



UDS

Mi Universidad

Super Nota

Nombre del alumno (a): Jhoana Lizeth Jiménez Juárez

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 a 22 de septiembre
del 2024

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



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, caracterizado por ser una teoría deductiva.

Características del PAE

- Su validación es universal.
- Está constituida por cinco etapas clínicas
- Emplea términos que todos los profesionales puedan entender.
- 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.



Objetivos del PAE

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.



Habilidades que se requieren:

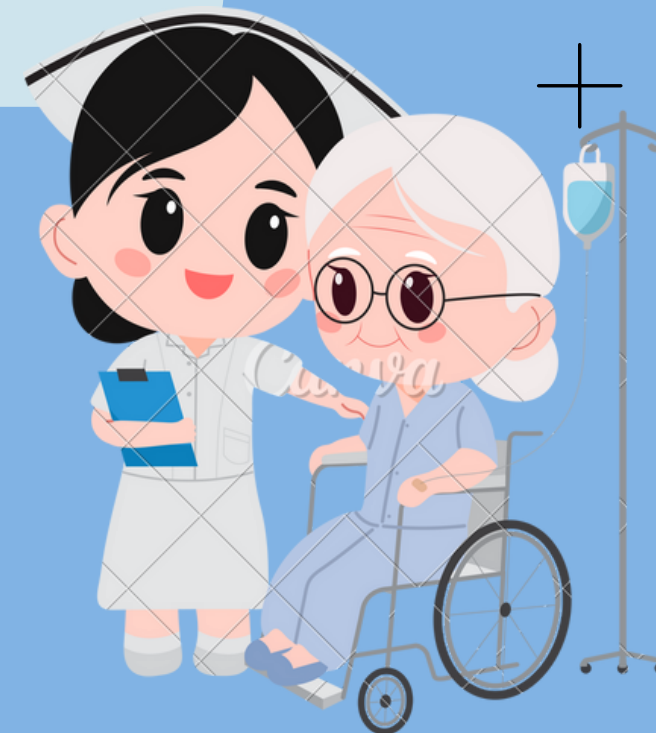
- Habilidades cognitivas o intelectuales: en esta se aborda resolución de problemas, análisis del problema, actuar de manera justa ante las necesidades de los pacientes y pensamiento crítico.
- Habilidades interpersonales: la escucha activa, compartir información o conocimientos, comunicación terapéutica, creación de lazos al tener buena comunicación con los pacientes, desarrollo de la confianza.



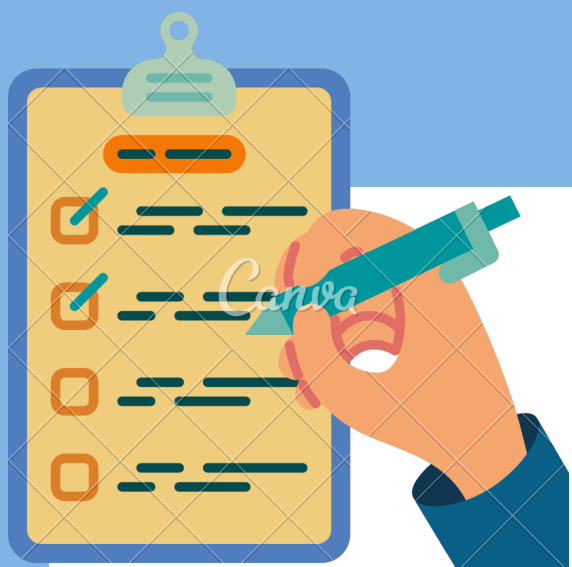
- Habilidades Técnicas: conocimiento para manipular y maniobrar los equipos que necesite el paciente dentro de las instalaciones de los servicios de salud, con el objetivo de ejecutar procedimientos médicos y diagnósticos, como la verificación de los signos vitales y la gestión de medicamentos.

Importancia del Proceso de Atención de Enfermería

Se utiliza para evaluar el nivel de salud de una persona y determinar el plan de cuidados que enfermería debe seguir. **El enfermero profesional esta capacitado para aplicar el proceso de enfermería**, en cualquier paciente que así lo requiera, indistintamente de su patología clínica, social o mental.



Valoración



La 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. Esta valoración debe estar fundamentada en una teorizante de Enfermería. Las mas comunes son Gordon, los Modelos de Adaptación de Calixta Roy o el Modelo de Virginia Henderson.

los datos los podemos adquirir de las siguientes dos fuentes:

- Fuentes primarias: cuestionamiento (directo o indirecto), análisis de laboratorio y gabinete, inspección física e investigación.
- Fuentes secundarias: citas de artículos, guías de práctica clínica, informes clínicos, entre otros.



