

Nombre del alumno: Axel Froilán González Pérez

Nombre del profesor: Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura: Enfermería Escolarizado 7mo cuatrimestre
“A”**

Materia: Práctica Clínica De Enfermería II

Nombre del trabajo: Ensayo

Tema:

“El modelo de Virginia Henderson y el PAE”

El modelo de Virginia Henderson y el PAE.

Para comenzar empezaremos hablando de Virginia Henderson, ella se especializó en docente en enfermería y desarrolló sus modelos en la escuela de necesidades, su modelo se consideró como una filosofía de la profesión enfermera.

Victoria Henderson fue quien dijo que todos los seres humanos tienen diferentes necesidades que se deben satisfacer, cuando una persona está sana esas necesidades están cubiertas, sin embargo, se dice que las personas tienen las mismas necesidades y estas se presentan dependiendo en qué situación o contexto se encuentre la persona.

Victoria Henderson creó una definición de enfermería y es la siguiente: "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 restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible". Es decir que la enfermera debe de atender a un paciente que se encuentre sano o enfermo, y ayudar que el paciente se recupere poniendo de su parte.

Elementos fundamentales del modelo: en los cuidados de enfermería es muy importante lograr que el paciente se recupere lo mayor posible hasta que se independice o hasta que muera de tal manera que la enfermera haya hecho lo más que pudo. La enfermera debe ayudar al paciente a satisfacer sus necesidades que no puede realizar cuando se encuentra enferma. A veces es difícil ayudar al paciente a cubrir sus necesidades dependiendo de la edad, situación social, la formación cultural, el estado emocional y las capacidades físicas e intelectuales de la persona.

Las 14 necesidades básicas son: 1. Respirar normalmente. 2. Alimentarse e hidratarse. 3. Eliminar por todas las vías corporales. 4. Moverse y mantener posturas adecuadas. 5. Dormir y descansar. 6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse. 7. Mantener la temperatura corporal. 8. Mantener la higiene y la integridad de la piel. 9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas. 10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores... 11. Vivir de acuerdo con los propios valores. 12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal. 13. Participar en actividades recreativas. 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

Estas son las 14 necesidades básicas de una y cada una se manifiesta de manera distinta en cada persona.

Ahora hablaremos del PAE que significa proceso de atención de enfermería es una herramienta que ayuda al personal de enfermería a realizar de manera adecuada los cuidados que está clasificada en 5 las cuales explicaremos a continuación.

El primero es la valoración que consta en obtener los datos objetivos y los datos subjetivos. Los datos subjetivos es aquello es lo que no se puede medir, es decir lo que el paciente refiere pero no podemos comprobar tales como los sentimientos. Los datos objetivos es lo que sí se puede medir como son la presión arterial temperatura etc. También encontramos los datos históricos, es lo que ocurrió antes lo cual es importante para y nos ayudará a identificar el problema. Y los datos actuales son aquel problema que se presenta en el momento

También están los métodos de recogida de datos y esto se obtiene mediante una entrevista, observando y realizando una exploración física.

Después está el Diagnóstico de enfermería, y esto es donde se refiere el posible problema de acuerdo a la valoración que se la hace al paciente en el cual el personal de enfermería debe de actuar. Es donde se distingue la situación de salud y se soluciona mediante las intervenciones. Es necesario aplicar la fórmula relacionado con (r/c) y según los datos objetivos o subjetivos manifestado por (m/p) .

El diagnóstico de enfermería es estructurado como PES que significa Problema, Etiología y Signos y síntomas. Que de igual manera se clasifican en tres: Real (p.e.s) problema, factores relacionados y características definitorias. De riesgo (p.e) problema y factores relacionados. De bienestar (p.s) problemas y características definitorias.

Sigue la planificación: esto se realiza de acuerdo al diagnóstico que se clasifica en cuatro partes y son: selección de prioridades, determinación de los resultados esperados, determinación de las acciones para lograrlos y registro del plan.

Como bien su nombre lo dice en esta etapa se trata de planear o de identificar a que objetivo queremos llegar o que es lo que queremos lograr mediante una actuación,

Después está la ejecución es donde se emplea o el personal de enfermería interviene o actúa con los cuidados para tener un buen resultado no sin antes decirle al paciente y al familiar poder actuar, en esta etapa el personal de enfermería entra en contacto con el paciente para llevar a cabo la planificación que se llevó antes y la enfermera también debe de valorar al paciente por si se presenta algún otro problema.

Por último está la evaluación, esto sirve para determinar el logro del objetivo al que queríamos llegar verificando el buen trabajo que se llevó a cabo durante las intervenciones realizándolo con un criterio.

Bibliografía:

- Robbins(1999)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España.
- Robbins(1995)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España.
- Marco Tulio Mérida (2001) Patología General y Bucal. Edit Universidad de Carabobo.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/sistema_inmunitario.pdf
- Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Mitchell RN. Acute and chronic inflammation. In: Saunders (Elsevier). Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 8th. ed. New York: McGraw-Hill Interamericana; 2007. p. 58-31.
- Cook JM, Deem TL. Active participation of Stewart BF, Siscovick D, Lind BK, Gardin JM, Gottdiener JS, Smith VE, et al. Clinical factors associated with calcific aortic valve disease. Cardiovascular Health Study. J Am Coll Cardiol 1997;29:630-4.
- Palta S, Pai AM, Gill KS, Pai RG. New insights into the progression of aortic stenosis: implications for secondary prevention. Circulation 2000;101:2497- 502.
- Sprecher DL, Schaefer EJ, Kent KM, Gregg RE, Zech LA, Hoeg JM, et al. Cardiovascular features of homozygous familial hypercholesterolemia: analysis of 16 patients. Am J Cardiol 1984;54:20-30.