

Nombre del alumno:

López Vázquez Osvaldo Rafael

Materia:

Práctica clínica en enfermería II

***Grado: 7Mo cuatrimestre grupo:
"B"***

***Docente: Felipe Antonio Morales
Hernández***

Carrera:

Lic. En enfermería general

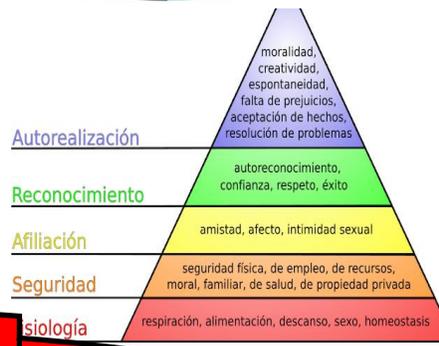
El modelo de Virginia Henderson y el P.A.E



Virginia Henderson



Desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades. Para conceptualizar la persona, y porque aclara la ayuda a la función propia de las enfermeras



FUNCIÓN DE ENFERMERÍA

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

EL MODELO CONCEPTUAL

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 entorno, aunque no está claramente definido.

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 necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico

las 14 necesidades

- Respirar normalmente.
- Alimentarse e hidratarse
- Eliminar por todas las vías corporales.
- Moverse y mantener posturas adecuadas
- Dormir y descansar.
- Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal
- Mantener la higiene y la integridad de la piel.
- Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
- Comunicarse con los demás para expresar
- Vivir de acuerdo con los propios valores
- Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido
- Participar en actividades recreativas
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

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



diagnostico enfermero

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



planificacion

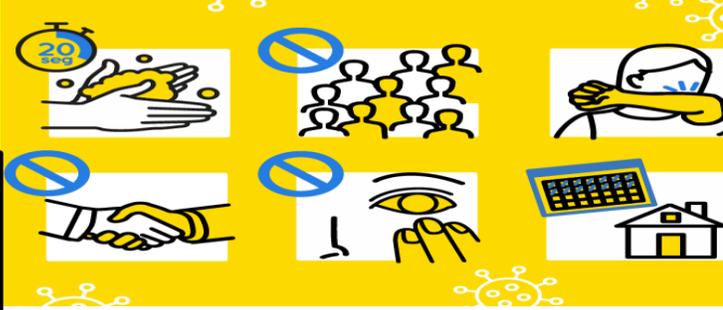
Consiste en el establecimiento de prioridades y la identificación de los objetivos que se han de conseguir y la actuación más adecuada para lograrlos.



ejecucion

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

Protocolo de ingreso en U.C.I



Objetivo

Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.

Preparación de habitación

avisar al acelerados para sacar la cama de la habitación a la entrada de zona de la unidad

revisar la toma de oxigenación y colocar si precisa humidificador.

acciones

- prepara una boba de perfusion, respiracion, modulo y cable
- en caso de precisar respirador montar ambu complrto. (llevar el carro de ECG a la habitacion, encender el monitor y preparar la documentacion del paciente.

- salir a recibir al paciente en la entrada.
- acomodarlo en la habitacion.
- monitorizacion continua de ECG.
- administracion de oxigenoterapia.
- verificar presencia de drenaje.
- controles analiticos.
- valoracion y planificacion de los cuidados de enfermeria.
- pacientes coronarios se presentan en la pantalla.
- planificar y solicitar por ordenador la dieta



Bibliografía

UDS. (SEPTIEMBRE- DICIEMBRE de 2020). *ANTOLOGIA DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II*.

Recuperado el 09 de SPTIEMBRE de 2020, de ANTOLOGIA DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/51c86ad2dd0feae6b59de1af50562f3.pdf>