








Denominación: Proceso de atención de enfermería		
Código: <b>SENF-009</b>	Versión: <b>01</b>	Origen: <b>Servicio de enfermería</b>
Fecha de vigencia: <b>13 JUL. 2017</b>	Páginas: 6	

**SENF-009**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

**VERSIÓN 01**

	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	
<b>ACLARACIÓN</b>	Cristian Gona	Ricardo A. Otero	Estela Mostajo	Ricardo Campodónico
<b>CARGO</b>	Jefe Servicio Enfermería	Responsable Área Calidad	Dirección de Enfermería	Director Ejecutivo
<b>FIRMA</b>				
<b>SELLO</b>				

Denominación: Proceso de atención de enfermería		
Código: SENF-009	Versión: 01	Origen: Servicio de enfermería
Fecha de vigencia: 13 JUL. 2017	Páginas: 6	

**JUSTIFICACIÓN:** Asegurar la continuidad de atención al paciente durante el tiempo de internación

**ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Todos los servicios de internación.

**RESPONSABLE/S DE SU APLICACIÓN:** Todo el personal de enfermería que realice tareas asistenciales.

**RESPONSABLE/S DEL CONTROL DE APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS:** Referentes de enfermería y Coordinadores de enfermería.

**TEXTO DE LA NORMA:**

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

En 1965, Virginia Henderson identificó las acciones de enfermería básicas como funciones independientes. Afirmó que el proceso de enfermería utiliza los mismos pasos que el método científico.

En 1973, se reunió por primera vez el *National Group for the Classification of Nursing Diagnostics* (grupo nacional para la clasificación del diagnóstico de enfermería) para definir los primeros diagnósticos de enfermería. La ANA (American Nursing Association), publica dichos criterios en 5 pasos elementales: Valoración - Diagnóstico - Planeación - Ejecución - Evaluación.

**OBJETIVOS:**

- Promover la participación del paciente en su recuperación.
- Garantizar la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales.
- Ofrecer atención de calidad personalizada, continua y segura.
- Identificar la problemática única de cada persona.

PASO	DETALLE	RESPONSABLE
1	Corroborar identificación.	Enfermero
2	Acondicionar al paciente en la unidad e iniciar el proceso de atención de enfermería.	
3	Valoración del paciente y sus necesidades:	
3.1	<b>Necesidad de Oxigenación:</b> Valorar la función respiratoria del paciente. Incluye: Valoración del patrón respiratorio, conocimientos del paciente sobre cómo respirar bien y aspectos ambientales con influencia en la respiración.	

