



PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

7mo. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Felipe Antonio Morales Hernández

MATERIA:

Práctica clínica en enfermería II

TRABAJO:

Súper Nota

FECHA DE ENTREGA:

10 de septiembre de 2020



MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PAE

LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON



Los componentes de esta escuela se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano, para conceptualizar la persona, y porque aclara la ayuda a la función propia de las enfermeras

FUNCION DE ENFERMERIA

La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DEL

MODELO

- ayudar al enfermo a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente.
- n. El rol profesional es suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o completar lo que le falta (hacer con ella)
- Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico.

8. Respirar normalmente
9. Alimentarse e hidratarse.
10. Eliminar por todas las vías corporales.
11. Moverse y mantener posturas adecuadas.
12. Dormir y descansar.
13. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
14. Mantener la temperatura corporal
1. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
2. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
3. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores
4. Vivir de acuerdo con los propios valores.
5. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
6. Participar en actividades recreativas.
7. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.



RELACION ENTRE EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PAE

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros. Su empleo ha de estar guiado por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson.



VALORACION

En la valoración orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos, determinando en cada caso cuáles son relevantes

PLANIFICACION

Consiste en el establecimiento de prioridades y la identificación de los objetivos que se han de conseguir y la actuación más adecuada para lograrlos.

EVALUACION

Se determina la eficacia de la intervención enfermera en términos de logro de los objetivos propuestos.

DIAGNOSTICO

proporciona los criterios necesarios para decidir si hay o no, desviación de las normas esperadas.

EJECUCION

Es la puesta en práctica del plan de cuidados y dónde la enfermería presta sus servicios.



PROTOCOLO DE LA UCI

OBJETIVO



Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.

ACCIONES

- 1- Salir a recibir al paciente a la entrada de la unidad. Llamar al paciente por su nombre y presentarse.
- 2- Acomodarle en la habitación y explicarle donde está. Informar al paciente de los procedimientos a realizar y solicitar su colaboración.
- 3- Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulsioximetría.
- 4- Administrar oxigenoterapia o colocar ventilación mecánica si precisa
- 5- Verificar presencia de vías venosas y/o arteriales y canalizar vía venosa central si precisa.
- 6- Verificar presencia de vías venosas y/o arteriales y canalizar vía venosa central si precisa.
- 7- Planificar y solicitar por ordenador la dieta

PREPARACION DE LA HABITACION

1. Avisar al celador para sacar la cama de la habitación a la zona de entrada de la unidad.
2. Revisar equipamiento completo de la habitación:
3. Llevar el carro de ECG a la habitación
4. Encender el monitor y poner la pantalla en espera.
5. - Preparar la documentación de la historia clínica y los tubos de analítica con su volante