Cómo se realiza y recomendaciones de la valoración

- 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



- 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.

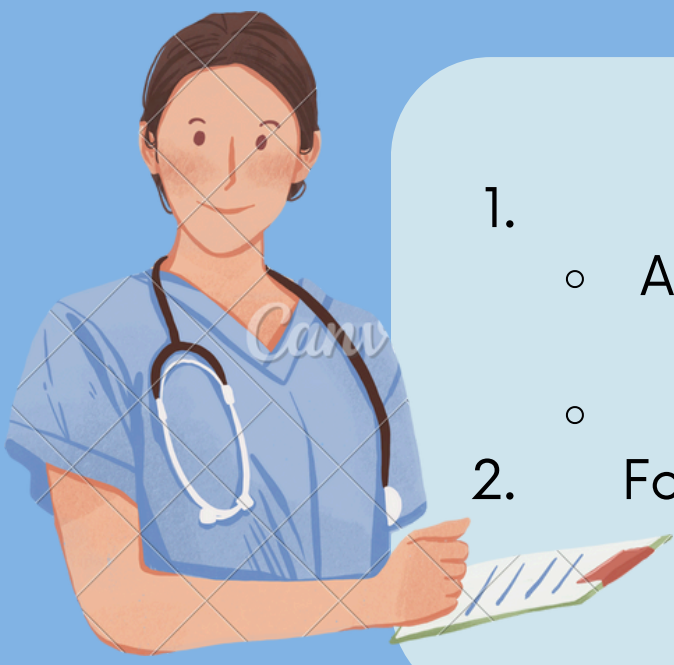
Diagnóstico

una fase de profundo análisis destinada a identificar con precisión los problemas de salud y las necesidades específicas del paciente. Esta etapa se erige sobre la información minuciosamente recopilada durante la fase de valoración.



Los 5 tipos de diagnósticos de enfermería son los siguientes:

- Reales
- Posibles
- Riesgo
- Síndrome
- Bienestar



Los pasos de esta fase son:

1. Identificación de problemas:
 - Análisis de los datos significativos, bien sean datos o la deducción de ellos, es un planteamiento de alternativas como hipótesis
 - Síntesis es la confirmación, o la eliminación de las alternativas.
2. Formulación de problemas. Diagnóstico de enfermería y problemas interdependientes.



Los componentes de las categorías diagnósticas son:

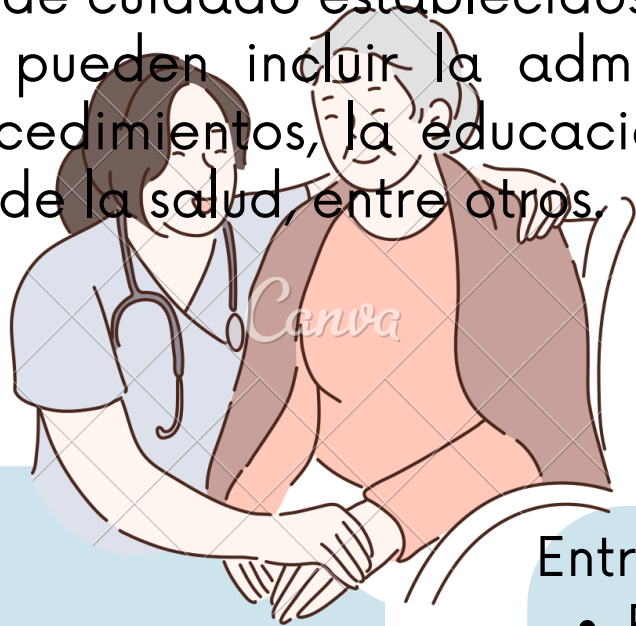
- Etiqueta descriptiva o título: nombre del diagnóstico
- Definición: descripción clara
- Características definitorias: signos y síntomas. Propios de los diagnósticos reales y de salud.
- Factores de riesgo: Fisiológicos, psicológicos, genéticos. Propios de los diagnósticos de riesgo.
- Factores relacionados: Antecedentes.



Planificación

En esta fase se elabora la estrategia definitiva para llevar a cabo el plan de acción. Esta planificación **debe dar la respuesta del paciente**, bien sea para mejorar la necesidad ya existente o para prevenir un problema de riesgo potencial. 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.



Esta etapa depende de cuatro fases.

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

Entre los planes de cuidados destacan los siguientes:

- 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: aquí es 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. De hecho, este plan toma más tiempo en emplearse.
- 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: en este plan es necesaria la captación en un método informático la variedad de planes de cuidados generalizados. Sin embargo, solo es imprescindible si se permite la individualización del paciente.