Denominación: Proceso de atención de enfermería

Código: SENF-009

Versión: 01

Origen: Servicio de enfermería

Fecha de vigencia: 13 III 2017

Páginas: 6

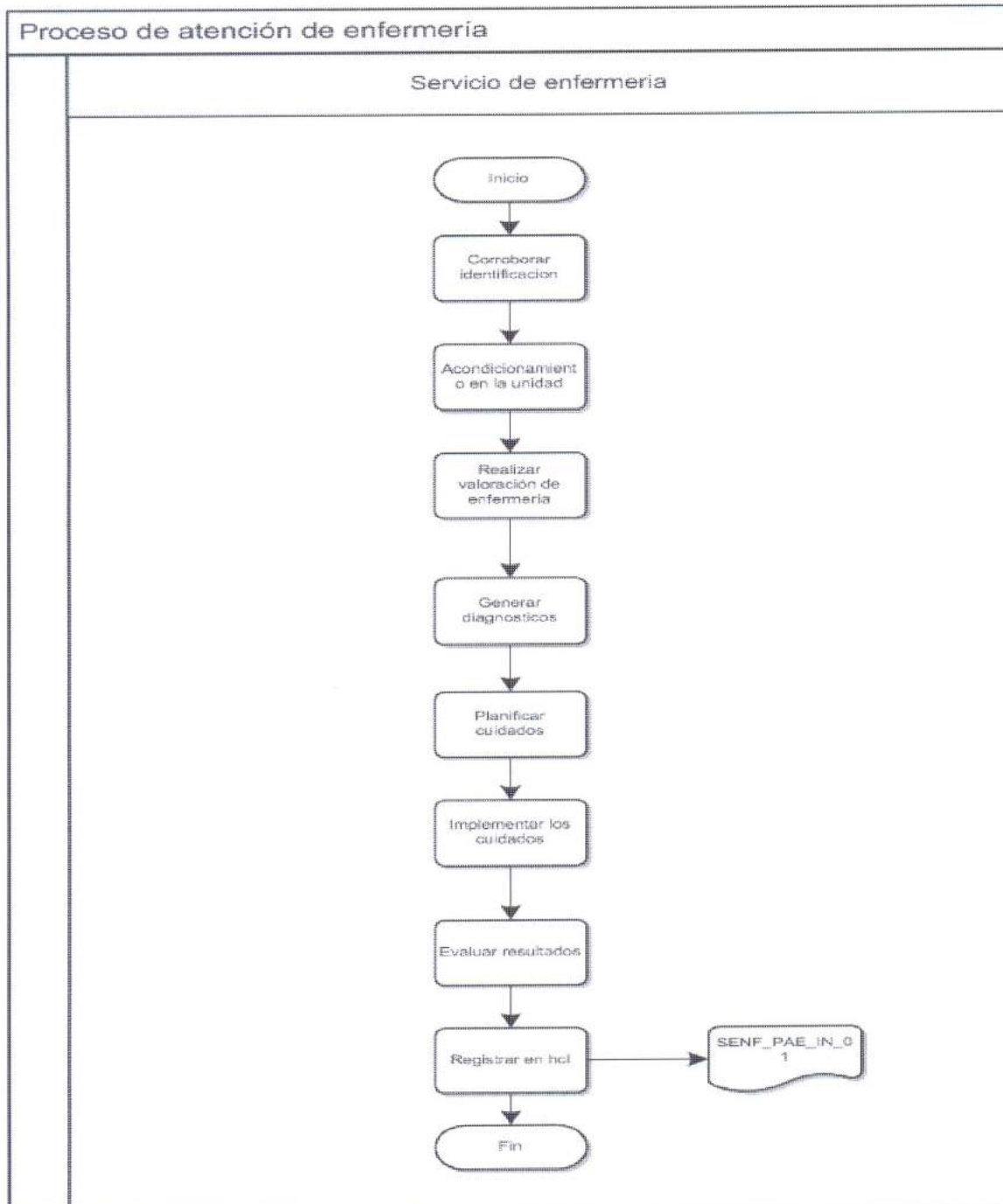
PASO	DETALLE	RESPONSABLE
3.2	<b>Necesidad de alimentación e hidratación:</b> Valorar la idoneidad de la nutrición e hidratación del paciente, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud. Incluye: patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios), medidas antropométricas y aspectos psicológicos de la alimentación.	
3.3	<b>Necesidad de eliminación:</b> Valorar la efectividad de la función excretora de la persona. Incluye: Patrón de eliminación fecal. Patrón de eliminación urinaria. Patrón de eliminación a través de la piel (sudor, transpiración). Patrón de eliminación pulmonar. Menstruación.	
3.4	<b>Necesidad de moverse:</b> Valorar las características de la actividad y ejercicio habitual del paciente. Incluye: actividades de la vida diaria, actividad física (ejercicio y deporte) y limitaciones y deformidades corporales.	
3.5	<b>Necesidad de descanso y sueño:</b> Valorar la efectividad del sueño y reposo habitual del paciente. Incluye: hábitos de sueño y reposo, problemas para conciliar el sueño y dificultades para el reposo.	
3.6	<b>Necesidad de uso de prendas de vestir:</b> Valorar la idoneidad del tipo y la calidad de la ropa utilizada por el paciente, considerando esta necesidad de forma especial en los niños como adiestramiento social y en inválidos e incapacitados como parte de la rehabilitación e independencia. Incluye: capacidad física para vestirse, limpieza de la ropa y la elección personal de las prendas.	
3.7	<b>Necesidad de termorregulación:</b> Valorar la idoneidad de la temperatura corporal. Incluye: temperatura corporal y condiciones ambientales.	
3.8	<b>Necesidad de protección de la piel:</b> Valorar la idoneidad de la higiene del paciente. Incluye: hábitos higiénicos: frecuencia, medios utilizados, duración, etc. y capacidad física para la higiene de la ropa y la elección personal de las prendas.	
3.9	<b>Necesidad de evitar peligros:</b> Valorar los conocimientos y mecanismos para la prevención de peligros externos y de protección de sí mismos y de las personas que los rodean; Incluye: Conocimientos sobre medidas de prevención, desarrollo de medidas de prevención y ejecución de actuaciones de riesgo	

