



UDS

Mi Universidad

Super Nota

Nombre del alumno (a): Fabiola López López

Nombre del tema: Proceso de atención de enfermería

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Enfermería comunitaria

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo

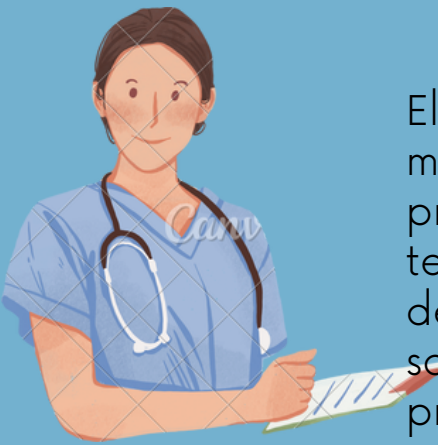
Pichucalco, Chiapas / 20 de septiembre del 2024

ENFERMERÍA COMUNITARIA, DEFINICIÓN DE LA MATERIA Y ÁMBITO DE ESTUDIO

La enfermería comunitaria es un campo especializado de la enfermería que se enfoca en la salud y el bienestar de los individuos, familias y grupos dentro de una comunidad. Los enfermeros comunitarios buscan promover la salud y prevenir enfermedades trabajando en la comunidad para identificar y abordar sus necesidades de salud.



El Proceso de Atención de Enfermería



El Proceso de Atención en Enfermería (PAE) es una metodología sistemática y organizada para la prestación de cuidados de enfermería, basada en las teorías de Virginia Henderson y los patrones funcionales de Marjory Gordon. Este proceso integral se orienta a satisfacer las necesidades humanas básicas y a proporcionar un cuidado holístico al paciente, minimizando la improvisación y aplicando el método científico.

El Proceso de Enfermería es un método sistemático utilizado por los enfermeros para brindar cuidados de calidad a los pacientes. Consta de cinco pasos fundamentales que guían el trabajo de los profesionales de enfermería. Estos pasos son:



Objetivos

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

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

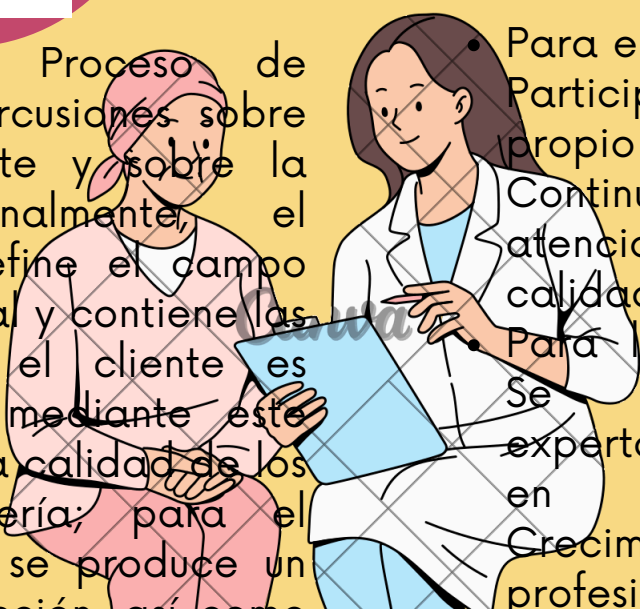
El desarrollo del PAE:

Hace falta 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

La aplicación del Proceso de Enfermería tiene repercusiones sobre la profesión, el cliente y sobre la enfermera; profesionalmente, el proceso enfermero define el campo del ejercicio profesional y contiene las normas de calidad; el cliente es beneficiado, ya que mediante este proceso se garantiza la calidad de los cuidados de enfermería; para el profesional enfermero se produce un aumento de la satisfacción, así como de la profesionalidad.



- Para el paciente son:
 - 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.

Valoración

La primera de las fases del PAE es la valoración, que consiste en recopilar datos relevantes sobre la salud del paciente, incluyendo información sobre sus antecedentes médicos, su estado de salud y su entorno. Se deben identificar los problemas y necesidades del paciente y establecer objetivos y planes de cuidado individualizados. Esta valoración debe estar fundamentada en una teorizante de Enfermería. Las más comunes son Gordon, los Modelos de Adaptación de Calixta Roy o el Modelo de Virginia Henderson. También se puede utilizar la escala de Glasgow o la tabla de necesidades de Maslow.



