



Super nota.

Nombre del Alumno: Karla Osorio Contreras.

Nombre del tema: El Proceso de Atención de Enfermería.

Parcial: I.

Nombre de la Materia: Enfermería comunitaria.

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 7.

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE).

¿Qué es?

Método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista de la práctica de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados otorgados por la enfermera.



Es el camino que asegura la atención de alta calidad para la persona que necesita los cuidados de salud que le permitan alcanzar la recuperación, mantenimiento y progreso de salud.

Antecedentes históricos:

Tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955),



Jhonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución). Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación). Bloch (1974), Roy (1975), Aspinnall (1976) y algunos autores más, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos:



Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico.

El PAE en enfermería es considerado una herramienta esencial, porque permite al personal organizar o planificar los cuidados que deben tener cada uno de los pacientes, facilitando el trabajo, garantizando mejor calidad y ofreciendo métodos eficientes.



Características:

- Su validación es universal.
- Está constituida por cinco etapas clínicas.
- Se centra en el paciente, estableciendo una relación directa entre el individuo y el profesional.
- Se orienta completamente en indagar en soluciones, estableciendo metas claras.
- Es flexible y adaptable a las necesidades individuales del paciente y su evolución a lo largo del tiempo.



Objetivos:

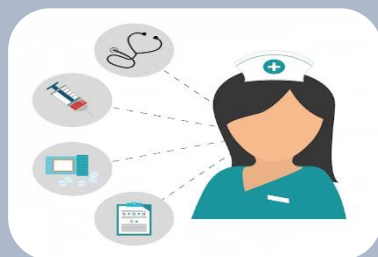
- Es brindar atención de alta calidad y centrada en el paciente.
- Identificar y evaluar las necesidades del paciente para proporcionar cuidados adecuados y efectivos.
- Evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería y realizar cambios según sea necesario para mejorar la atención al paciente.
- Favorece que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.



Habilidades:

Con las que debe contar la enfermera para elaborar el PAE:

- 1.-Habilidades de observación y análisis para recopilar información relevante sobre el estado del paciente.
- 2.-Habilidades de comunicación efectiva para interactuar con el paciente y otros miembros del equipo de atención médica.



3.-Habilidades de organización y planificación para establecer prioridades y diseñar un plan de atención adecuado.

4.-Habilidades de resolución de problemas para encontrar soluciones efectivas a los problemas de salud del paciente.

5.-Habilidades cognitivas o intelectuales la capacidad de análisis, síntesis, razonamiento lógico, creatividad y toma de decisiones.



Desarrollo:

Una interacción entre el personal de enfermería y el paciente además de tener una serie de capacidades:

- Capacidad técnica (manejo de instrumental y aparataje).
- Capacidad intelectual (emitir planes de cuidados eficaces y con fundamento científico).
- Capacidad de relación (saber mirar, empatía y obtener el mayor número de datos para valorar) .



Ventajas:

Para el paciente:

- Participación en su propio cuidado.
- Continuidad en la atención.
- Mejora la calidad de la atención.

Para la enfermera:

- Se convierte en experta.
- Satisfacción en el trabajo.
- Crecimiento profesional.



El profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en el PAE, por medio del cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también considera la integralidad, totalidad, seguridad, así como la continuidad requeridas por el sujeto de cuidado en diferentes momentos y en diferentes escenarios.



En la atención se da un proceso interactivo entre el cuidador y ser cuidado; el primero tiene el papel activo pues realiza acciones y comportamientos para cuidar. El segundo, ser cuidado, tiene un rol más pasivo y en función de su situación, puede contribuir y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud.



1.-Etapa de valoración:

Consiste en recolectar y organizar los datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas.

Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.



El profesional debe llevar a cabo una valoración de Enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente, sin tener en cuenta la razón del encuentro. Usualmente, se emplea un marco de valoración basado en una teoría de Enfermería o en la escala de Glasgow.

En dicha valoración se contemplan problemas que pueden ser tanto reales como potenciales (de riesgo).

Modelos de enfermería son utilizados para reunir la información necesaria y relevante del paciente para brindar efectivamente calidad en el cuidado de Enfermería.

- Patrones funcionales de salud de Gordon.
- Modelo de adaptación de ROY.
- Modelos de sistemas corporales.
- Modelo de Necesidades de Virginia Henderson.
- Jerarquía de necesidades de Maslow.



