



Nombre del alumno:

Luisa Ariana Velázquez Velázquez

**Nombre del profesor:**

Lic. Ervin silvestre castillo

**Cuatrimestre:**

6to cuatrimestre"enfermerias"semiescolarizado

**Grupo:**

"A"

**Materia:**

Practica clínica de enfermería II

**Trabajo:**

Mapa conceptual el modelo de Virginia Henderson y el

**Frontera Comalapa, Chiapas a 27/09/20**

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

Los componentes se caracterizan por utilizar necesidades y el desarrollo humano

Función de enfermería

La función propia de la enfermería en los cuidados básicos

Consiste en atender al individuo enfermo o sano evitar padecimiento en la hora de su muerte

Ayudar al enfermo a independizarse lo más posible seguir el tratamiento

Modelo conceptual

La persona es un ser integral con componentes

Biológico, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre si

Elementos fundamentales del modelo

Objetivo en los cuidados es ayudar al enfermo a aumentar

Recuperar el máximo su nivel de desarrollo de su potencial

Mediante la utilización de sus recursos internos y externos

El rol profesional es suplir la autonomía de la persona

Necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen

Independientemente del diagnóstico médico

Mayor proporción en los cuidados del paciente

Síntomas o síndrome tales como

Coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, alteración de líquido, falta de oxígeno, cuidados de la edad, situación social, cultura

25 modelo de Virginia Henderson

Para cubrir las necesidades de dificultada son 14

Respirar normalmente, Alimentarse e hidratarse, Eliminar por todas las vías corporales, Moverse y mantener postura adecuada, dormir y descansar, Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse, Mantener la temperatura corporal, Mantener el higiene y la integridad de la piel, evitar peligros ambientales y lesionar a otra persona, comunicarse con los demás para expresar emociones, temores..

RELACION ENTRE MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

Es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros guiado por el modelo conceptual

Valoración

Recolección de información sobre el estado de salud del paciente

A través de

Observación  
entrevista  
exploración física

Diagnóstico de enfermería

Juicio clínico sobre las respuestas del paciente a proceso vitales. Problemas de salud reales y potenciales.

Son

Diagnostico real.  
Diagnóstico de riesgo.  
Diagnóstico de salud.  
Diagnóstico de bienestar.

Planificación

Establecer resultados, dar prioridades, seleccionar las intervenciones y prescripciones de enfermería

Con

Conocimientos científicos, técnicos, habilidades, destrezas, aptitudes, actividades y valores.

Ejecución

Realizar las intervenciones para prevenir, resolver y controlar los problemas

Incluyen

Preparación, intervención y documentaciones

Evaluación

Es la determinación sistemática de las intervenciones que permiten corroborar los resultados planeados a través de la solución de los problemas del paciente

Permite

Determinar la eficacia, hacer las modificaciones de las cinco etapas para solucionar los problemas de salud y evaluar el resultado, proceso y estructura

