



UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Abigail Villafranca Aguilar.

Nombre del tema: Actividades áulicas.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

Act. # 1

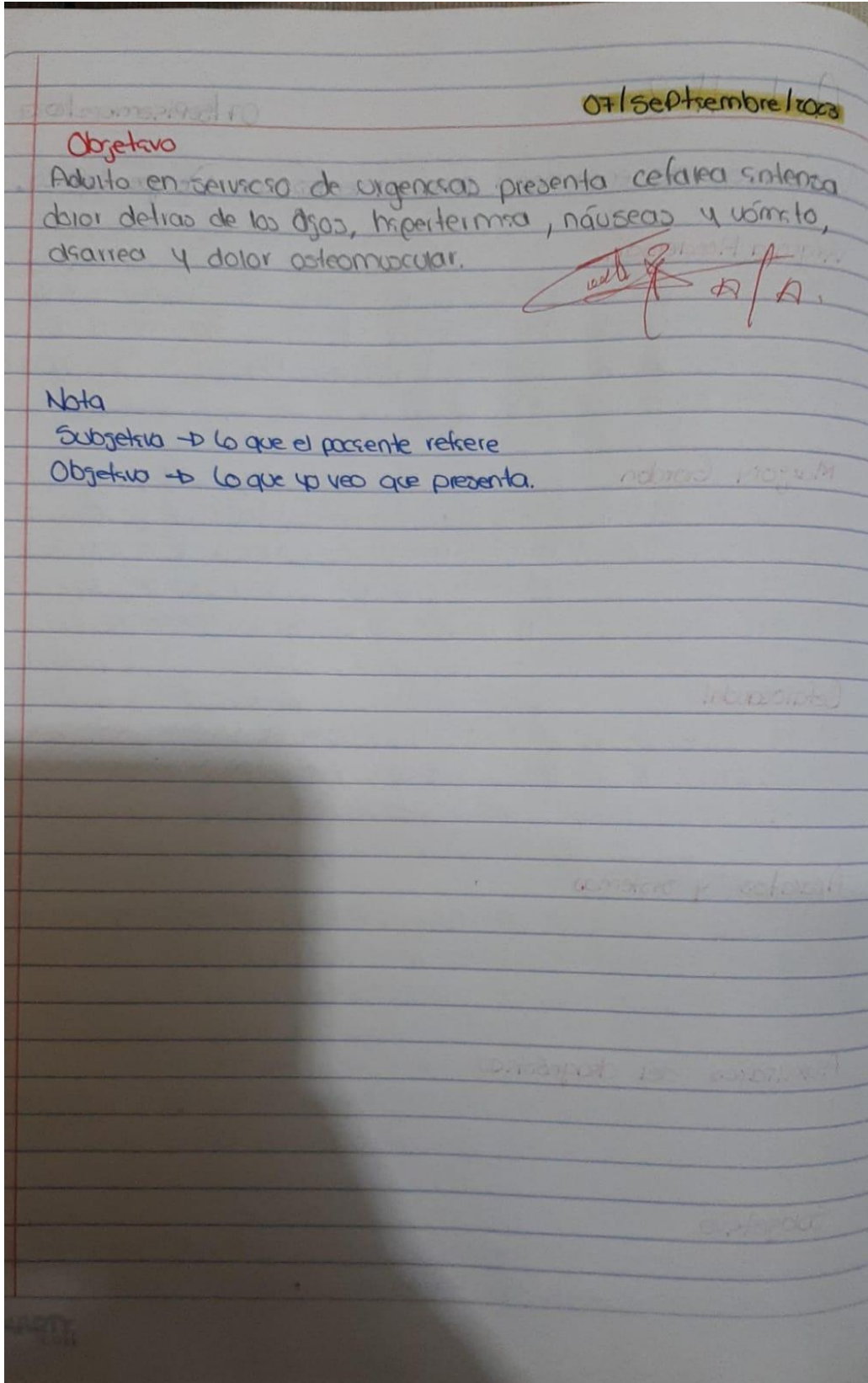
MARJORY GORDON

Margory Gordon (1931-2015) fue una docente y teórica de origen estadounidense. En 1982 creó un modelo de valoración conocido con el nombre de Patrones Funcionales de Salud para enseñar a los alumnos de la Escuela de Enfermería de Boston cómo deben de realizar la valoración de los pacientes. Consiste en una lista de actividades y comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su calidad de vida, salud y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.

