



Mi Universidad

Nombre Del Alumno: Luis Rafael Cantoral Domínguez

Nombre Del Tema: Etapas Del Proceso De Enfermería

Parcial: 1

Nombre De La Materia: Fundamentos De Enfermería I

Nombre Del Docente: Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre De La Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1°

ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Es una metodología sistemática utilizada por los profesionales de la enfermería para brindar atención integral al paciente.



1. VALORACIÓN

En esta fase inicial, el enfermero recopila información completa sobre el estado de salud del paciente, utilizando herramientas como entrevistas, observación directa, exámenes físicos y la revisión del historial médico.

- INCLUYE**
- Datos subjetivos (lo que el paciente comunica)
 - Datos objetivos (observaciones y mediciones realizadas por el enfermero)

2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, de una familia o de una colectividad. Los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación.

- VENTAJAS**
- Adoptar un vocabulario común.
 - Identificar los problemas de las personas.
 - Ofrecer a la persona cuidados de calidad, personalizados, humanizados.
 - Facilitar la coordinación del trabajo en equipo.
 - Dar mayor prevención

3. PLANIFICACIÓN

Es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona.

FASES DE LA PLANEACIÓN

- Establecer prioridades
- Elaborar objetivos
- Determinar los cuidados de enfermería
- Documentar el plan de cuidados

4. EJECUCIÓN

Etapa en la que se pone en práctica el plan de cuidados elaborado. "Realizar las intervenciones enfermeras significa estar preparada, ejecutar las intervenciones, determinar la respuesta y hacer los cambios necesarios".

FASES DE LA EJECUCIÓN

- **Preparación:** prepararse para actuar implica asegurarse de que sabe qué va a hacer, por qué va a hacerlo, cómo lo hará y cómo reducirá los riesgos de lesiones.
- **Intervención:** Es la implementación del plan de cuidados
- **Documentación:** registro que realiza la enfermera en las notas de enfermería, documento legal permanente del paciente

5. EVALUACIÓN

Finalmente, el enfermero evalúa los resultados obtenidos, comparando el estado actual del paciente con los objetivos planteados en la fase de planificación. Si no se logran los objetivos, se deben revisar y ajustar las intervenciones o replantear los diagnósticos.

FASES DE LA EVALUACION

Establecimiento de criterios de resultados

- Definir metas claras y medibles para el paciente tras las intervenciones.

Evaluación del logro de objetivos

- Comparar los resultados obtenidos con los objetivos y ajustar el plan si es necesario.

Medidas y fuentes de evaluación

- Usar herramientas como signos vitales y el propio paciente para evaluar el progreso.

CONCLUSIÓN

El Proceso de Enfermería es un marco fundamental en la práctica de la enfermería que permite a los profesionales de la salud proporcionar un cuidado integral y centrado en el paciente. Este proceso se compone de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, cada una esencial para asegurar un cuidado adecuado y responder a las necesidades específicas de los pacientes.

La fase de valoración implica la recopilación de información relevante sobre el estado de salud del paciente, lo cual fundamenta el diagnóstico de enfermería. Posteriormente, en la planificación, se establecen objetivos claros y se desarrolla un plan de cuidados personalizado. La ejecución consiste en implementar este plan mediante intervenciones específicas, que requieren habilidades clínicas y una comunicación efectiva con el paciente. Finalmente, la evaluación permite determinar la efectividad de las intervenciones, lo que es crucial para realizar ajustes que optimicen los resultados del cuidado.

La implementación del Proceso de Enfermería no solo mejora la calidad del cuidado brindado, sino que también fomenta la satisfacción del paciente y la eficiencia del sistema de salud. Este proceso promueve un enfoque reflexivo y basado en evidencia, que es esencial en el contexto actual de atención médica. El Proceso de Enfermería se establece como una herramienta indispensable para el ejercicio profesional, garantizando un cuidado competente, seguro y humano para cada paciente.

BIBLIOGRAFÍAS

- Hernández, C. F. (2018). Proceso de enfermería: guía para la práctica clínica. Ediciones Díaz de Santos.
- Castillo, R. (2017). Proceso de atención de enfermería: metodología para la práctica profesional. Ediciones de la UCLM.
- PAE. Proceso de atención de enfermería (revistasanitariadeinvestigacion.com)
- <https://enfermeriaactual.com/fases-del-pae/>