



**PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II.
EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y PAE.**

**LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO.
ENSAYO.**

PRESENTA LA ALUMNA:

XIMENA MAURICIO SALES.

MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:

**ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 7TO
CUATRIMESTRE "A".**

La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su establecimiento evitando establecimientos a la hora de su muerte, actividades que se realizarían por si mismos si tuviera la fuerza, voluntad, conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápido posible.

El objetivo de los cuidados es ayudar al enfermo a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente.

El usuario del servicio es la persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de las necesidades básicas, o que aun sin presentarlo tiene un potencial que desarrollar para mejorar su satisfacción.

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer son las que existen independientemente del diagnóstico médico. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente síntomas o síndromes, en caso de un coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora o la falta aguda de oxígeno.

De manera especial afecta a los cuidados de la edad, situación social, el estado emocional y las capacidades físicas e intelectuales de la persona. El modelo de Virginia Henderson y el proceso de atención de enfermería cuentan para determinar que fuentes de dificultad tiene el paciente para cubrir sus necesidades.

El proceso de Atención de Enfermería PAE, es un método sistemático para brindar cuidados individualizados orientados hacia un resultado. El PAE también tiene sus características, que tiene terminología profesional, además que está centrado con la relación paciente enfermero, la relación más bonita que se tiene en la vida, y no es la que se tiene ahora y ni la que se va a tener el día de mañana y es la que se tiene con el paciente. Además de que busca una solución a una meta clara, para el mejoramiento del paciente. Y el PAE consta de 5 etapas.

Objetivos de PEA, que son lo que nos sirve como herramientas en el trabajo para los enfermeros. También nos ayuda a brindar a la profesión un carácter científico, a lo que también ayuda a brindar cuidados dinámicos, conscientes y orientados hacia un objetivo además de trazar objetivos y actividades evaluables. Mantener u a investigación constantes de los cuidados hacia los pacientes.

Y al centro de tema, las etapas del PAE. Primero se consta de la valoración, es la recolección y organización de datos que es la base a la realización de nuestro PAE.

Y vamos a obtener estos datos de fuentes primarias, como son la observación, exploración física e interrogatorio al paciente. Oh también que son las fuentes secundarias como son, historia clínica e estudios de laboratorio si los tuviera.

Los diagnósticos se refieren a respuestas humanas que originan un déficit en una persona y además son la responsabilidad de una enfermera. Definen la actuación enfermero destinada a lograr objetivos de los que la enfermera es responsable. Se describe el problema, la causa o causas mediante la fórmula (relacionado con R/C) y según los datos subjetivos y objetivos (manifestado por M/P).

A lo que también existe una estructura de los Dx de enfermería. – Problema. – Etiología. – Signos y síntomas (PES).

Existen tipos de diagnóstico, como son los Reales (PES) problema, factores relacionados y características definitorias. Riesgo (PE) problema y factores relacionados. Posibles. Bienestar (PS) problemas y características definitorias. Y síndrome.

En cuanto a la planificación nos sirve para comunicar la situación del paciente comunicar los resultados esperados como vamos a intervenir para obtener esos resultados, además de evaluar esos resultados. Consiste en el establecimiento de prioridades y la identificación de los objetivos que se han de conseguir y la actuación más adecuada para lograrlos. Al formular objetivos hay que distinguir entre los problemas de colaboración donde la enfermera no es la única responsable y se han de formular en detectar signos y síntomas e instaurar medidas preventivas. Consta de 4 etapas.

Esas mismas 4 etapas las vamos a organizar como, diagnóstico de enfermería, objetivos, intervenciones de enfermería y resultados.

En ejecución, simplemente ejecutar lo que se ha planeado en la planificación, en la etapa de ejecución tan importante como las demás, el profesional de enfermería entra en contacto directo con el paciente no solo para aplicar el plan si no para valorar y evaluar el estado del usuario y ajustar el plan.

Por ultimo en la evaluación, se evalúa el proceso del objetivo. Si el objetivo se ha conseguido puede cesar con el cuidado y buscar nuevos problemas, pero en cuyo caso el proceso es lento cuando los cuidados no hay ayudado y el caso ha cambiado, se debe cambiar el plan. Consta de valoración de la situación actual del usuario, comparación de los objetivos y emisión de un juicio para mantener, modificar o finalizar el plan de cuidados. La evaluación se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios criterios.