

**Nombre de alumnos: Paola Del Carmen  
Zarquiz Aguilar**

**Nombre del profesor: María del Cecilia  
Zamorano Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Práctica clínica de enfermería II**

**Grado: 7°**

**Grupo: "A"**

## ENSAYO

### PROCESO DE ATENCIÓN A ENFERMERIA

#### INTRODUCCIÓN

Principalmente, debemos tener en claro que es un proceso de atención de enfermería, mayormente conocido como (PAE). Siendo un proceso y método que ofrece la atención necesaria y la que necesita cada persona, buscando un enfoque que genere buenos resultados basándose en modelos científicos y todo método que el área de enfermería conoce y realiza.

NO obstante hay que reconocer que la profesión de enfermería está presente en diferentes campos, sitios donde se requieren su ayuda mas que otro, siendo un apoyo de otros profesionales.

#### DESARROLLO

Para comenzar hay que hacer notar que el PAE tiene sus orígenes desde 1955 por Hall considerado como un proceso por primera vez, al lo que en el transcurso de los años se unieron mas teorías como Orlando, Johnson (1961) y Wiedenbach (1963). Quienes iniciaron con solo 3 procesos, después en 1967 Yura y Walsh aumentaron un proceso más. Ya en los años 1974-1976 junto con Bloch, Roy, Aspinall junto con otros autores se establecieron uno más. Lo que en la actualidad conocemos como Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y la evaluación. Existiendo los pasos sucesivos a realizar en el PAE, Sosteniendo que cada uno de ellos se realiza de una manera separada.

Como primera fase es la valoración. Un proceso donde se obtienen y recopilan los datos del estado de salud del paciente tales como familia, datos de su expediente clínico, y su entorno. Sobre dicho proceso todo profesional de enfermería debe conocer los cinco áreas para ser capaz de distinguir una alteración de la persona y poderle ayudar a alcanzar un punto de salud positivo. La segunda fase es el diagnóstico un resultado con bases de la valoración, determinando los problemas de salud. El tercero es la planificación el como se van a realizar las estrategias, para prevenir, minimizar o corregir los problemas de salud y el promover una salud optima. La cuarta fase Ejecución se ponen en practica los cuidados programados de dicha proceso. Finalizando con la Evaluación observando si sean obtenido los resultados y objetivos establecidos y esperados.

### CONCLUSION

De este modo podemos finalizar que el PAE no es proceso sencillo ya que si se comete un minimo error no se podran obtener los resultado y con ello la recuperación del paciente. Siendo que tenemos que verificar con precisión cada una de las etapas y metodos para realizarlo.

La recuperación segura del paciente es lo primordial, así pues es importante esforzarse ante todo, como mantener paciencia, consistencia y empatía para lograrlo.

“NO ERA ASÍ DE FUERTE CUANDO COMENCÉ  
LA ENFERMERÍA ME HIZO FUERTE”  
- Tilda Chalof

(UDS, 2023)

## Referencias

UDS. (22 de 09 de 2023). *Plataforma educativa UDS*. Obtenido de Plataforma educativa UDS:  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf>

# Actividades

## Que significa PAE I

El proceso de atención de enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

- PAE <sup>urgente</sup>  
- PLACE <sup>urgente</sup>

## Antecedentes II

El PAE tiene sus orígenes, cuando fue considerado un proceso en 1955, gracias a Hall, a lo que posteriormente se unieron otras teóricas como Johnson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963. Consideraron un proceso de tres etapas (Evaluación, Planeación y ejecución).

Yuro y Walsh (1967) establecieron cuatro (Evaluación, planificación, realización y evaluación), y Bloch (1974), Roy (1975) y Aspinall (1976) y algunos autores más, establecieron los cinco actuales al añadir el etapa diagnóstica.

## Evaluación III

Es la primera fase del proceso, consiste en la recogida y organización de los datos, que conciernen a la persona, familia y entorno.

## Diagnóstico IV

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la evaluación de Enfermería.

## Planificación **V**

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como promover la salud.

