

**NOMBRE DEL ALUMNO: MAYDA VILLATORO  
HERNANDEZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE**

**LICENCIATURA: ENFERMERIA**

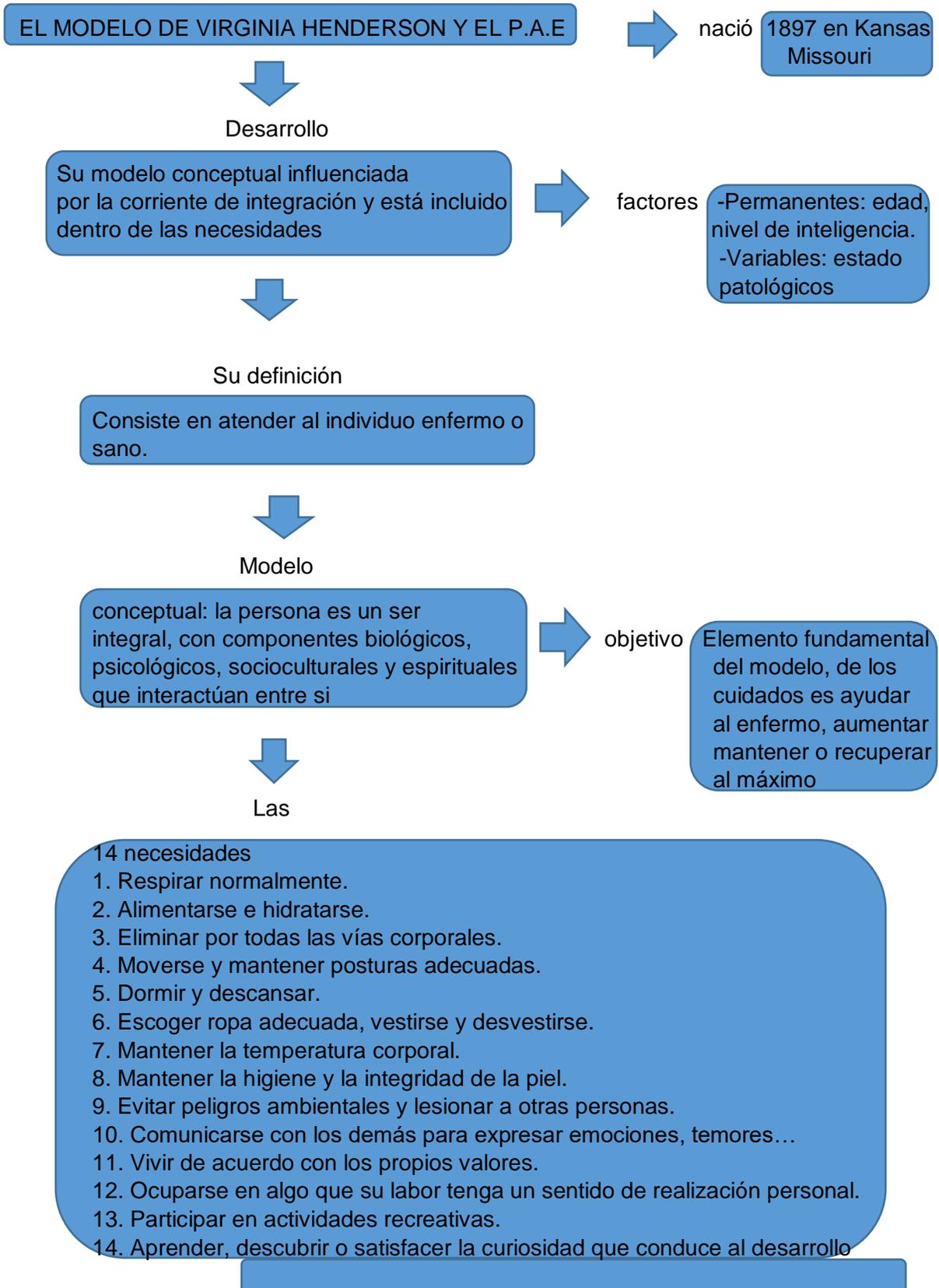
**MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA  
II**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 7° SABADOS**

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: MAPA  
CONCEPTUAL, EL MODELO DE VIRGINIA  
HENDERSON Y EL P.A.E, UNIDAD I**

# MAPA CONCEPTUAL



MAPA CONCEPTUAL

Trata De satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico

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 estar



guiado

Por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson.

EL PAE



Es

Un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería.



