

- Para determinar que necesidad está afectada y formular un diagnóstico de enfermería.
- Estos diagnósticos pueden ser: Reales, Potenciales y de Salud.
- Otra formulación para diagnósticos es la del formato P.E.S (P=problema, E= etiología, S=signos y síntomas)

PLANEACIÓN

- Sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectadas.
- Elección del modo de intervención.
- Determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

EJECUCIÓN

- Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila.
- Las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.

EVALUACIÓN

- Ayuda a determinar los criterios que indican los niveles de independencia mantenidos y/o alcanzados a partir de la ejecución.
- Permite a la persona conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible.
- La enfermera y la persona deben establecer si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en el mismo.

CONCLUSIONES

- LA PERSONA SE BENEFICIA DEL USO DEL PROCESO DE ENFERMERÍA
- DEFINE EL ÁMBITO DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA
- IDENTIFICA NORMAS DE ATENCIÓN
- MAYOR SATISFACCIÓN LABORAL Y DESARROLLO PROFESIONAL.



Universidad Nacional
Autónoma de México



Escuela Nacional de Enfermería
y Obstetricia

PROCESO ATENCIÓN
DE ENFERMERIA
P.A.E

ELABORÓ: LIC.ENF.IMELDA
YADIRA SALAZAR HERNÁNDEZ

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA P.A.E

¿QUÉ ES ?

Es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería integrales y progresivos; se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud.

¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS?

- Permite a la persona participar en su propio cuidado.
- Garantiza la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales.
- Ofrece atención individualizada continua y de calidad.
- Ayuda a identificar problemas únicos de la persona.



CARACTERÍSTICAS P.A.E

- Interpersonal
- Cíclico
- Universal
- Enfoque holístico
- Humanístico

ETAPAS DEL P.A.E

Consta de 5 fases:

- VALORACIÓN
- DIAGNÓSTICO
- PLANEACIÓN
- EJECUCIÓN
- EVALUACIÓN

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

- La valoración es la obtención de datos tanto objetivos como subjetivos, es la recogida de toda la información que necesitamos del paciente.

- Las fuentes de información primarias son: paciente, entrevista, observación, exploración física de enfermería (auscultación, inspección, palpación, percusión)
- En esta etapa determinamos el Grado de dependencia/independencia en la satisfacción de cada una de las 14 necesidades, propuestas por V.Henderson

1. Necesidad de Oxigenación.
2. Necesidad de alimentación e hidratación.
3. Necesidad de eliminación.
4. Necesidad de termorregulación.
5. Necesidad de evitar peligros.
6. Necesidad de moverse.
7. Necesidad de descanso y sueño.
8. Necesidad de uso de prendas de vestir.
9. Necesidad de protección a la piel.
10. Necesidad de comunicarse.
11. Necesidad de vivir según creencias.
12. Necesidad de trabajar y realizarse.
13. Necesidad de jugar y recreación.
14. Necesidad de aprendizaje.