



UDS- UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA:

Práctica clínica de enfermería II

TEMA:

Ensayo de la unidad I

PROFESOR:

Guadalupe Cristel Rivera Arias

ALUMNO:

Rosa Angelica Rios Morales

GRADO:

7°cuatrimestre licenciatura en enfermería

GRUPO:

LEN10SSC0119-G

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

Virginia Henderson creó su modelo conceptual desde la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades. Que se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano.

La función de la enfermera en los cuidados básicos es atender al individuo enfermo, sano, su salud, su restablecimiento o evitarle padecimientos en la hora de su muerte. La enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico.

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. Henderson, 1985 habla de la naturaleza dinámica del entorno.

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. El rol profesional es suplir la autonomía de la persona o completar lo que le falta y así hacer posible el máximo desarrollo de su potencial, mediante de sus recursos internos y externos.

Las 14 necesidades

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

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. Esta guiado por el modelo conceptual de V. Henderson.

Protocolo de ingreso en U.C.I

El objetivo del protocolo de ingreso en U.C.I es recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.

Proceso:

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.

Acciones básicas:

Salir a recibir al paciente a la entrada de la unidad. Llamar al paciente por su nombre y presentarse. Acomodarle en la habitación y explicarle donde está. Informar al paciente de los procedimientos a realizar y solicitar su colaboración. Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulsioximetría, registrando los datos obtenidos en la historia.

Monitorización del paciente en U.C.I

Monitorización no invasiva

Electrocardiograma y frecuencia cardiaca continúa, monitorización mediante telemetría, tensión arterial no invasiva (TA), saturación de O₂, monitorización de etco₂ (Capnografía), monitorización del nivel de sedación, monitorización de las constantes neurológicas.

Monitorización invasiva

El catéter: transmite las presiones intravasculares y sus cambios de una forma precisa y fiable desde el interior del vaso al exterior.

El transductor: instrumento que transforma una señal mecánica en una señal eléctrica proporcional, que se transmite por el cable al monitor.

El monitor: Amplifica esa señal eléctrica que sale del transductor, pudiéndose visualizar en la pantalla la morfología de la curva y los valores numéricos de presión intravascular.

Protocolo de atención a familiares en U.C.I

Su objetivo es recibir a la familia y proporcionarle la información y cuidados que precisen.

Acciones:

Preséntese por su nombre, y acompañe a los familiares a la habitación. A ser posible en la primera media hora tras el ingreso, explicar las normas básicas, transmitir seguridad, explicar el entorno del paciente, solicitar información del familiar, informar horarios de visitas, explicar protocolo para visitas.

Cumplimiento de los registros de enfermería

Gráfica horaria

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera.

Medicación.- se transcribe de la hoja de tratamiento del médico.

Hoja del Evolutivo de Enfermería

Es la hoja donde se registran las incidencias que se hayan producido, la descripción de la respuesta del paciente a los cuidados realizados (complementar, no duplicar lo mismo), los errores y omisiones de cuidados o tratamientos. También situaciones nuevas que le surjan al paciente. Se registra con fecha, turno y firma legible de la enfermera en cada turno.

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.

Bibliografía

Universidad, S. (2021) Práctica clínica de enfermería II. México: UDS