5 etapas

Tiene un carácter metodológico

1. Valoración: orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos,



puede de datos

Primarios: directamente con el paciente.  
Secundarios: obtenidos de terceras personas o de manera indirecta

Tipos de datos

-Datos subjetivos: Lo que la persona dice que siente o percibe  
-Datos objetivos: medir por cualquier escala o instrumento  
- Datos históricos: Son aquellos hechos que han ocurrido anteriormente (Hospitalizaciones previas)  
Datos actuales: son datos sobre el problema de salud actual

# MAPA CONCEPTUAL

Recogida de datos



-entrevista  
-observación  
- exploración física

2. Diagnóstico de enfermería: Es una declaración de un estado de alteración de la salud real o potencial que se deriva de la valoración de enfermería



estructura

De los dx de enfermería:  
-Problema  
-Etiología  
Signos y síntomas



tipos

-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 definitoria

3. Planificación: se inicia con los diagnósticos de enfermería y concluye cuando se registra las intervenciones del cuidado de enfermería



consta

-selección de prioridades  
-determinación de los resultados esperados  
determinación de las acciones para lograrlos  
-registro del plan

4. Ejecución: Consta de preparación, realización y registro de la actuación y resultados

5. Evaluación: de la situación actual del usuario, comparación de los objetivos y emisión de un juicio para mantener, modificar o finalizar el plan de cuidados.



