



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Yolanda Felipe Francisco

Nombre del tema: procesos de atención de enfermería

Primer Parcial

Nombre de la Materia: fundamento de enfermería

Nombre del profesor: Marco Jhodani Argüello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En enfermería

Primer Cuatrimestre

Lugar: Comitán de Domínguez Chiapas.

Fecha: 02 de diciembre del 2024

Procesos de atención de enfermería

Origen

El proceso de atención de enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso.

Los autores Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963) fueron los que consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución); Yura y Walsh (1967) agregaron la cuarta etapa que fue (diagnóstico), mientras que Bloch y Roy (1975) agregaron la quinta etapa y fue la (evaluación).

¿Qué es el PAE?

El proceso de atención de enfermería (PAE), es una aplicación de un método científico en prácticas, que permite prestar cuidados de una forma racional cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

La PAE se caracteriza por 6 pasos

- 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: establecer una relación entre la enfermera y el paciente o su familia.
- Es flexible: se puede adaptar de acuerdo al ambiente del paciente
- Tiene una base teórica: el proceso de numerosos conocimientos para aplicarlo a diferente teoría de enfermería.

Etapas

Primera etapa (Valoración de enfermería)

La primera etapa consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de Enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad de la persona.

Segunda etapa (Diagnóstico de enfermería)

Consiste en la identificación de los problemas de salud para Enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y p...

Tercera etapa (Planificación de cuidados)

Consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería. Es aquí donde se elaboran las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado y se organizan y registran en un plan, que puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo

Cuarta etapa (Ejecución)

Es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de Enfermería.

Quinta etapa (Evaluación de enfermería)

Es la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de Enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos al examinarlo.