Denominación: Proceso de atención de enfermería		
Código: SENF-009	Versión: 01	Origen: Servicio de enfermería
Fecha de vigencia: 13 JUL. 2017	Páginas: 6	

PASO	DETALLE	RESPONSABLE
3.10	<b>Necesidad de comunicarse:</b> Valorar la efectividad de la interacción social del paciente. Incluye: relaciones sociales, relaciones familiares y de pareja, equilibrio soledad -interacción social, estado de los órganos de los sentidos y capacidad de expresión.	
3.11	<b>Necesidad de vivir según creencias:</b> Valorar los hábitos del paciente en cuanto a creencias, valores y cultura para conocer su posible influencia en la salud. Incluye: sentido de su vida, actitud ante la muerte conflicto con los valores/creencias.	
3.12	<b>Necesidad de trabajar y realizarse:</b> Valorar la efectividad del desarrollo de la actividad laboral del paciente. Incluye: la autoestima y autoimagen de la persona, la posición de la persona dentro de su grupo, rol laboral que desempeña y problemas/conflictos laborales.	
3.13	<b>Necesidad de jugar y recreación:</b> Valorar las aficiones y actividades de entretenimiento del paciente. Incluye: tipo de actividades recreativas y tiempo dedicado a actividades recreativas.	
3.14	<b>Necesidad de aprendizaje:</b> Valorar las habilidades y conocimientos del paciente sobre las actividades beneficiosas para la salud. Incluye: conocimientos de la persona, capacidades de la persona y limitaciones de aprendizaje.	
4	Establecer el o los diagnósticos de enfermería según las necesidades alteradas.	
5	Planificar los cuidados	
6	Aplicar la planificación	
7	Evaluar el resultado obtenido, luego de la aplicación de los cuidados planificados	
8	Registrar en la historia clínica informatizada (SENF_PAE_IN_01) los pasos 3, 4 y 5.	

Denominación: Proceso de atención de enfermería		
Código: <b>SENF-009</b>	Versión: <b>01</b>	Origen: <b>Servicio de enfermería</b>
Fecha de vigencia: <b>13 JUL. 2017</b>	Páginas: 6	

FLUJOGRAMA:



Denominación: Proceso de atención de enfermería		
Código: <b>SENF-009</b>	Versión: <b>01</b>	Origen: <b>Servicio de enfermería</b>
Fecha de vigencia: <b>13 JUL. 2017</b>	Páginas: 6	

**EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y REVISIÓN:** Jefes y Dirección de Enfermería.

**BIBLIOGRAFÍA:**

1. Actualización en enfermería: <http://enfermeriaactual.com/metodologia-pae/> Accedido el 20/04/2017
2. Observatorio Metodología Enfermera. Fundación para el desarrollo de la enfermería. CUESTA DE SANTO DOMINGO,6 28013 MADRID [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=424#ancla3](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=424#ancla3) accedido el 20/04/2017