



Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA
LISSETH GARCIA GARCIA.**

TEMA: MAPA CONCEPTUAL.

PARCIAL: 1ER PARCIAL.

**MATERIA: PRACTICA CLÍNICA DE
ENFERMERÍA II.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERVIN
SILVESTRE.**

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

**MAPA
CONCEPTUAL.**

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

Desarrollo

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.

Su

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 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.

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

Elementos fundamentales del modelo

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 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 la utilización de sus recursos interno y externo.

Las 14 necesidades

Son

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 los peligros ambientales y lesionar otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.

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

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 y apuntan a la presencia de un problema propio y los que señalan la posible existencia de un problema.

Diagnostico

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.

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.

Ejecución

Es

La puesta en práctica del plan de cuidados y dónde la enfermería presta sus servicios. Consta de preparación, realización y registro de la actuación y resultados.

Evaluación

Se

Determina la eficacia de la intervención enfermera en términos de logro de los objetivos propuestos. Consta de valoración de la situación actual del usuario, comparación de los objetivos y emisión de un juicio para mantener, modificar o finalizar el plan de cuidados.

Funcionamiento y organización de UCI.

Paciente critico

Es

Aquel paciente a aquel enfermo cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, manejo y soporte vital avanzado.

Cuidados intensivos

Es

La forma de proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico

Unidad de pacientes críticos (UPC)

Estructura

Que reúne a la Unidad de cuidados intensivos y unidad de cuidado intermedio de un establecimiento bajo una organización y dependencia común.

Unidad de cuidados intensivos (UCI)

Es

La dependencia hospitalaria destinada a proporcionar cuidado médico y de enfermería permanente y oportuno a pacientes críticos inestables. Se caracteriza por contar con residencia médica permanente, así como tecnología de alta complejidad.

Organización de la unidad de cuidados intensivos.

La

Unidad debe asegurar una atención de calidad a los pacientes críticamente enfermos. Requiere de un equipo calificado de médicos, enfermeras, y técnicos paramédicos en cantidad suficiente, que deberán proporcionar un cuidado multidisciplinario e integral.

Recursos humanos

Medico jefe

Sera

Responsable de las funciones de planificación, coordinación del trabajo interno y relaciones externas, además de realizar las actividades evaluativas y de supervisión técnico y administrativo. Promoverá, planificará, ejecutará y evaluará la educación continua, de acuerdo a las necesidades detectadas del personal a su cargo.

Enfermeras

La

Formación de la enfermera en cuidado intensivo deberá estar sujeta a algún tipo de acreditación. El equipo de enfermería de la UCI estará compuesto por:

- Una Enfermera coordinadora.
- Enfermeras clínicas o tratantes.

Enfermera coordinadora UCI

Es

La encargada de organizar, programar, dirigir y evaluar las actividades de enfermería de la unidad asegurando una atención oportuna y eficaz. Dependerá directamente del médico Jefe de la UCI. Evaluará periódicamente los registros de dicha atención, a fin de cautelar el cumplimiento de las normas establecidas sobre la materia, particularmente sobre la calidad de atención que se está brindando.

Enfermeras clínicas

Son

Responsables de la atención directa del paciente, correspondiéndoles formular ejecutar y supervisar el plan de atención de enfermería de los pacientes a su cargo.