¿Cómo se realiza la valoración en las fases del PAE?

La enfermera puede utilizar diversas técnicas para recopilar estos datos, tales como:

- Entrevista clínica
- Observación directa del paciente
- Exploración física
- Análisis de registros médicos y de enfermería previos
- Realización de pruebas diagnósticas
- Evaluación de la información obtenida



Es importante destacar que la valoración debe ser completa, sistemática y centrada en el paciente, buscando obtener una imagen clara y precisa de su estado de salud y de los factores que puedan influir en su bienestar.

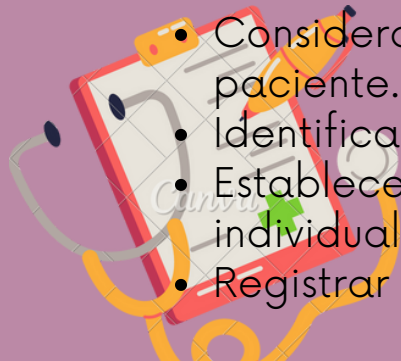
La enfermera debe estar atenta a cualquier información relevante que pueda influir en la planificación del cuidado del paciente y en la toma de decisiones en torno a su tratamiento.



Recomendaciones para la valoración

Recomendaciones para la valoración

- Conocer el historial clínico del paciente
- Establecer una comunicación efectiva con el paciente y su familia.
- Realizar una evaluación física completa.
- Considerar los aspectos culturales, emocionales y sociales del paciente.
- Identificar los problemas y necesidades del paciente.
- Establecer prioridades y establecer un plan de cuidados individualizado.
- Registrar y documentar la información de manera clara y precisa.



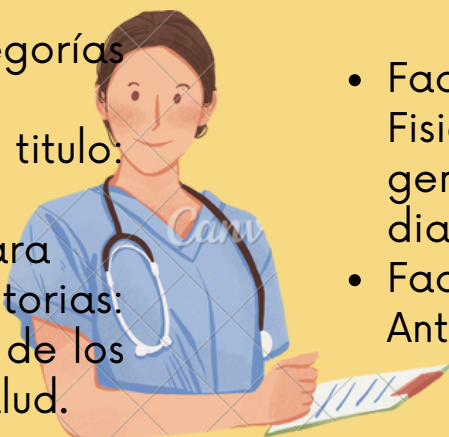
Diagnóstico

Es la identificación de los problemas que constituyen la base del plan de cuidados. Los diagnósticos tienen gran variabilidad por estar vinculados al carácter único de cada persona. Una vez recopilada la información, el enfermero analiza los datos para identificar problemas de salud, patrones de respuesta del paciente. En esta fase se establecen los diagnósticos de enfermería, que son descripciones claras y precisas de los problemas de salud identificados.



Los componentes de las categorías diagnósticas son:

- Etiqueta descriptiva o título: nombre del diagnóstico
- Definición: descripción clara
- Características definitorias: signos y síntomas. Propios de los diagnósticos reales y de salud.



- Factores de riesgo: Fisiológicos, psicológicos, genéticos. Propios de los diagnósticos de riesgo.
- Factores relacionados: Antecedentes.

Planificación

Una vez hemos concluido la valoración e identificado las complicaciones potenciales (problemas interdependientes) y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al paciente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.



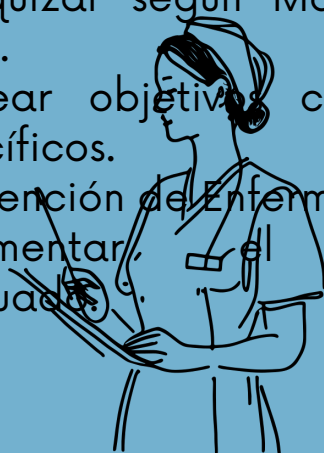
Los objetivos de cuidado deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y oportunos.