## Ejecución **VI**

Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

## Evaluación **VII**

Comparar los resultados de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

8- Mantener una buena higiene corporal.

La enfermera vea, olata y huele el cuerpo del paciente son signos externos de su higiene.

También es considerado un factor de mucho valor psicológico, al banar a una persona la enfermera muestra la de limpieza del



## Primera TAREA I

### VIRGINIA HENDERSON

- Nació en 1897 en Kansas City, ciudad del estado de Missouri, un 30 de noviembre.
- Falleció en 1996 un 14 de marzo, a la larga edad de 99 años. Un total de 8 hermanos.
- La labor de su padre le inspiró Daniel B. Henderson, era un abogado especializado en la defensa de los derechos indios.
- "Fue el trabajo de mi padre lo que hizo ser consciente de la injusticia social".
- A la edad de 21 años, inicia sus estudios (en 1918) de enfermería en Washington D.C. (en la escuela del ejército).  
Su motivación para seguir este camino fue la Primera Guerra Mundial ya que asistió a varios de sus compatriotas durante ese periodo.
- Al graduarse en 1921, Virginia Henderson consigue su primer trabajo como enfermera en el Henry Street Settlement, una agencia de servicios sociales sin fines de lucro, ubicada en Manhattan, Nueva York.
- Un año más tarde, comenzaría su carrera como docente. A partir de allí comenzaría su larga formación.
- Recibió 9 títulos honoríficos de diferentes universidades del mundo y una de ellas la Universidad de Barcelona.
- 1922 cuando empezó a dar clases de enfermería en Norfolk Protestant Hospital de Virginia.

- 1966 Su obra más conocida es *The nurture of nursing*.

- Entra en el Teacher college de la universidad de Columbia, donde se licencia como profesora y en cuya estancia revisa la cuarta edición del *Principles and practice of nursing* de Bertha Homer.

- En 1955 fue publicada la quinta edición de dicho texto y contenía la propia definición de Enfermería de Henderson.

- En 1929 trabaja como supervisora docente en los clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester Nueva York, y en 1953 ingresa a la prestigiosa universidad de Yale donde desarrolla sus principales colaboraciones.

- |  |   |
|--|---|
| 1 - Respirar con normalidad. ✓                                       | 10 - Comunicarse con los demás / buena comunicación                                     |
| 2 - Comer y beber adecuadamente. ✓<br>Resorden alimenticio           | 11 - Vivir de acuerdo con los propios creencias y valores ✓                             |
| 3 - Eliminación<br>colitis nerviosa.                                 | 12 - Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro. ✓                          |
| 4 - Moverse y mantener posturas adecuadas                            | 13 - Participar en actividades recreativas / ✓  |
| 5 - Dormir y descanso<br>Desvelo.                                    | 14 - Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal. |
| 6 - Vestir y desvestir   |   |
| 7 - Mantener la temperatura corporal dentro de los límites. / Normal |   |
| 8 - Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel / Normal |   |
| 9 - Evitar peligros ambientales. / Normal                            |   |

14- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad  
Sentido de la productividad, mantener al paciente  
desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos.

#### 1- Respirar con normalidad

La enfermera debe familiarizarse con la función  
respiratoria de la persona y saber identificar los  
posibles inconvenientes de este proceso. Esto incluye  
ajustar con las posturas correctas del cuerpo, estar  
atento a ruidos extraños durante la respiración,  
vigilar.

#### 2- Comer y beber

La enfermera debe estar en conocimiento del tipo de  
dieta e hidratación según los requerimientos nutricionales  
del paciente y del tratamiento mandado por el médico.  
Tomar en cuenta el apetito y el ánimo, horarios, cantidades.

#### 3- Eliminación

La normal eliminación de los heces, orina, sudor,  
flema y menstruación, nivel de control en sus funciones

#### 4- Movilidad

La enfermera debe ajustar a la mecánica corporal de  
la persona y motivarlo a realizar actividad física  
ejercicios y deporte. Tener en cuenta las limitaciones.

#### 5- Dormir y descansar

El reposo tranquilo e ininterrumpido del paciente debe  
ser una prioridad, sobretodo en las noches, hábitos  
de descanso, dificultades.

#### 6- Vestir y desvestirse con normalidad

Poder seleccionar y usar la ropa que se desea  
también es influyente en el paciente en el  
sentido de independencia, identidad, personalidad

#### 7- Mantener la temperatura corporal

La enfermera debe estar consciente de los factores  
que influyen en que el paciente tenga frío o  
calor, cambios de ropa, sábanas, temperatura de ducha

Norma

Valoración de enfermería para PTOS con Dengue clásico.  
Joven adulto.

| Cefalocaudal  | Aparatos y sistemas   | Marjory Gordon  | Virginia Henderson   | Auxiliares del dx.   |
|---|---|---|--|--|
| <p>Joven adulto Presenta las siguientes alteraciones en:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Cabeza; con disencia de cefalga.</li> <li>2- Cara; con presencia de edema en la zona de los ojos, como dolor.</li> <li>3- Toráx; con presencia de dolor.</li> <li>4- Abdomen; Presencia de dolor y vomitos persistentes.</li> <li>5- Extremidades superiores: Presencia de sarpullido.</li> <li>6- Extremidades inferiores: sarpullido.</li> </ol> | <p>Joven adulto con presencia de alteración en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema digestivo</li> <li>• Sistema Respiratorio.</li> <li>• Sistema musculoesquelético</li> <li>• Sistema urinario.</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Percepción-manejo de salud: Alterado (Higiene descuidada)</li> <li>2- Nutrición-metabolica: Alterado (Problemas digestivos).</li> <li>3- Eliminación; Alterado (sudoración excesiva).</li> <li>4- Actividad-Ejercicio: Alterado (Problemas respiratorios, cansancio excesivo)</li> <li>5- Sueño-Descanso: Alterado (Conducta irritable, falta de sueño).</li> <li>6- Cognitivo, perceptivo: Alterado (No orientado, Presencia de dolor).</li> </ol> | <p>Joven adulto Presenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Alteración en respirar normalmente.</li> <li>2- Comer y beber alterado</li> <li>3- Alteración en eliminar</li> <li>4- Alteración moverse y mantener postura</li> <li>5- Alterado Dormir y descansar</li> <li>6- Alteración en mantener la temperatura corporal</li> <li>7- Alterado sentir percibir ambientales</li> </ol> | <p>- Historia Clínica</p> <p>- Muestra de laboratorio (Muestra de Sangre)</p> <p>- Pruebas de laboratorio Hemograma con plaquetas</p> <p style="text-align: center;">2</p> |

| Objetiva  | Subjetiva.   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- hombre adulto</li><li>- presenta las siguientes características de mostrar:</li><li>- Edema en la zona de los ojos</li><li>- palidez</li><li>- Poco higiene.</li><li>- Sudoración</li></ul> | <p>Presenta.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dolor de cuerpo</li><li>- fiebre</li><li>- Nauseas</li><li>- Dolor de cabeza</li><li>- Dolor de cabeza.</li></ul> |

## TAREA.

### DENGUE CLÁSICO.

Es una enfermedad febril que afecta a lactantes niños y adultos. La infección puede ser asintomática, o cursar con síntomas. Se origina cuando un virus de la familia de los «Flavivirus» entra a nuestro cuerpo mediante el picaje de un mosquito. Así mismo, esta infección viral es transmitida principalmente por mosquitos hembras de la familia *Aedes aegypti*.

### Epidemiología.

El dengue se encuentran distribuidos en todas las regiones donde existe el vector transmisor (desde los 30° de latitud norte a los 20° de latitud sur).

La enfermedad es endémica en más de 100 países en regiones tropicales y subtropicales y causa 390 millones de infecciones al año en todo el mundo.

Las regiones más afectadas son el Caribe, América Central, y del Sur, Hawaii,

Sudeste asiático, México, Australia, Pacífico Sur y África central y occidental. El hombre sirve de

reservorio (excepto en el caso silvestre del

sudeste asiático) del virus, lo que explica que la enfermedad sea tan frecuente en los barrios

superpoblados de las ciudades. La transmisión

ocurre por debajo de los 2000 metros, con

mayor intensidad en la estación de lluvias, y

es interrumpida por el clima frío.

## Sintomas

Los síntomas leves del dengue pueden confundirse con otras enfermedades que causan fiebre, molestias y dolores o sarpullido.

Cuando los síntomas se presentan, por lo general comienzan entre dos y siete días después de la picadura de un mosquito infectado.

Al comienzo de los síntomas, el dengue provoca fiebre alta de  $40^{\circ}\text{C}$  ( $104^{\circ}\text{F}$ ) y por lo menos, dos de los síntomas que se presentan:

- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Dolor articular (Dolor en los huesos)
- Náuseas
- Vomito
- Dolor de ojos, específicamente detrás de los ojos.
- Glandulas inflamadas.
- Erupción cutánea

La mayoría de las personas se recuperan en aproximadamente una semana. Mientras tanto en algunos casos los síntomas empeoran y pueden ser potencialmente mortales.

## Diagnostico

Diagnosticar la fiebre del dengue puede ser difícil debido a que los signos y síntomas pueden confundirse con otras enfermedades como chikunguña, virus del zika, malaria y fiebre tifoidea.

Las pruebas para detectar dengue buscan antígenos y anticuerpos del virus del dengue en la sangre. Por consiguiente, estas pruebas se utilizan para averiguar si una persona está infectada con el virus.

- Dengue por PCR:
- Detección del antígeno NS1
- Detección de anticuerpos IgM e IgG

### Tratamiento

Al no existir un tratamiento específico para curar el dengue, este dependerá de los síntomas que presentes y así mismo, de la gravedad.

En primer lugar, para el dengue clásico sin signos de alarma el tratamiento se enfoca en que la persona infectada repose en cama.

Del mismo, es importante que ingiera abundantes líquidos, tome paracetamol, analgésicos para controlar la fiebre y el dolor muscular, y si presenta diarrea tomar loperamida e Hidrasec.

Aún así se debe de monitorear de forma cercana si aparecen signos de alarma tales como: dolor abdominal intenso, vómito abundante y frecuente, signos de sangrado, irritabilidad y/o letargia.



## Prevención

- Usar siempre repelentes
- Utilizar ropa clara que cubra los brazos y las piernas, durante las actividades al aire libre.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas
- Vacuna control el dengue (Dengvaxia)
- Reduce el hábitat de los mosquitos
  - Agua estancada
  - Neumáticos de automoviles
  - Macetas, comederos de animales y floreros

## Actividades de enfermería

- 1- Observar si los niveles de electrolitos en suero son anormales.
- 2- Pesar a diario y valorar la evolución
- 3- Favorecer la ingesta oral (promocionar líquidos)
- 4- Vigilar los signos vitales, si procede.
- 5- Llevar un registro preciso de ingesta y eliminación
- 6- Mantener al paciente cómodo.
- 7- Observar si hay signos y síntomas de diarrea
- 8- Asegurar de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
- 9- Ayudar a la familia y comunidad a identificar el problema o causa principal de la enfermedad.
- 10- Orientar a la familia y comunidad la prevención de la enfermedad, como uso de repelentes, insecticida.

12/Sep/23

### ■ Nanda. Termorregulación Ineficaz

Código: 00008

Definición.

Fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipotermia.

### ■ Noc.

- Termorregulación

Código: 0800

- Control del riesgo: Hipotermia.

Código: 1922

- Estado respiratorio.

Código: 0415

### ■ Nlc.

● (C3900) Regulación de la Temperatura.

- Comprobar la temperatura al menos cada 2hrs. si procede

- Observar el color y la temperatura de la piel.

- Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipotermia.

- Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.

- Utilizar colchon refrigerante y baños tibios para ajustar la temperatura corporal alterada, si procede.

● (1922)

- Monitorización del paciente.

- Explicar los indicadores de apatamiento

- Fomentar la importancia de la termorregulación

- Colocar al paciente ropa cómoda, clara, refrescante.

- Administrar medicamentos, si está indicado.

### ● C3350) Monitorización Respiratoria.

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Palpar para ver si la expansión pulmonar es igual.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas, como cacareos o ronquidos.
- Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.
- Auscultar los sonidos pulmonares después de los tratamientos y anotar los resultados.

### ■ Nanda. Fatiga.

Código: 00093

#### Definición

Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

### ■ Nnc

- Conservación de la energía.

Código: 0002

- Nivel de fatiga.

Código: 0007

- Moullidord.

Código: 0208.

### ■ Nic

- Manejo de la energía (0180).

- Determinar las percepciones de la causa de fatiga por parte del paciente / ser querido

- X  
1/1/2020
- Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.
  - Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga y emocional.
  - Observar/registro el esquema y número de horas de sueño del paciente.
  - Ayudar al paciente a programar periodos de descanso.

#### • Manejo de la medicación (2380)

- Vigilar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente
- Enseñar al paciente cuando debe conseguir atención médica
- Revisar con el paciente las estrategias para controlar el regimen de medicación
- Observar si hay respuesta a los cambios en el regimen de medicación, si procede.

#### • Ayuda Al Autocuidado

- Comprobar la capacidad del paciente para ejercer autocuidados independientes.
- Considerar la edad del paciente al promover los actividades de autocuidados.
- Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
- Repetir de forma coherente las rutinas sanitarias como medio de establecerlas.
- Establecer una rutina de actividades de autocuidados.

## TAREA.

### AUTOBIOGRAFIA

Es un género narrativo que comprende el recuento de los principales episodios de una vida, haciendo énfasis en situaciones vitales relevantes y definitorias. Se le considera una forma de escritura que existe entre la literatura y la historia, muy próximo a los memorias, el diario íntimo y la biografía.

El relato que haces de tu propia vida en el que muestras elementos importantes de ella como tu nacimiento, experiencias personales significativas, logros. Eres el protagonista de la historia que cuentas.

### ¿Qué es PAE?

El proceso de Enfermería (PE) o Proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados apoyándose en un método científico realizado por un profesional de Enfermería. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados de acuerdo con el enfoque básico de cada persona o grupo de ellos responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud.

### ¿Qué es un PLACE?

Es el conjunto de actuaciones que realizan la enfermera y el enfermero, para la detección, descripción, planificación, tratamiento y evaluación

de las respuestas humanas, y no sólo en las situaciones de enfermedad.

Es un protocolo específico de cuidados apropiados para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsible relacionados con un diagnóstico concreto o una enfermedad.

## Autobiografía

Mi nombre es Paola del Carmen Zarquiz Aguilar, tengo 21 años, nací un día de invierno específicamente el 28 de noviembre del 2001. Mi pequeña familia está conformada por mi madre María del Socorro y yo, claro tengo tíos y tías como primos.

Empecé mi infancia algo compleja al pasar mucho tiempo en hospitales y varios cuidados pero valieron la pena ya que aún sigo con ciertas revelaciones cada cierto tiempo claro.

Comencé mis estudios a la edad de 3 años y medio debido que mi fecha de nacimiento no ajustaba en el ciclo correctamente, fue en el preescolar "Josefa Ortiz de Domínguez" intentaron adelantarme un año pero mi madre no lo permitiendo, por lo que mi edad más adelante no coinciden de acuerdo al grado. Fue un

preescolar difícil ya que una maestra me maltrataba y mis compañeros me molestaban, pero no me importaba ya que en tercer grado sabía leer. Empecé mi ciclo básico en la Primaria

"Absalon Castellanos Domínguez", el primer año fue difícil ya que mis compañeros se burlaban de mí por mi físico, por lo que comencé a trabajar en ello, el segundo fue casi igual aunque las burlas no terminaron por completo me era difícil socializar por lo que siempre andaba sola hasta que llegó una niña nueva. En tercero fue mejor al ser que esa niña de nombre Dana era mi amiga pero no duró mucho ya que se mudó de ciudad, puedo decir que

Fue un bonito recuerdo, en ese año me hicieron mi primera cirugía, todo bien para ser honesta aunque también fue triste ya que mi mejor amiga era mi prima que había un grado mayor me dijo que me dejaría de ella por que le daba vergüenza estar conmigo, al ser una niña no le tome mucha importancia y le dije que estaba bien, Por algo dicen que aún somos niños, ahora que lo pienso en la actualidad si me dolía.

El resto de los años no fueron muy relevantes para mí, solamente que en cuarto me remplaron mis primeros lentes el tiempo paso y corre mi ciclo escolar de la mejor manera con varios reconocimientos.

Inicie lo Secundario en "la Secundaria Técnica N°5" no había mucho cambio que estar en primaria ya que igual una que otra burla y sola pero duro para todas las cosas ya que en segundo grado conoci a mi mejor amiga Citlali Pennise. Actualmente en si tenemos 9 años de ser amigas. A mitad de segundo año me hicieron una

Segunda cirugía, una recuperación rápida

Tercero fue un buen ciclo excepto cuando llovía ya que estaba en el turno de la tarde, igual corre mi ciclo dando el discurso de despedida y reconocimientos por aver tenido un buen aprovechamiento académico.

A la edad de 15 años tuve un suceso



entrar en una depresión algo severa, que me llevo a un mudismo selectivo. Aún así inicié la Preparatoria en la "Preparatoria Comitan" el primer semestre académicamente fue algo pesado ya que no le agradaba a una profesora pero aun así no baje en rendimiento, hice buenos amigos. Actualmente aún tengo comunicación con dos de ellos. En segundo me obligaron voluntariamente a la fuerza a entrar en un taller cultural quería dibujo ya que comenzaba a llamar la atención pero me dijeron no para música también fue bueno ya que compre mi guitarra. En tercer semestre fue el mejor ya que pude ingresar en el taller de pintura, tal vez no aprendí la gran cosa pero eso me ayudo a descubrir que mi hobi era el dibujo además de la lectura. En quinto había elegido el área de químicos ya que desde niña quería ser médica. Fue difícil por cierto profesor exigente y estricto. Puedo decir que siempre he sido una chica muy estudiosa ya que siempre he obtenido muy buenas notas. El sexto ya lo termine en línea por la pandemia. Y aun con ella fui a presentar los exámenes de admisión en medicina en la UNACH y en la UACH en ambos quede en el premedico, eligi el de la UNACH. Posee el de Anatomía y Fisiología pero en bioquímica no por cierta puntuación. Para no desperdiciar el tiempo ingrese a la UDS en enfermería al ser mi segunda opción aun que si no me aceptaba iba a

elegir diseño gráfico para la creación de portadas de libros. Pero al parecer si me acople siendo una muy bonita carrera.

Ahora actualmente curso el 7º cuatrimestre un paso más cerca del final.

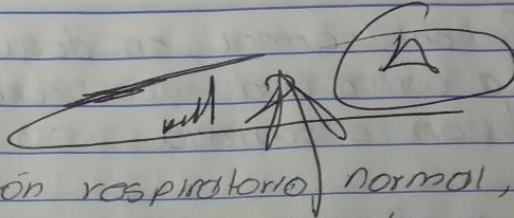
Con el tiempo he ido adquiriendo mi personalidad mi forma de ser, como también he superado los obstáculos, las burlas, ofensas, críticas que he recibido desde pequeña. Claro hay muchas cosas que no les he contado y no se si lo crean o no, en si en este mundo solo hay 2 personas que saben mi vida completa desde mi uso de memoria, como las veces que he llorado, mis gustos, en ocasiones mi sentir real, los problemas familiares que tengo, las veces que he trabajado en, si todo. Tengo en mente que cuando termine mis estudios sería el final de mi historia y el comienzo de vida.

No lo se tengo muchas cosas en mente en si, cumplir esos sueños que para mi serán grandes y para otros no lo son pero no importa aun si me dicen que son ridículos, son míos y es lo que me impulsa a seguir.

Ahora como dicen brindo por mis dos vidas la que yo vivo día tras día y por la que inventa la gente que no me conoce o cree que lo hace.

14/SEP/23

Valoración Enfermería  
Virginia Henderson.



- 1- Joven adulta con patrón respiratorio normal, con vía aéreas libres, sin muestra de secreciones.
- 2- Leve alteración de desorden alimenticio, al no respetar sus horarios alimenticios.
- 3- Patrón eliminatorio alterado al tener presencia de colitis nerviosa ante situaciones de bajo impacto.
- 4- Mantiene buena postura estando de pie o sentada, sin presencia de alteración al movimiento corporal.
- 5- Patrón levemente alterado al tener presencia de desvelos con poca frecuencia.
- 6- Patrón de vestir y desvestir con normalidad.
- 7- Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normal patrón no alterado.
- 8- Patrón en mantener una buena higiene corporal en buenas condiciones.
- 9- Patrón no alterado al evitar peligros en el entorno y medio ambiente.
- 10- Buena comunicación, patrón no alterado.
- 11- Vivir de acuerdo a las creencias y valores propios y de los demás, patrón no alterado.
- 12- Patrón de desarrollo de manera que exista un sentido de logro normal sin muestra de alteración.
- 13- Patrón normal en participar en actividades recreativas.

14- Patrón normal, en descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un buen desarrollo.

Valoración de enfermería  
Marjory Gordon

1- Percepción - Manejo de Salud

Individuo con una percepción adecuada de su salud e higiene. (No alterado)

2- Nutricional - metabolismo

Presencia de desequilibrio nutricional, sin respetar horarios alimenticios. (Alterado)

3- Eliminación

Alteración intestinal a la presencia de colitis nerviosa ante situaciones de bajo impacto (Alterado)

4- Actividad - Ejercicio

Individuo con movilidad autónoma y actividad (No alterado)

5- Sueño - Descanso

Patrones de sueño con dificultad para conciliarlo debido a pesadillas (Alterado)

6- Cognitivo - Perceptivo

Patrón cognitivo del individuo activo (No alterado)

7- Auto percepción Autoconcepto

Patrón con un buen autoconcepto de uno mismo. (No alterado)

8- Rol-Relaciones.

Patrón con compromiso en responsabilidad de la situación y buena relación familiar, social (No alterado)

9- Sexualidad-Reproducción

Patrón sin alteración a si mismo (No alterado)

10- Adaptación-Tolerancia al estrés.

Patrón con adaptación y efectividad ante las situaciones. (No alterado)

11- Valores-Creencias

Patrón con valores y respeto a sus creencias como de otros (No alterado)

~~with R~~ A

19/5EP/23

- UTI (Unidad de Cuidados Intensivos)
- UCI (Unidad de Cuidados Intensivos)
- UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales)
- UCIP (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos)
- TI (Terapia Intensiva)
- UCEA (Unidad de Cuidados Especiales de Adulto)
- UTIN (Unidad de Terapia Intensiva Neonatal)

- Farmacia
- Rx
- Ultrasonido
- Medicina Interna
- Cirujía
- Anestesiología
- Laboratorio
- Banco de Sangre
- Hemodinámica (Diálisis hemodialisis)
- Central de equipos de esterilización
- Cardiografía
- Fundamentación

- Servicio de terapia Intensiva Central
  - Coordinación de enseñanza
  - Coordinación de investigación
  - Hospitalización del paciente grave
    - Inhaloterapia
    - Interconsultas
    - Nutrición parenteral
  - Jefatura de Enfermería
    - Personal de enfermería
  - Delegación administrativa
    - Personal administrativo
    - Comilletes

- Afonadores

■ Trabajo social

Servicio de Terapia Intensiva central

Objetivo.

Organizar, supervisar y evaluar con criterios de eficiencia, el cumplimiento de las metas establecidas del Servicio, en combinación con los áreas y los recursos que lo integran, a fin de brindar una atención integral al paciente.

Funciones.

