

Nombre del alumno:

JOANA YULIBETH RODRIGUEZ DIAZ

Nombre del profesor:

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

Licenciatura:

ENFERMERIA

Materia:

PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL

ENSAYO DEL TEMA:

“EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E”

EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E

Nació en 1897 en Kansas (Missouri), se graduó en 1921 y se especializó como enfermera docente, incorporó los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto de enfermería.

Factores

Edad, nivel de inteligencia.

Permanentes

Variable

Estados patológicos

Definición

EL MODELO CONCEPTUAL

La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DEL MODELO

Es

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

El PAE

Es

Ayudar al enfermo a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente

Es

Es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería

Etapas

14 NECESIDADES

VALORACIÓN

DIAGNÓSTICO

PLANIFICACIÓN

EJECUCIÓN

EVALUACIÓN

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.

Son los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse, sobre la forma de organizarlos y clasificarlos.

Son

- Datos subjetivos.
- Datos objetivos.
- Datos históricos.
- Datos actuales.

Es una declaración de un estado de alteración de la salud real

Estructuras de DX

Problema, etiología, signos y síntomas.

Tipos de DX

- REAL (P.E.S).
- DE RIESGO (P.E).
- DE BIENESTAR (P.S).

Inicia

Diagnósticos de Enfermería y concluye cuando se registra las intervenciones del cuidado de Enfermería

Objetivo

Guían la actuación enfermera y deben estar formulados en términos de conducta del usuario y no de la enfermería

Consta de preparación, realización y registro de la actuación y resultados

Dar

Persona/familia en la toma de decisiones y su participación en los cuidados

Es la eficacia de la intervención enfermera en términos de logro de los objetivos propuestos

Se define

Comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados

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.