

# PAE

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

~~u/1~~ ~~je~~

P

El proceso de atención de enfermería tiene sus orígenes cuando por primera vez fue considerado como un proceso. Esto ocurrió con Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbich (1963), consideraron un proceso de tres etapas (evaluación, planificación, ejecución); Xuri y Walsh (1967), establecieron cuatro (evaluación, planificación, realización y evaluación); y Bloch (1974), Bol (1975) Aspinwall (1976) y algunos autores más establecieron los cinco últimos o al añadir la etapa diagnóstica. Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería compuesto de cinco pasos: evaluación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, como todo mero el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí.

Ante el estudio de cada uno de ellos se hace por definición solo tiene un carácter metodológico, ya que en la práctica los pasos se superponen.

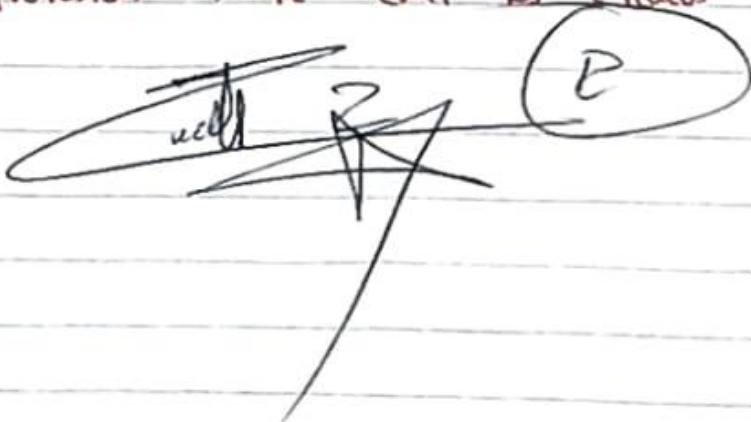
El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que responde a las necesidades individuales, las necesidades del paciente, familia y comunidad.

## Resumen

Virginia Averell Henderson nació en 1897 en Kansas y falleció el 19 de marzo en 1996 a la edad de 98 años. Desarrolló su interés por enfermería a partir de la Primera guerra mundial. Es ahí donde se destuló por asistir a sus hermanas. Estudió en Washington D.C. en 1918 a la edad de 21 años. Inició sus estudios de enfermería en la escuela de enfermería del Ejército y se graduó en 1921 y trabajó en "Henry Street Visiting Nurse Service" de Nueva York como enfermera visitadora. Interesada en la docencia e investigación profesional, realizó un máster y luego la especialización. Llegó a recibir 9 doctorados.

1955: en aquel año, Virginia Henderson revisó un libro de enfermería escrito por Bertha Harmer, quien había definido la enfermería en 1922 diciendo que la enfermería estaba para ayudar a la humanidad. Ese mismo año V. Henderson inició una definición propia de enfermería.

Aquello se puso de Punto de Partida para que iniciara la enfermería como una disciplina separada de la medicina, quiere decir que, se dedicó a definir la profesión y que eran los cuidados de enfermería.



## Valoración de enfermería para pie con dolor crónico

Virginia henderson	método de enfermería	guardar apertos y sistemas	metodos dx:
se encuentra alrededor se muestra alrededor mediante: exploración	se encuentra alrededor se muestra alrededor mediante: exploración	apertura respiratoria filtra los gases in:	inspección
Adulto en servicios los patrones de: de virginia presenta percepción y modo de respuesta	alteración en las -movilidad -respiración	- sistema nervioso endocrino, palpación, percusión	- sistema digestivo auscultación, tacto al tacto
significantes necesidades: -Eliminación	-actividad / ejercicio	-sistema circulatorio estudio de vibración.	
-Comer y beber	-sueño -descanso		
-Eliminación de desechos			
corporales			
-movilidad y postura			
-Dormir y descansar			
cefaleas	Objetivo	subjetivo	
-Facilitar Prenda	Facilitar Prenda	refiere:	
cefalea	-nauseas	-cefalea	
-Dolor detrás de los ojos	-Dolor oftálmico -cefalea	-vomito -nauseas	
-Dolor en las articula- ciones y huesos.	-Dolor articular	-mialgia	

~~realizar~~ A/2

## Cuidados

- Descanso en cama.
- Controle la fiebre alta.
- Evite la deshidratación.
- Evite la propagación del virus en su casa.
- Control de signos vitales cada 4-6 horas.
- Administración de líquidos por vía oral, incluyendo sales de rehidratación oral.
- Mantener buena higiene corporal.
- Reportar al médico los resultados de exámenes como: Hcto y plaquetas.
- Control de temperatura con medios físicos. Administración de antipiréticos (excepto aspirina).