Ejecución



La fase de ejecución incluye la aplicación de técnicas y cuidados específicos, la administración de medicamentos y la realización de intervenciones para prevenir complicaciones y promover la recuperación del paciente. Lo más destacado de esta actuación, será el cuidado humano. Con estas acciones debes llevar a cabo un objetivo que debe ser asertivo y estar enfocado a restaurar la salud o promoverla.



implica las siguientes actividades enfermeras:

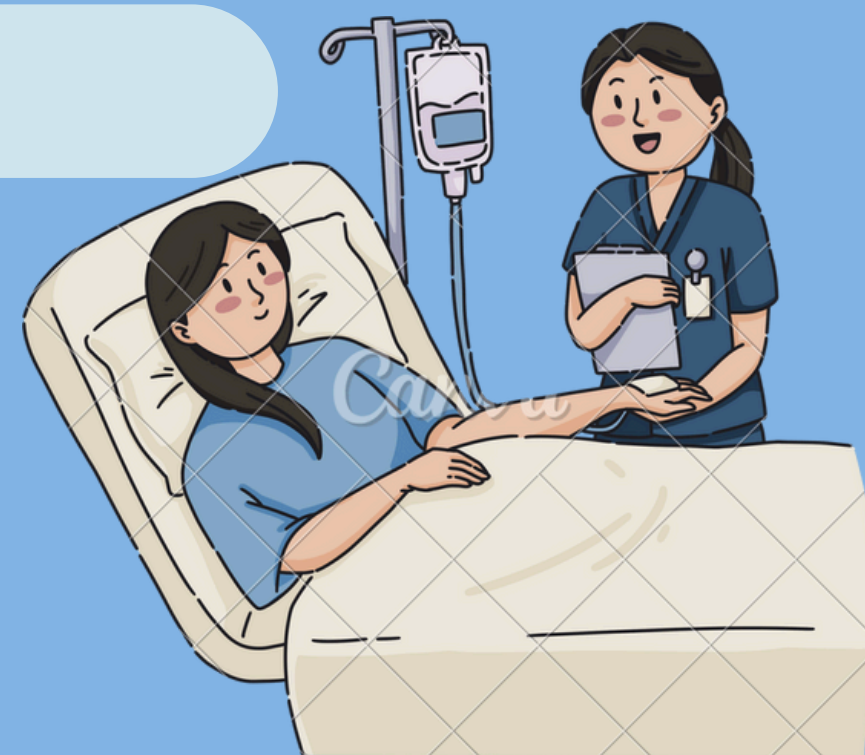
- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería. Existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son las dirigidas hacia los problemas
- Dar los informes verbales de enfermería,
- Mantener el plan de cuidados actualizado.



El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo. En esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas (diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes) y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.

Evaluación

La evaluación se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios criterios. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones



El proceso de evaluación consta de dos partes

- Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que queremos evaluar.
- Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

Las valoraciones de la fase de evaluación de los cuidados enfermeros, deben ser interpretadas, con el fin de poder establecer conclusiones, que nos sirvan para plantear correcciones en las áreas estudi.

- El paciente ha alcanzado el resultado esperado.
- EL paciente está en proceso de lograr el resultado esperado, nos puede conducir a plantearse otras actividades.
- El paciente no ha alcanzado el resultado esperado y no parece que lo vaya a conseguir.
- En este caso podemos realizar una nueva revisión del problema, de los resultados esperados, de las actividades llevadas a cabo.



Una característica a tener en cuenta en la evaluación es, que ésta es continua, así podemos detectar como va evolucionando el cliente y realizar ajustes o introducir modificaciones para que la atención resulte más efectiva.

Referencias Bibliográficas

1. Buscado en: <https://www.generalasdeformacion.com/blog/pae-enfermeria-que-es-y-etapas/> (22/09/2024)
2. Buscado en: <https://enfermeriaactual.com/pae-enfermeria/> (22/09/2024)
3. Buscado en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/09/30/planificacion-ejecucion-y-evaluacion/> (22/09/2024)
4. Buscado en: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf> (22/09/2024)
5. Buscado en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/pae-proceso-de-atencion-de-enfermeria/> (22/09/2024)
6. Buscado en: <https://enfermera.org/proceso-de-enfermeria/> (22/09/2024)
7. Buscado en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.html> (22/09/2024)
8. Buscado en: <https://estudiarenfermeria.com/que-es-el-pae-importancia-etapas-y-objetivos/#objetivos-del-pae> (22/09/2024)
9. Buscado en: <https://enfermeriaactual.com/fases-del-pae/> (22/09/2024)