



**Nombre de alumna: Fabiola Verenice Gómez  
Alvarez**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales  
Hernández**

**Nombre del trabajo: súper nota “modelo de  
Virginia Henderson y PAE, protocolo de la UCI”**

**Materia: Practica clínica de enfermería II**

**Grado: 7°**

**Grupo: “B”**

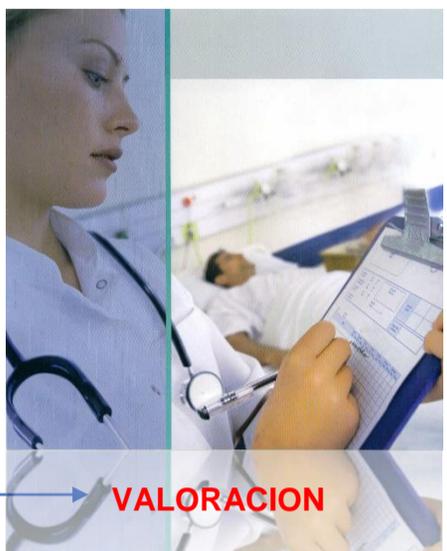


Método sistemático de prestar cuidados enfermeros. Su empleo ha de estar guiado por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson.

# PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA PAE

## E T A P A S

En la valoración orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que se obtiene y en la forma de organizarlos y clasificarlos, determinando en cada caso cuáles son las prioridades



VALORACION



### Diagnósticos

DIAGNOSTICO

Proporciona criterios necesarios para ver si hay o no, desviación de las normas y si lo hay la respuesta es negativa, finaliza la intervención enfermera; si es afirmativa, permite analizar las claves, hacer inferencias, interpretarlas, enunciar hipótesis, validarlas, y formularlas

Es la elaboración de prioridades y adquirir aquellos objetivos que aún se van a conseguir, se determinara los resultados que se quieren esperar y también se determinara las intervenciones y por supuesto se establecerán las actividades que se realizaran para llegar a los objetivos planteados



PLANIFICACION



EJECUCION

Consiste en poner en marcha el plan de cuidados y dónde la enfermería presta sus servicios, basada en la preparación, realización y registro de la actuación y resultados, las decisiones solo serán tomadas por aquella persona/familia y también participara en los cuidados.

En esta etapa es donde se determina la acción de la intervención enfermera que logros se obtuvieron de acuerdo a lo cuidados que se planearon.



EVALUACION

# PROTOCOLO DE LA UCI

OBJETIVO: Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.



## PREPARACION DE HABITACION

Avisar al celador para sacar la cama de la habitación a la zona de entrada de la unidad.

Revisar equipamiento completo de la habitación:

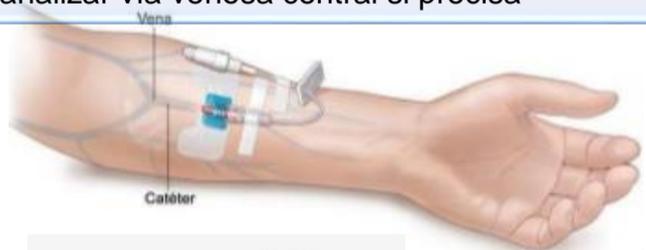
Llevar el carro de ECG a la habitación.

Encender el monitor y poner la pantalla en espera.

Preparar la documentación de la historia clínica y los tubos de analítica con su volante

## A C C I O N E S

- Salir a recibir al paciente Llamar al paciente por su nombre y presentarse.
- Acomodarlo en la habitación y explicarle donde está. Informar al paciente de los procedimientos a realizar
- Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulso,
- Registrando los datos obtenidos, Administrar oxigenoterapia o colocar ventilación mecánica si es necesario
- Verificar presencia de vías venosas y/o arteriales y canalizar vía venosa central si precisa



- Verificar presencia de drenajes, ostomías, heridas, sondajes e instaurar aquellos que se precisen.
- Darle un timbre para llamar si necesita algo. Hacer pasar a la familia e informarle
- Valoración y planificación de los cuidados de enfermería y regístralo
- Se escribirá el nombre completo, número de historia, fecha de ingreso para guardar los datos.
- Planificar y solicitar por ordenador la dieta



## Bibliografía

*UDS.* (s.f.). Obtenido de Antología practica clinica de enfermeria II:

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