

DOCENTE:

ERVIN SILVESTRE CASTILLO

ALUMNA:

MARIA ISABEL PEREZ AGUILAR

MATERIA:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL

SEMESTRE:

7^o

GRUPO:

"A"

CAMPUS: FRONTERA COMALAPA CHIAPAS

MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E

Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades

ENFERMERÍA SEGÚN V. HENDERSON

Consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud.

Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible.

EL MODELO CONCEPTUAL

La persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales

Los escritos más recientes (Henderson, 1985) habla de la naturaleza dinámica del enfermo

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DEL MODELO

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

El rol profesional es suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o completar lo que le falta (hacer con ella).

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico.

El modelo de Virginia Henderson y el Proceso de atención de enfermería cuenta para determinar qué fuentes de dificultad tiene el paciente para cubrir sus necesidades.

RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros.

El PAE, es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución, compuesto de cinco pasos.

VALORACIÓN

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

PLANIFICACIÓN

EJECUCIÓN

EVALUACIÓN

UNIDAD DE CUIDADOS INTENCIVOS (UCI)

¿Qué es?

Es el área en donde se brinda cuidados de alta complejidad para los pacientes graves de otros servicios del hospital.

PROTOCOLO DE INGRESO Y ALTA DEL PACIENTE EN U.C.I.

Ingreso

Alta

Tranquilizar e informar al enfermo, si está consciente

Avisar a la familia del traslado y pedir que nos acompañe.

Monitorización básica del enfermo

Entregar los objetos personales a la familia.

Toma de constantes y apertura de gráfica

Hacer entrega del Historial Clínico a la enfermera de planta

Realizar actividades derivadas de órdenes médicas.

Realizar actividades Posteriores.

Hacer un breve resumen verbal sobre la historia del enfermo.

MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE EN U.C.I

1.- Monitorización no invasiva

2.- Monitorización invasiva

Monitorización mediante telemetría

Monitorización de Etco2 (Capnografía)

Monitorización del nivel de sedación

Monitorización de las constantes neurológicas

Consiste en la vigilancia continua de las presiones intravasculares del paciente crítico.

Equipo de monitorización:

- 1.- catéter
- 2.- transductor
- 3.- Monitor

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I

Debido a su situación de compromiso vital, requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad.

Diferenciar los cuidados a realizar en las diferentes áreas (Polivalente, Coronaria) para facilitar la estandarización de cuidados.