se define

La comparación planificada y sistematizada del estado del paciente

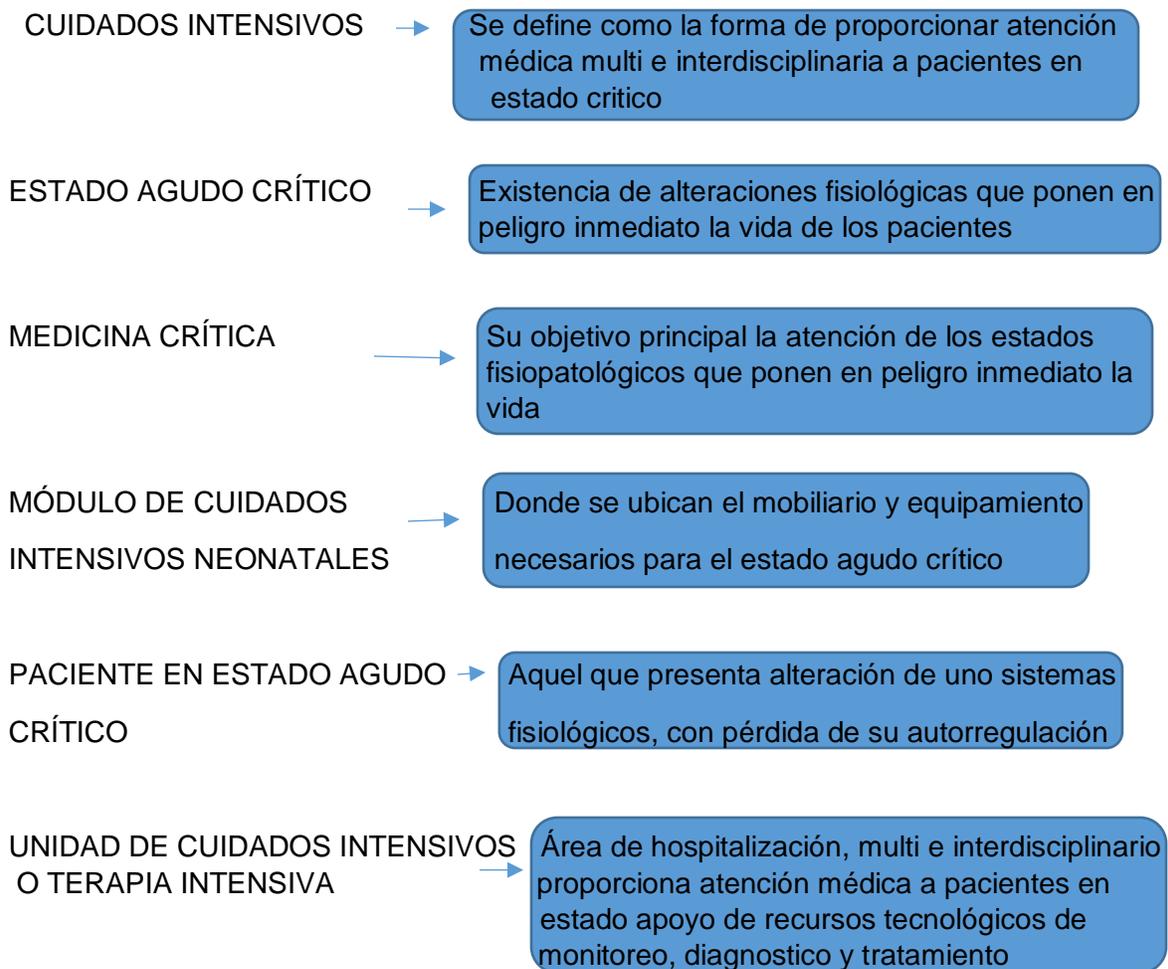
## MAPA CONCEPTUAL

### Conceptos sobre el área de Terapia Intensiva



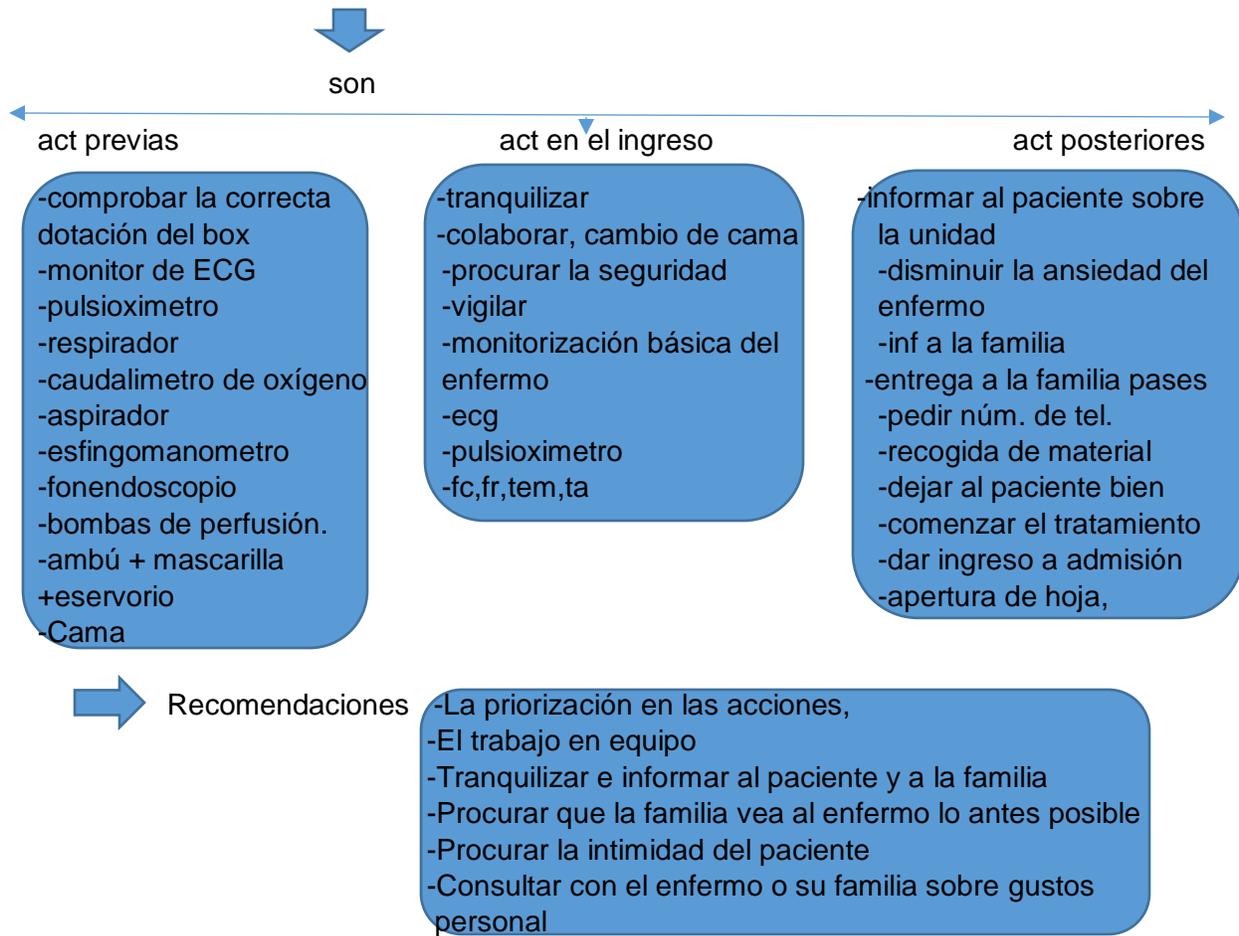
son

UCEA= Unidad de Cuidados Especiales para Adultos  
UCIA= Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos  
UCIN= Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales  
UCI= Unidad de Cuidados Intensivos

