## ★ Evaluación

Es la comparación planificada y sistematizada entre el estado salud paciente y los resultados esperados. Consta de 2 partes: