

Nombre del alumno:

CRISTIAN LOPEZ ROBLERO

Nombre del profesor:

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

Maestría:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Materia:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

Nombre del trabajo:

MAPA CONCEPTUAL:

“ANTOLOGIA”

EL 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.

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente síntomas o síndromes tales como: el coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, la marcada alteración de líquidos en el organismo o la falta aguda de oxígeno

EL MODELO CONCEPTUAL: De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial.

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 para alcanzar su independencia o morir dignamente.

Las 14 necesidades

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.

P.A.E Es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros.

Características del PAE

El proceso de atención de enfermería es:

- ✓ SISTEMÁTICO
- ✓ DINÁMICO
- ✓ HUMANÍSTICO

Una breve descripción de lo que hay que hacer en cada fase del proceso enfermero.

Valoración. Recoger y examinar la información sobre el estado de salud, buscando evidencias de funcionamiento anormal de riesgo que pueden generar problemas de salud (por ej. Tabaquismo). También puede buscar evidencias de los recursos con que cuenta el cliente.

Diagnóstico (identificación de los problemas). Analizar los datos e identificar los problemas reales y potenciales, que constituyen la base del plan de cuidados. También hay que identificar los recursos, que son esenciales para desarrollar un plan de cuidados eficiente.

Planificación. Aquí hay que realizar cuatro cosas clave, que son:

Determinar las prioridades inmediatas. ¿Qué problemas requieren una atención inmediata? ¿Cuáles pueden esperar? ¿En cuáles debe centrarse la enfermera? Cuáles puede delegar o referir a otros? ¿Cuáles requieren un enfoque multidisciplinar?

Beneficiará la persona de los cuidados enfermeros? ¿Qué podrá hacer el paciente y cuándo?