

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

ALUMNO:

CARLOS FRANCISCO JIMÉNEZ OSORIO

DOCENTE:

LIC. EN ENF. GUADALUPE CRISTELL RIVERA ARIAS

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

7



INTRODUCCION

A continuación, presento este ensayo con gran contenido de mucha importancia para nuestra formación de igual manera despierta algunas curiosidades por conocer un poco más de los temas abordados en esta unidad por ejemplo Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual y consiste en 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 (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios todo tiene un propósito también 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. El usuario del servicio es la persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de las necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene un potencial que desarrollar para mejorar su satisfacción, en estos pasos también se realiza el DIAGNÓSTICO ENFERMERO: En el diagnóstico: proporciona los criterios necesarios para decidir si hay o no, desviación de las normas esperadas. Si la respuesta es negativa, finaliza la intervención enfermera; si es afirmativa, permite analizar las claves, hacer inferencias, interpretarlas, enunciar hipótesis, validarlas, y formularlas. Solo algunos temas que logramos da una pequeña introducción de todo este mundo llenos de temas de gran importancia, espero y logremos entender mejor los temas abordados.

1.1 El modelo de Virginia Henderson y el PAE

En pocas palabras Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades esto se refiere a que "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 (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente

corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. De acuerdo con este modelo, 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.

1.1.1 Protocolo de la UCI

Este protocolo tiene como objetivo: Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.

COMO PREPARAR UNA CAMA?

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: – Revisar la toma de Oxígeno y colocar si precisa humidificador y sistema de aspiración. – Preparar si se precisa: 1 bomba de perfusión, Respirador, Módulo y cables de presiones y sistema de diuresis horaria. – En caso de precisar Respirador: Montar ambú completo (PEEP y Reservorio) y Mesa de Aspiración.

1.1.2 Monitorización del paciente de la UCI

Definido como MONITORIZACIÓN NO INVASIVA 1. electrocardiograma y frecuencia cardiaca continúa Preparación del paciente Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar. – Preparación de la piel: Limpie la piel y aféitela si es necesario. – Coloque los electrodos en áreas planas, no musculares, para aumentar al máximo el contacto de los electrodos y minimizar los artefactos del músculo y evite articulaciones y protuberancias óseas. – Asegurar la calidad de la señal y cambie los electrodos si la señal del ECG se degrada o la piel se irrita, manteniendo si es posible la misma localización.

2. monitorización mediante telemetría La telemetría permite monitorizar el electrocardiograma continuo desde un control de enfermería de U.C.I. a un paciente en una unidad de hospitalización preferentemente Cardiología. El objetivo

es evaluar el ritmo cardiaco del paciente y garantizar la asistencia urgente de cualquier situación de compromiso vital.

1.1.3 Protocolo de atención a familiares de la UCI

Aquí vemos algunos puntos importantes de este protocolo

1. OBJETIVO Recibir a la familia y proporcionarle la información y cuidados que precisen.
2. PRIMER CONTACTO: ACCIONES
 - Preséntese por su nombre (enfermera y auxiliar responsable), y acompañe a los familiares a la habitación. A ser posible en la primera media hora tras el ingreso.
 - Explique las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando la guía informativa de la unidad y la Guía del Hospital.
 - Trasmita seguridad: actitud próxima, tranquila, y disponibilidad en todo momento. Atención al lenguaje no verbal (postura, expresión facial, gestos, mirada, sonrisa, entonación...).

1.1.4 Cumplimientos de los registros de la UCI

Esto Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera. En nuestro servicio existen dos modelos, la gráfica polivalente y la gráfica coronaria.

Cara anterior En el margen superior se identifican:

- Nombre y apellidos, N° Historia, Cama, Alergias, Fecha de nacimiento y del día, Diagnóstico Médico, Teléfono particular (solo en 1º gráfica), peso, talla y edad.

En el margen superior izquierdo aparecen los símbolos de cada signo vital con su escala correspondiente para que se vayan registrando en cada columna horaria.

1.1.5 Cuidados diarios del paciente en la UCI

En este apartado vamos a ver como se maneja los cuidados diarios del paciente y habla de 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. A continuación, se describen los Cuidados diarios del Paciente Crítico, algunos aspectos específicos del Paciente Coronario y sobre nuestras funciones respecto a pacientes de hospitalización en situación de Amenaza Vital Inmediata.

CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRÍTICO Actividades comunes a realizar en todos los turnos • Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, resaltando el último turno. • Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado.

CONCLUSION

Al terminar estos temas podemos observar como cada tema nos introduce a cosas muy importantes que en algún momento nos servirá para nuestra formación, yo desconocía algunos temas que encontré en esta unidad, pero al leer la unidad tengo un poco más de conocimiento y también la idea por ejemplo Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades. Los componentes de esta escuela se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano este modelo me pareció muy importante y dice que es con la finalidad de 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 (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. También me pareció muy importante el tema de PLANIFICACIÓN: Consiste en el establecimiento de prioridades y la identificación de los objetivos que se han de conseguir y la actuación más adecuada para lograrlos. Al formular objetivos hay que distinguir entre los problemas de colaboración donde la enfermera no es la única responsable y se han de formular en detectar signos y síntomas e instaurar medidas preventivas.