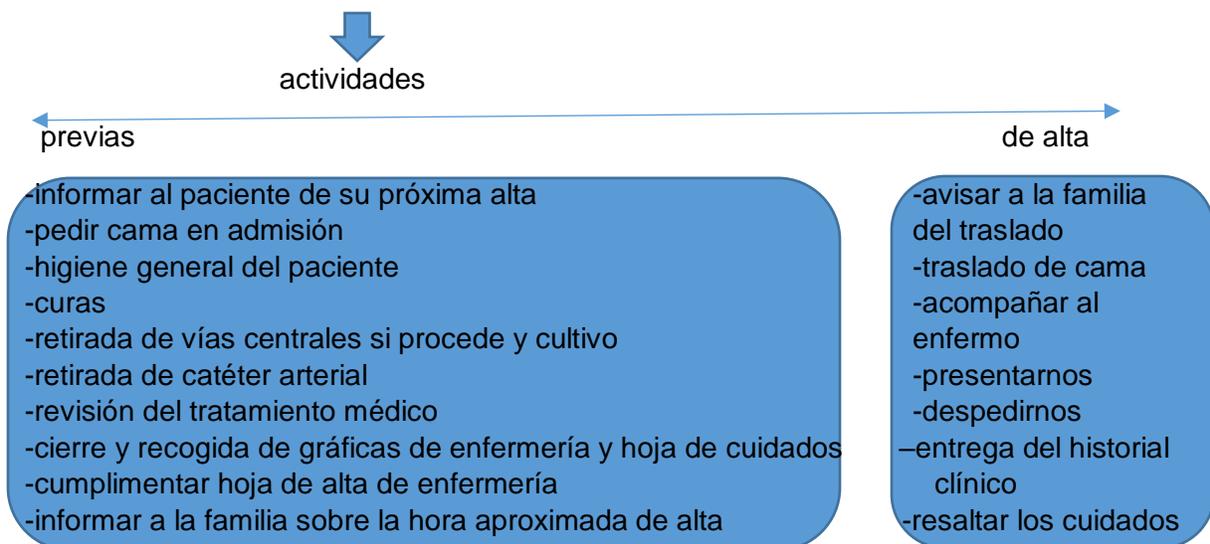


## MAPA CONCEPTUAL

### PROTOCOLO DE INGRESO DEL PACIENTE EN U.C.I.



### PROTOCOLO DE ALTA DEL PACIENTE EN U.C.I.



## MAPA CONCEPTUAL

### MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE EN U.C.I MONITORIZACIÓN NO INVASIVA



son

1. Electrocardiograma y frecuencia cardiaca continúa



Preparación del paciente Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar

- preparación de la pie
- coloque los electrodos en áreas planas, no musculares
- asegurar la calidad de la seña

Electrodos:

- Rojo: Línea media clavicular derecha
- amarilla: Línea media clavicular izquierda
- verde: Línea media clavicular izquierda, 6<sup>o</sup>-7<sup>o</sup>
- negro: Línea media clavicular derecha, 6<sup>o</sup>-7<sup>o</sup>
- blanco: 4<sup>o</sup> espacio intercostal, borde izquierdo del esternón

2. Monitorización mediante telemetría



permite monitorizar el electrocardiograma continuo desde un control de enfermería de U.C.I. en una unidad de hospitalización preferentemente cardiología

sus indicaciones son:

- Síncopes malignos /disfunción sinusal.
- Intoxicación farmacológica de drogas
- Bloqueo auriculoventricular completo o bradicardias
- Riesgo de arritmias ventriculares
- Control arritmias no malignas (Ej. ACxFA)
- Disfunción de MCP definitivo o DAI

3Tensión arterial no invasiva (ta)



- la ta fijando intervalos cada 5-15 minutos hasta la estabilización

comienza tratamiento con drogas vaso activas

la TA secontrolará cada 5 minutos

4. Saturación de O<sub>2</sub>.



La pulsioximetría es un sistema de monitorización no invasiva de la saturación de hemoglobina arterial

## MAPA CONCEPTUAL

5. Monitorización de Etco2



Medir de forma continúa la presión parcial de CO2 espirado como medida indirecta del CO2 en sangre

6. Monitorización del nivel de sedación



Escala SAS Es la escala que usamos actualmente en la unidad para valorar el grado de sedación de los pacientes sometidos a este tratamiento

7. Monitorización de las constantes neurológicas



Escala de Glasgow Es la escala internacional para la valoración neurológica de un paciente, se anota la valoración neurológica del paciente: abre los ojos, respuesta verbal y respuesta motora

MONITORIZACIÓN INVASIVA



consiste

En la vigilancia continúa de las presiones intravasculares del paciente crítico



Equipo de monitorización



objetivo

-el catéter  
-el transductor: transforma una señal mecánica  
-el monitor: señal eléctrica que sale del transductor

Evaluar la función ventricular derecha e izquierda por medio de las presiones y el volumen minuto cardiaco

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I



son

-requiere cuidados continuos y sistematizados,  
-bajo un criterio de prioridad  
-controlar y registrar las constantes vitales  
-Actuar ante situaciones de amenaza vital  
-Higiene si se requiere por (diarrea, vómitos)  
-cambios posturales