En la planificación, el equipo de enfermería también determina el tipo de intervenciones de cuidado que serán necesarias para lograr los objetivos de cuidado establecidos.

Las intervenciones pueden incluir la administración de medicamentos, la realización de procedimientos, la educación del paciente, la consulta con otros profesionales de la salud, entre otros.

4 etapas para realizar un plan de atención de enfermería

- Establecer prioridades para jerarquizar según Maslow o Kalish.
- Plantear objetivos claros y específicos.
- Intervención de Enfermería.
- Documentar el plan efectuado.



Ejecución

La fase de ejecución del proceso de enfermería es aquella en la que se ponen en práctica las intervenciones previamente planificadas en la fase anterior.

Durante esta etapa, el profesional de enfermería lleva a cabo el plan de cuidados individualizado y específico para cada paciente, basado en las necesidades identificadas durante la fase de valoración y los objetivos y acciones establecidos en la fase de planificación.



EJECUCIÓN

La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

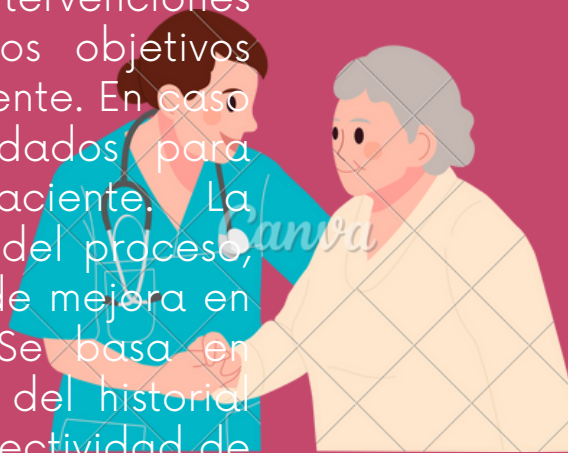
- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.



- Anotar los cuidados de enfermería. Existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son las dirigidas hacia los problemas
- Dar los informes verbales de enfermería,
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

Evaluación

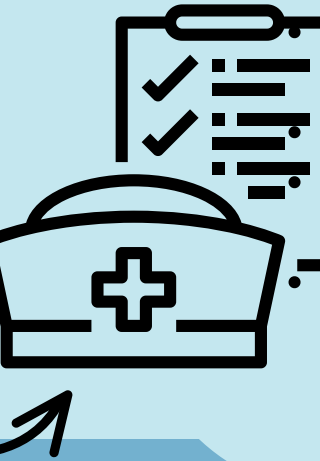
Una vez que se ha llevado a cabo el plan de cuidados, el enfermero evalúa la efectividad de las intervenciones realizadas. Se analiza si se han alcanzado los objetivos establecidos y si se ha mejorado la salud del paciente. En caso contrario, se realizan ajustes al plan de cuidados para adaptarlo a las necesidades cambiantes del paciente. La evaluación debe ser constante y no solo al final del proceso, permitiendo la identificación oportuna de áreas de mejora en los cuidados de enfermería y sociosanitarios. Se basa en técnicas como la observación diaria, el análisis del historial clínico y las reuniones de equipo para revisar la efectividad de las intervenciones.



Durante todo el proceso del PAE, se hace un registro detallado y sistemático en un documento acordado, el Plan de Cuidados de Enfermería.

Esto permite que todos los miembros del equipo de enfermería estén al tanto del cuidado acordado y realicen los cambios o adiciones necesarias para brindar un cuidado completo y adecuado al paciente.

El propósito del proceso de atención en enfermería es



- Es el método que se utiliza como base del ejercicio profesional.
- Es la base científica de la enfermería.
- Es un instrumento dinámico, abierto, ordenado y sistemático.
- Permite la constante evaluación de la alteración de los patrones de salud, por los cuales un paciente no logra estar en óptimas condiciones físicas, sociales o mentales.



- Es la carta de autonomía que tiene una enfermera o enfermero, para demostrar sus conocimientos científicos y profesionales.
- Demuestra que el enfermero tiene un desarrollo intelectual, cognitivo, interpersonal y terapéutico.