Los datos los podemos obtener:

1.-Fuentes primarias:

Observación, exploración física, interrogatorio (directo o indirecto), estudios de laboratorio y gabinete.

2.-Fuentes secundarias:

Expediente clínico, referencias bibliográficas (artículos, revistas, guías de práctica clínica, etc.)



La entrevista es una conversación planificada con el paciente para conocer su historia sanitaria.

Objetivos:

- Permite adquirir la información específica necesaria para el diagnóstico.
- Facilita la relación enfermera/paciente creando una oportunidad para el diálogo.
- Permite el paciente recibir información y participar en la identificación de problemas y establecer los objetivos.

2.-Etapa de diagnósticos:

Son parte de un movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos, intervenciones y resultados.

Aquellos que apoyan la terminología estandarizada creen que será de ayuda a la enfermería en tener más rango científico y basado en evidencias. El propósito de esta fase es identificar los problemas de Enfermería del paciente.



Existen 5 tipos de diagnósticos de enfermería:

- 1.-Reales.
- 2.-De riesgo.
- 3.-Posibles.
- 4.-De bienestar.
- 5.-De síndrome.

Los diagnósticos están relacionados con las respuestas que tienen déficit de autocuidado en el individuo y que por consiguiente es compromiso de la enfermera.



3.-Etapa de planificación:

Establece la aplicación de estrategias que funcionen para reforzar las respuestas que necesite el paciente sano o incluso para disminuir, evadir y mejorar las respuestas del individuo que tenga dificultades en su salud, problemas que son previamente reconocidas a través del diagnóstico.



Este proceso inicia con el diagnóstico y culmina con el registro del plan de cuidados. Además, esta etapa depende de cuatro fases:

- 1.-Registro del plan de cuidados.
- 2.-Ejecución de objetivos.
- 3.-Desarrollo de la participación de enfermería.
- 4.-Desarrollo de prioridades que tienen como base la jerarquía de Kalish o la de Maslow.



Entre los planes de cuidados destacan:

Estandarizado:

Mayers indica que este plan es ideal para los pacientes que presentan complicaciones normales o que son previsibles, que se identifican a través de un padecimiento o diagnóstico específico.

Individualizado:

Posible registrar los problemas que tenga el paciente, las tareas de enfermería para un ciudadano en específico y ejecutar los objetivos del plan de cuidados.

Estandarizado con modificaciones:

Garantiza la individualización gracias a la variedad de elecciones que ofrece, el propósito del plan de cuidados y las tareas de enfermería.

Computarizado:

Captación en un método informático la variedad de planes de cuidados generalizados.

4.-Etapa de ejecución:

Se establece el plan de enfermería que se describió en el punto anterior, con la finalidad de realizar las participaciones establecidas durante el diagnóstico.



El procedimiento que debe ser aplicado, debe ser expuesto en un formato visible y de manera explícita para que el paciente lo comprenda fácilmente al leerlo. Ser claro es primordial en este paso, porque fortalecerá la comunicación entre los individuos que decidan trabajar los cuidados de enfermería.

5.-Etapa de evaluación:

Es realizar una evaluación del avance de las metas establecidas en las etapas anteriores. Si el avance es lento, el personal de enfermería se debe encargar de modificar el plan de cuidados, tomando en cuenta lo que no está funcionando. Por otro lado, si el progreso se cumplió de manera efectiva, el cuidado podrá terminar.



Todo este método deberá ser registrado en el formato que se establezca en el plan de cuidados de enfermería, y de esta manera todo el equipo de trabajo podrá efectuar el cuidado que corresponde y proponer cambios.

Referencias bibliográficas:

1. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
2. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapashttps://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
3. <https://www.generalasdeformacion.com/blog/pae-enfermeria-que-es-y-etapas/>
4. https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf
5. <https://enfermeriaactual.com/pae-enfermeria/#%c2%bfque-es-el-proceso-de-atencion-de-enfermeria-pae>
6. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374
7. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003
8. <https://enfermeriablog.com/pae/>
9. <https://www.generalasdeformacion.com/blog/pae-enfermeria-que-es-y-etapas>
10. <https://tutfg.es/pae/#:~:text=El%20PAE%20es%20un%20proceso,%2C%20planificaci%C3%B3n%2C%20ejecuci%C3%B3n%20y%20evaluaci%C3%B3n.>
11. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>