- 1- Organizar los procedimientos de los servicios auxiliares, para el diagnóstico y tratamiento de los programas de atención médica que sean requeridos en la salud pública.
- 2- Coordinar y evaluar la aplicación técnica y administrativa de las normas técnicas establecidas para la prestación de servicios de salud pública, de atención médica y social.
- 3- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales establecidas para garantizar la salud individual y colectiva con justicia e igualdad social de la población.
- 4- Programar y organizar las actividades del Servicio para la atención integral del paciente.
- 5- Ejercer las actividades en el campo de la salud pública y proporcionar servicios en las áreas de educación para la salud, orientación nutricional, prevención y control de enfermedades.

## MARJORY GORDON

Nació en (1931) falleció (2013) fue una profesora y teórica estadounidense que creó una técnica de valoración para enfermería conocida como los patrones funcionales de Gordon, esta guía servía para ayudar a los enfermeros a hacer un reconocimiento completo de sus pacientes de forma más completa.

est. 2 A

Fue la primera presidenta de la NANDA (North American Nursing una asociación cuyo principal misión era estandarizar el diagnóstico en el campo de la enfermería y también forma parte de la Academia Americana de Enfermería y recibió el título de "leyenda viviente" por parte de la misma asociación en 2009.

Además de esto fue profesora emérita en el Boston, donde impartía clases de enfermería, en esa misma universidad donde obtuvo su doctorado, tras haberse graduado en la universidad de Nueva York.



## Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Es una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales. Estos pacientes necesitan monitoreo y tratamiento constantes, lo cual puede incluir soporte para las funciones vitales.

Los tipos comunes de equipos usados en la UCI incluyen monitores cardíacos, ventilación mecánica, sondas de alimentación, vía intravenosas, drenajes y catéteres. La UCI también se puede denominar unidad de terapia intensiva o unidad de atención crítica.

## Función

Es la asistencia a aquellos pacientes cuya afección y funcional ha adquirido tal gravedad que representa un peligro actual o potencial para su vida y además es posible su recuperación, y que precisan de una vigilancia constante de sus constantes vitales.

## Objetivo

De estas unidades es el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que reúnen dos condiciones:

- Situación crítica con riesgo actual o potencial de sufrir complicaciones que pongan en riesgo su vida.

b) Carácter reversible del proceso patológico

Tipos y especialidades.

Dependiendo del volumen de pacientes ingresados puede haber varias unidades de cuidados intensivos especializadas en diferentes áreas

- Cuidados intensivos cardiológicos o unidad coronaria.
- Unidad posoperatoria de cirugía cardíaca.
- Unidad de trasplante de órganos
- Cuidados posoperatorios aunque la mayoría son unidades de cuidados intensivos polivalentes.

Equipos de la unidad de cuidados intensivos

Las UCI están equipadas con aparatos complejos y dispositivos de monitoreo diseñados para cubrir las necesidades específicas en los estados de salud crítico y etapa posoperatorio:

- Monitor cardiorrespiratorio o cardíaco
- Monitor de presión arterial
- Oxímetro de pulso
- Monitor de oxígeno / dióxido de carbono transcutáneo.
- Radiografía
- Tubo endotraqueal (tubo ET)
- Respirador o ventilador mecánico

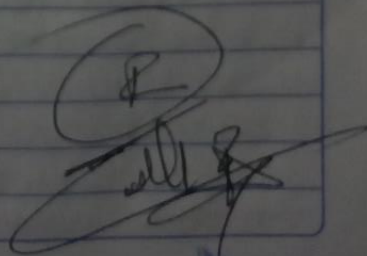
- Respirador o ventilador mecánico
- Sonda pleural
- Bombas intravenosas (IV)
- Catéter de Foley.

Otros procedimientos de atención médica en la UCI

- Neurologos
- Anestesiólogos
- Procedimientos de atención médica de cuidados críticos.

Tipos y especialidades de UCI

- Cuidados intensivos cardiológicos
- Unidad posoperatorio de cirugía cardíaca
- Unidad de trasplantes de órganos
- Cuidados intensivos psiquiátricos
- Cuidados posoperatorios.

  
Norma