¿Cuáles son los pasos del PAE?

El PAE (Plan de Atención a la Emergencia) es un conjunto de medidas y procedimientos que se llevan a cabo ante una situación de emergencia. Estos son los pasos principales del PAE:

1. Identificación de la emergencia: En este primer paso se debe identificar la emergencia y evaluar su gravedad. Es importante determinar si se trata de una situación que puede ser controlada internamente o si se requiere de ayuda externa.

2. Activación del plan: Una vez identificada la emergencia, se procede a activar el plan de atención a la emergencia. Esto implica poner en marcha las medidas y procedimientos necesarios para hacer frente a la situación.

3. Comunicación: Es fundamental establecer canales de comunicación efectivos tanto internamente, entre los miembros del equipo encargado del PAE, como externamente, con las autoridades y organismos pertinentes. La comunicación debe ser clara, precisa y oportuna.

4. Organización y coordinación: En este paso se establece la estructura organizativa del PAE y se definen las funciones y responsabilidades de cada miembro del equipo. También se coordina la actuación con otros organismos y entidades involucradas en la emergencia.

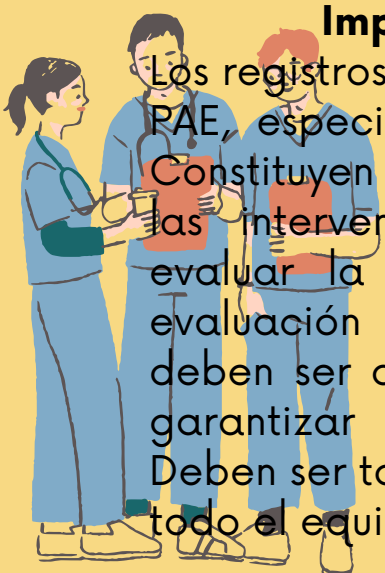
5. Acción y control: Una vez organizado y coordinado el equipo, se llevan a cabo las acciones necesarias para hacer frente a la emergencia. Estas acciones pueden incluir la evacuación de personas, la atención médica, la contención de incendios, entre otras.

6. Evaluación y revisión: Una vez que la emergencia ha sido controlada, se realiza una evaluación de las acciones llevadas a cabo y se revisa el plan de atención a la emergencia. Esto permite identificar posibles mejoras y corregir errores para futuras situaciones de emergencia.



Importancia de los Registros en la Atención

Los registros de enfermería son cruciales en todas las fases del PAE, especialmente durante la ejecución de los cuidados. Constituyen una herramienta indispensable para documentar las intervenciones realizadas y son fundamentales para evaluar la adherencia al plan de cuidados, facilitar su evaluación y establecer responsabilidades. Los registros deben ser claros, precisos y realizados oportunamente para garantizar que se capturen todos los detalles relevantes. Deben ser también sencillos, estandarizados y accesibles para todo el equipo de atención.



Referencias Bibliográficas

1. Buscado en: https://cards.algoreducation.com/es/content/H66b4C8y/proceso-atencion-enfermeria?utm_source=gads&utm_medium=paid&utm_campaign=Pmax-Mexico&utm_term=&utm_content=&gad_source=1&gclid=Cj0KCCQjwurS3BhCGARIsADdUH50Gw7GJwythc2ZGTroVDWsozuAub041t7mBcsbrD36ybepO6mW4VDUaAvxuEALw_wcB (20/09/2024)
2. Buscado en: <https://enfermera.org/proceso-de-enfermeria/> (20/09/2024)
3. Buscado en: <https://estudiarenfermeria.com/que-es-el-pae-importancia-etapas-y-objetivos/> (20/09/2024)
4. Buscado en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/pae-proceso-de-atencion-de-enfermeria/> (20/09/2024)
5. Buscado en: <https://enfermeriaactual.com/fases-del-pae/> (20/09/2024)
6. Buscado en: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf> (20/09/2024)
7. Buscado en: <https://yoamoenfermeriablog.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/> (20/09/2024)
8. Buscado en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374 (20/09/2024)
9. Buscado en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/05/17/diagnostico-proceso-enfermero/> (20/09/2024)