~~Receta~~ (3)

- Enseñar al paciente cuando debe conseguir atención médica.

NIC

0460 Manejo de la diarrea

#### Actividades

- Obtener una muestra de heces para realizar cultivo y determinar la sensibilidad si la diarrea continúa.
- Enseñar al paciente el uso correcto de los medicamentos antidiarréicos.
- Pesar regularmente al paciente.
- Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, frecuentes y añadir fibras de forma gradual.
- Medir la producción de diarrea / defecación.

4

00134 náuseas

Def = Sensación subjetiva desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos

NOC

1618 Control de náuseas y vómitos

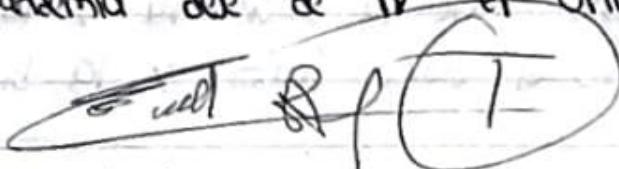
601 Equilibrio hidrático

2007 Severidad de las náuseas y los vómitos

## Autobiografía

Mi nombre es José Fernando Aguilar Gómez, tengo 20 años naci el 29 de marzo de 2003 y mi familia esta conformada por mi mama, papá, hermano.

Empecé mis estudios a la edad de 4 años en el colegio Fluvio Guillen donde empece a un año adelantado termine mi Preescolar ahí y comencé la Primaria en la Dr. Belisario Domínguez donde cumplí los 6 años de mi primaria para posteriormente entrar a la Secundaria donde termine mis 3 años para posteriormente empezar en la Prepa, aquí escoger la especialidad en técnico secretarial ejecutivo donde me destaque en parte de la contabilidad y la administración de empresas y debido a la pandemia deje de ir el ultimo año y medio.



Durante el transcurso de la secundaria y Preparatoria me había estudiado la carrera de Psicología, pero después de ciertas decisiones y cambio de gustos escogí estudiar la carrera de enfermería donde aun sigue en transcurso y actualmente sigue estudiando.

### ¿Qué es PAE?

El PAE en enfermería significa Proceso de atención en enfermería y es un método que ofrece la atención necesaria que requiere cada persona, centrándose en el proceso que se solicite para generar buenos resultados. Basándose en un modelo científico realizado por un enfermero profesional. También se puede decir que es un Plan de resolución de problemas, basandose por ser una teoría deductiva.

## ¿Qué es Place?

Es el conjunto de actuaciones que realizan la enfermera y el enfermo, para la detección, descripción, planificación, tratamiento y evaluación de los problemas humanos, y no sólo en las situaciones de enfermedad.

## ¿Qué es autobiografía?

Es un género narrativo que comprende el relato de los principales episodios de una vida, hincando énfasis en situaciones vitales relevantes y definitorias. Se le considera una forma de escritura que existe entre la literatura y la historia, muy próximo a los memorios, al diario íntimo y la biografía.

~~que~~  
~~39~~ ~~48~~

## 7. Necesidad de mantener la temperatura corporal

Altérrido para su edad, al vivir temperatura siempre presenta hipertermia.

## 8 Necesidad de higiene y protección de la piel

Su apariencia general e higiene son adecuadas, presenta piel normal sin ningún tipo de alergia o alteración.

## 9 Necesidad de evitar los peligros del entorno

Consciente y orientado, sin riesgo de caídas

## 10. Necesidad de comunicarse

No tiene dificultad ante la comunicación. Buena relación familiar

## 11. Necesidad de vivir según sus valores y creencias

No se conocen ideologías religiosas

## 12. Necesidad de trabajar y sentirse realizado

Actualmente no ejerce

## 13. Necesidad de participar en actividades recreativas

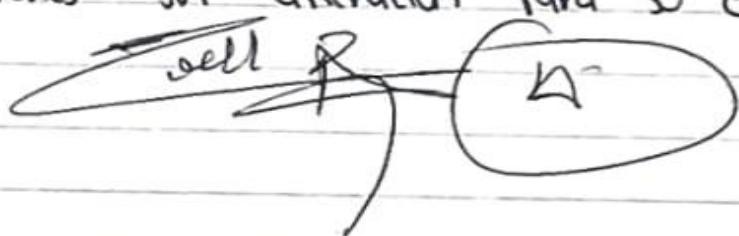
No realiza actividades recreativas

## 14. Necesidad de aprender

Actualmente está en aprendizaje continuo.

