

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.



Proceso de Atención de Enfermería

Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada.

Consiste de 5 etapas

1 Valoración

Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionado con el estado de salud de la persona. Se realiza a través de la entrevista, observación y exploración Física.

2 Diagnóstico

Es un juicio clínico sobre las respuestas de la persona familia o comunicación ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

3 Planeación

Etapas en la que se establecen las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para proporcionar la salud. En esta etapa se determinan los resultados esperados e intervenciones dependientes e independientes.

4 Ejecución

Etapas en la que se pone en práctica el PLACE para lograr los resultados específicos y consta de tres fases; preparació, ejecución y documentación.

5 Evaluación

Es la última etapa del proceso y se define como la comparación planificada y sistemática entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados.

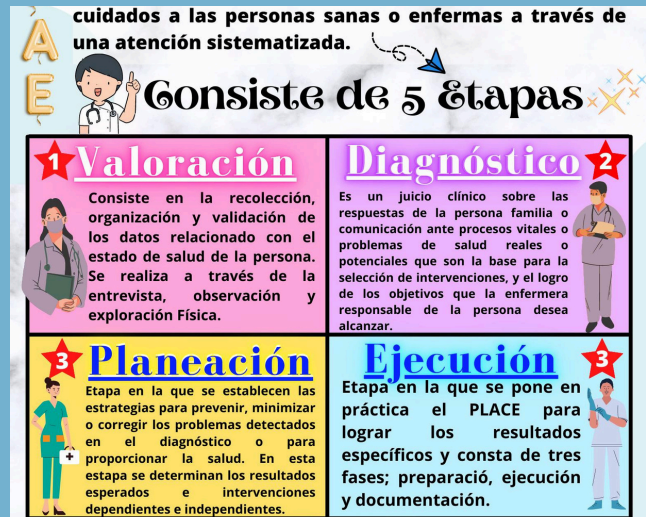
Fuente:
http://www.cpe.salud.gob.mx/sites/publicaciones/docs/lineamiento_general.pdf

CONCEPTO Y PROPÓSITO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)



Concepto basico

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método sistemático, organizado y racional para brindar cuidados de enfermería integrales y progresivos, centrado en las respuestas humanas frente a salud/enfermedad



Propósitos principales

- Individualizar el cuidado: cada paciente recibe un plan ajustado a sus necesidades.
- Favorecer el autocuidado: el paciente y la familia se integran al proceso.
- Mejorar la calidad de la atención y garantizar la continuidad del cuidado.
- Brindar sustento científico a la práctica de enfermería.
- Fortalecer la profesión: ayuda a legitimar la enfermería como disciplina autónoma y no solo auxiliar.



Propósitos del PAE

1.Organizar el cuidado de enfermería

- Permite planificar cada actividad con un orden lógico.
- Evita acciones improvisadas o repetitivas.

tablets, realizando una guía básica para novatos tecnológicos2..

2.Individualizar la atención

- Cada plan se adapta a las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente.
- Ejemplo: un plan para un paciente pediátrico no es igual que para un adulto mayor.

Plan de cuidados de enfermería

PAE

¿Qué es?

Método sistemático para brindar cuidados eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de Enfermería.

¿Para qué sirve?

Mejora de la atención del profesional de enfermería al cuidado de la salud del paciente.

Fases

- **VALORACIÓN:** Principalmente recolectar y organizar los datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas.
- **DIAGNOSTICO:** Identificar los problemas de Enfermería del paciente. Existen 5 tipos de diagnósticos de Enfermería: Reales, de riesgo, posibles, de bienestar y de síndrome.
- **PLANIFICACION:** Elaboración de estrategias, establecer prioridades
- **EJECUCION:** Registrados en un formato explícito y tangible, el plan de cuidados de una forma que el paciente pueda entender si deseara leerlo.
- **EVALUACION:** Evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos.



1. Favorecer el autocuidado y la participación activa

- El paciente y su familia se convierten en colaboradores activos.
- Se les educa para asumir parte del control de su salud.

2. Mejorar la calidad de los servicios de salud

- Al estandarizar la atención, se eleva el nivel profesional.
- Se reducen errores clínicos y se fortalecen los derechos del paciente.

3. Respalda la práctica de enfermería con bases científicas

- Sustituye la visión empírica o intuitiva del cuidado.
- Se fundamenta en la investigación, taxonomías internacionales (NANDA, NIC, NOC)



Elementos clave que refuerzan su importancia

1. **Lenguaje estandarizado:** uso de clasificaciones NANDA (diagnósticos), NIC (intervenciones) y NOC (resultados).
 2. **Registro clínico legal:** el PAE documenta las acciones y protege al personal en caso de demandas.
 3. **Enfoque integral:** considera la salud no solo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar biopsicosocial y espiritual.
- **Carácter dinámico y flexible:** se ajusta a los cambios en el estado del paciente en cada valoración.



APLICACIÓN PRÁCTICA DEL PAE EN CASOS CLÍNICOS



Ejemplos

Paciente con dolor crónico:

- **Valoración:** paciente reporta dolor persistente 7/10, insomnio, irritabilidad.
- **Diagnóstico:** Dolor crónico relacionado con enfermedad musculoesquelética evidenciado por verbalización constante y gestos de dolor.
- **Planificación: objetivos** → reducir dolor a $\leq 4/10$ en 48 h.
- **Intervenciones:** educación en técnicas de relajación, administración de analgésicos prescritos, apoyo emocional.
- **Evaluación:** dolor reportado 3/10 tras 48 h.

HABILIDADES Y CARACTERÍSTICAS DEL ENFERMERO CRÍTICO UTILIZADAS EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO ENFERMERO	
Habilidades	Características
Análisis	Determinar necesidades, agrupar signos y síntomas.
Conocimiento técnico y científico	Comparar la situación clínica con los datos que ofrece la literatura.
Razonamiento lógico	Organizar los datos obtenidos.
Experiencia clínica	Experiencia con casos clínicos similares.
Conocimiento sobre el paciente	Comprensión de los síntomas y signos.
Aplicación de estándares	Evaluación de la situación según la evidencia.
Discernimiento	Reflexión sobre la situación clínica.
Perspectiva contextual	Análisis de la evidencia desde una perspectiva holística.



Caso 2

Paciente postoperatorio de amigdalectomía:

- **Diagnóstico:** Riesgo de infección relacionado con procedimiento quirúrgico.
- **Intervenciones:** vigilancia de signos de infección, educación sobre higiene bucal, control de temperatura.
- **Evaluación:** no se desarrolló infección, paciente evolucionó favorablemente.

Caso 3

Paciente con síncope cardiogénico (modelo Orem):

- **Diagnóstico:** Déficit de autocuidado relacionado con debilidad post-crisis.
- **Planificación:** mejorar la independencia en actividades básicas en 7 días.
- **Intervenciones:** asistencia en movilidad inicial, educación a la familia, ejercicios progresivos.
- **Evaluación:** paciente logra vestirse y alimentarse de forma independiente al alta.

RELACIÓN DEL PAE CON MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

