



**trabajo**

**Nombre del Alumno: yazmin Nájera Aguilar**

**Nombre del tema: mapa conceptual de proceso de atencion de enfermeria**

**Parcial: 2 unidad**

**Nombre de la Materia: fundamentos de enfermeria**

**Nombre del profesor: marcos jhondany arguello galvez**

**Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería**

**Cuatrimestre: 1 cuatrimestre**

**Lugar y Fecha de elaboración**

**Comitán, 13/ 10 / 24**

# PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



## OBJETIVO DEL APE

Constituir una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. ☒ 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.

## CONCEPTO

lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

## CARACTERÍSTICAS DEL APE

- Tiene una finalidad: Se dirige a un objetivo. - Es sistemático: Implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo. - Es dinámico: Responde a un cambio continuo. - Es interactivo: Basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud.

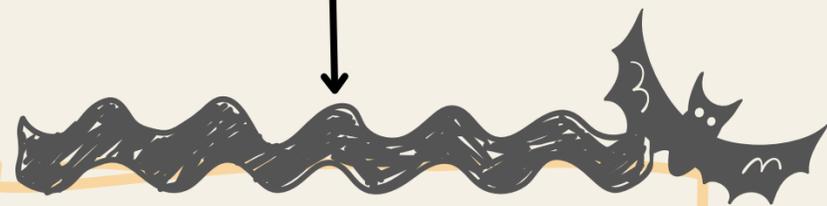
## PASOS PROCESO DE ENFERMERÍA

valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Tiene una base teórica: El proceso ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos que incluyen ciencias y humanidades, y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería.

- Es flexible: Se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada que trate con individuos, grupos o comunidades. Sus fases pueden utilizarse sucesiva o conjuntamente.

# PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



## VALORACION

es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.



## DIAGNOSTICO

**Diagnóstico de Enfermería.**  
Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.



## EJECUCION

Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.



## EVALUACION

Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.



## PLANIFICACION

. Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

