



Nombre del alumno:

Ana Virginia Méndez Sontay

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Maestría:

Licenciatura en Enfermería

Materia:

Practica Clínica de Enfermería

Nombre del trabajo:

Mapa Conceptual del tema:

“EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E Y
PROTOCOLO DE INGRESO Y ALTA DEL PACIENTE EN U.C.I.”

Relación entre el modelo de Virginia Henderson y el proceso de atención de enfermería

Que es el P.A.E

Es el proceso de atención de enfermería es un método sistemático que se presentan cuidados.

Según Virginia Henderson el P.A.E

Es un sistema de planificación y una herramienta para la ejecución de los cuidados de enfermería.

Está compuesto por

2-Dx DE ENFERMERIA

Se llevo acabo

Una estructura del Dx

como

- Problema
- Etiología
- Signos y síntomas

Tipo de diagnostico

- Real (P.E.S)
- De riesgo (P.E)
- De bienestar (P.S)

5 ETAPAS

1-VALORACIÓN

3-PLANIFICACIÓN

Registramos intervenciones del cuidado de ENFERMERÍA

4-EJECUCIÓN

Realizamos en práctica del plan de los cuidados

5-EVALUACIÓN

- 1-Selección de prioridades
- 2-Determinación de los resultados esperados
- 3-Determinación de las acciones
- 4-Registro del plan

obtenemos

Datos

primarios

secundarios

Los obtenemos mediante

Entrevista

Observación

Ascultación

Exploración física

Palpación

Percusión

Observación

Consta de 4 tipos de datos

- Datos Subjetivos
- Datos Objetivos
- Datos Históricos
- Datos actuales

Determinamos cada intervención donde se logró cada objetivo propuesto

Consta de

- Valoración de la situación del usuario
- Comparación de los objetivos
- Emisión de un juicio
- Modificar o finalizar el plan de cuidados

Consta de

- Preparación
- Realización
- Registro de la actuación
- Resultados

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Conceptos básicos

- **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.

- Necesidad de monitoreo continuo estrecho
- Se necesitan cuidados intensivos de enfermería
- Necesidad de procedimientos especializados
- Se requiere de modalidades terapéuticas asociadas con requerimientos o riesgos especiales.

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

Se requieren 4 necesidades básicas

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I

El paciente crítico, debido a su situación de compromiso vital, requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad. Es importante tener en cuenta, las tareas a realizar en cada turno de trabajo (mañana, tarde y noche), así como diferenciar los cuidados a realizar en las diferentes áreas (Polivalente, Coronaria) para facilitar la estandarización de cuidados.

Que es

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

Objetivos de la uci

- Clasificar al paciente crítico para su ingreso
- Clasificar al paciente para el egreso de las áreas de medicina crítica
- Disminuir la morbimortalidad del paciente crítico
- Acortar el periodo crítico de la enfermedad aguda
- Facilitar la vigilancia continua de los pacientes en estado crítico

Colocación de los electrodos
Configuración de cinco latiguillos:

- ✚ **Rojo:** Línea media clavicular derecha, directamente debajo de la clavícula.
- ✚ **Amarilla:** Línea media clavicular izquierda, directamente debajo de la clavícula.
- ✚ **Verde:** Línea media clavicular izquierda, 6^o-7^o espacio intercostal.
- ✚ **Negro:** Línea media clavicular derecha, 6^o-7^o espacio intercostal.
- ✚ **Blanco:** 4^o espacio intercostal, borde izquierdo del esternón. En paciente de S.C.A. según localización isquémica.