



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



MATERIA

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I

DOCENTE

CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ

TEMA

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

PRESENTA

LIZBETH ALESSANDRA SANTIAGO VELAZCO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

1ER CUATRIMESTRE

PICHUCALCO CHIAPAS A 10 DE OCTUBRE DE 2024.

INTRODUCCION

El PAE en enfermería es considerado una herramienta esencial para la carrera de enfermería, porque le 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.

Consiste, en definitiva, en **trasladar el método científico a la asistencia**. De este modo, estos especialistas prestan los cuidados apropiados de una forma estructurada, lógica y con un sistema validado. Ciertamente, los cuidados de enfermería han evolucionado mucho en los últimos años; ahora se basan en protocolos muy estructurados y en planes dotados de la debida homogeneidad.

Ahora que conoces qué es el PAE, te mencionamos cuáles son sus cinco etapas clínicas por las cual está constituida.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Proceso de Atención de Enfermería (PAE), 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.

VALORACIÓN. Consiste en recopilar información relevante sobre el paciente y su estado de salud. Obtener datos objetivos y subjetivos para identificar las necesidades de los pacientes.

Los datos los podemos adquirir con Cuestionamiento (directo o indirecto), análisis de laboratorio y gabinete, inspección físico informes clínicos, entre otros.

DIAGNOSTICO. Se centra en detectar con precisión los requerimientos de las personas afectadas. Concretar cuáles son los problemas de la salud presentes y establecer las prioridades de actuación.

Los 5 tipos de diagnósticos de enfermería son los siguientes:
Reales, posibles, riesgos, síndrome y bienestar.

PLANIFICACIÓN. Consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados.

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..

EJECUCIÓN. Se ponen en práctica los cuidados precisos para atender las necesidades identificadas. Es el momento de volcar los conocimientos y las habilidades técnicas para ejecutar las intervenciones concretadas durante la planeación.

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.

EVALUACIÓN. El objetivo de esta fase es realizar una evaluación del avance de las metas establecidas en las etapas anteriores, determinar si los cuidados y tratamientos implementados han sido efectivos y han cumplido los objetivos por los que se aplicaron.

Todo este método deberá ser registrado en el formato que se establezca en el plan de cuidados de enfermería.

CONCLUSION

Todo lo anterior, permite concluir que es de vital importancia que se fortalezca el cuidado de Enfermería porque ofrece directrices de manera lógica, secuencial y evaluable sobre el modo de satisfacer las necesidades de cuidado de los sujetos tanto en el ámbito asistencial como comunitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [Redalyc](http://redalyc.org). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO (cij.gob.mx)
- [【PAE Enfermería: ¿Qué es? Cuáles son sus etapas?】](http://generalasdeformacion.com) (generalasdeformacion.com)
- [Proceso de atención de enfermería: qué es y sus etapas](http://universidadviu.com) (universidadviu.com)