Adulto joven que a la valoración de patrones de muescas gordas se encuentra alteración en el patrón de nutrición al presentar deterioros en la digestión.

Los demás patrones sin alteración para su edad



**UTI:** Unidad de terapia intensiva

**UCIS:** Unidad de cuidados intensivos

**UCIN:** Unidad de cuidados intensivos neonatales

**UCIP:** Unidad de cuidados intensivos pediátricos

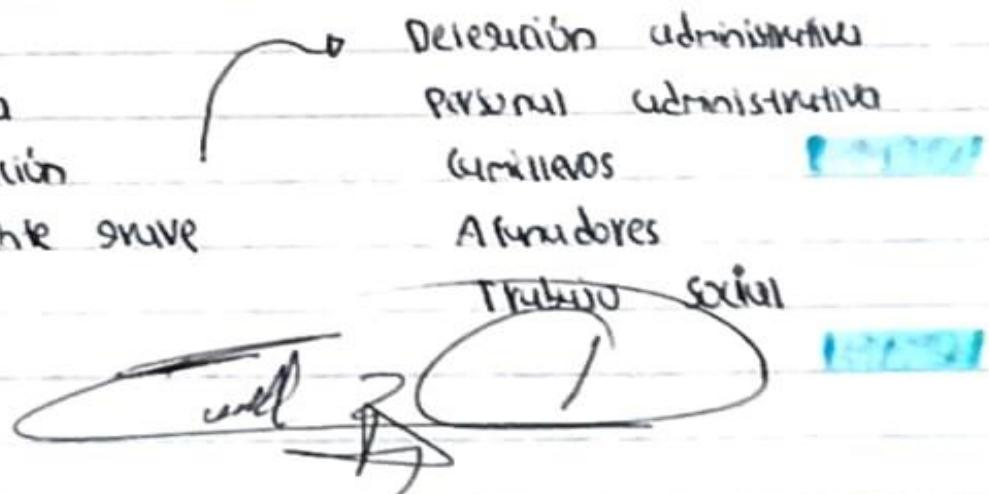
**TI:** Terapia intensiva

**UCEA:** Unidad de cuidados especiales de adulto

**UTIN:** Unidad de terapia intensiva neonatal

- farmacia
- Rayos X
- Ultrasonido
- medicina interna
- Cirugía
- Anestesiología
- Laboratorio
- Banco de sangre
- Hemodinamia (diálisis, hemodiálisis) - Personal de enfermería
- Central equipo esterilización

- Cardiología
- Coordinación de enfermeras
- Coordinación de investigación
- Hospitalización de paciente grave
- Intuboterapia
- Intervenciones
- Nutrición parenteral
- Defensa de enfermería.



Objetivo: Organizar, supervisar y evaluar con criterios de eficiencia y eficacia, el cumplimiento de los metas establecidas del servicio, en coordinación con los órganos y los recursos que lo integran, a fin de brindar una atención integral al paciente.

1. Programar y organizar las actividades del servicio para la atención integral del paciente.
2. Organizar los procedimientos de los servicios auxiliares, para el diagnóstico y tratamiento de los programas de atención médica que sean referidos en la salud pública.
3. Coordinar y encargar la aplicación técnica y administrativa de los normas técnicas establecidas para la prestación de servicios de salud pública, de atención médica y social.
4. Ejercer las actividades en el campo de la asistencia social y proporcionar el servicio en las áreas de atención a menores y ancianos en estado de abandono, promoción del bienestar del menor, tutela de menores y alimentación complementaria.
5. Unir y hacer cumplir las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales, establecidas para garantizar la salud individual y colectiva con justicia e igualdad social de su prestación.

cel  
A2

A handwritten signature consisting of a stylized 'A' and '2' enclosed in a circle, with the word 'cel' written above it.

## "Murgor y Gordon"

Murgor y Gordon definen los patrones como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas que contribuyen a su sindrome, calidad debida de vida y el curso de su personal historia. Que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración de los patrones funcionales con independencia de su edad. El nivel de actividad o la proporción de la valoración de los patrones individuales se obtiene una importante cantidad de datos relevantes de la persona (familia, psicológicos, sociales, del entorno) de una manera ordenada. No se facilita a su vez el análisis de los mismos.

La valoración viene mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica o informe de otras personas. Se deben evitar las convulsiones malas (bueno-malo) tener presentes interpretar subjetivamente o cometer errores al momento de emitir un resultado de patrón los 11 patrones sin una división artificial y estructuras de funcionamiento humanos integrado no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación se da entre ellos es lógica.

=  
—