El uso de estos patrones funcionales ayudan a identificar alteraciones de salud que afectan al individuo y brindan una valoración de enfermería organizada y planificada para obtener datos subjetivos y objetivos del paciente (físicos, psíquicos, sociales y del entorno) ayudando a establecer los diagnósticos enfermeros, ya sean reales o potenciales.

Para examinar a los pacientes se usan tanto preguntas y cuestionarios como datos objetivos, extraídos de la observación por parte del enfermero.

La valoración por patrones funcionales de Margory Gordon en la realización de un Proceso de Atención de Enfermería aporta una serie de ventajas: los patrones pueden utilizarse independientemente del modelo de enfermería del que se aparta; se adoptan muy bien al ámbito del cuidado preventivo y



12/sep/2023

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ▶ Control de signos vitales cada 4-6 horas.
- ▶ Control de temperatura con medicos frescos.
- ▶ Administración de antipiréticos (excepto aspirina).
- ▶ Administración de líquidos por vía oral, incluyendo sales de rehidratación oral.
- ▶ Reposo en cama.
- ▶ Mantener buena higiene corporal.
- ▶ Reportar al médico los resultados de exámenes como Hcto y plaquetas.
- ▶ Vigilar si hubiera pérdida imperceptible de líquidos.
- ▶ Aplicación de compresas húmedas.
- ▶ Observar y registrar signos y síntomas de hipertermia.

well

Código Nanda: 00007 Hipertermia 12/sep/2023

Definición: Elevación de la temperatura corporal por encima del rango normal.

Resultados Noc

- 800 Termorregulación
- 702 Estado inmune
- 0602 Hidratación

NIC Actividades

3900 Regulación de la temperatura.

390001 Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas, si procede.

390004 Controlar la presión sanguínea, el pulso y la respiración, si procede.

390006 Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia o hipertermia.

390007 Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada.

390019 Administrar la medicación adecuada para evitar o controlar los escalofríos.

Handwritten signature and initials, including a circled number '2'.

14 | sep | 2023

¿Qué es una autobiografía?

La autobiografía es un relato que haces de tu propia vida en el que muestras elementos importantes de ella como tu nacimiento, experiencias personales significativas, logros, etc. En este prevalece la figura del yo, pues tú, como el autor del texto, eres el protagonista de la historia que cuentas.

¿Qué es un PAE?

El proceso enfermero, también denominado Proceso de Atención de Enfermería (PAE), 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 que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí misma.

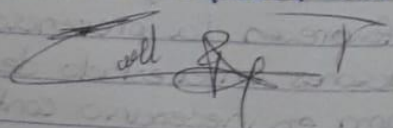
¿Qué es un PLACE?

El PLACE es un instrumento técnico que permite identificar, comunicar, documentar y la situación del paciente con enfoque holístico, aplicada a la evaluación objetiva de los cuidados otorgados, da como resultado intervenciones de enfermería seguras, eficaces y oportunas, mismas que favorecen la prevención, resolución y reducción de alteraciones en el estado de salud de la persona. Bajo este panorama es necesario contar con planes de cuidado.

14 | sep | 2023

AUTOBIOGRAFIA

Mi nombre es Abigail Villafranca Aguilera, nací el 03 de marzo del 2001 en la ciudad de Comstán de Domínguez, Chiapas, mis papás son Hector Villafranca Arredobares y Genoveva Aguilera Martínez, tengo una hermana menor que se llama Sofía Villafranca Aguilera y tiene 16 años; comencé el kinder en el Jardín Sierra del 2004 al 2007, posteriormente entre a la primaria Lic. Benito Juárez García y la terminé en el 2013, ese mismo año entre a la secundaria en la Escuela Secundaria del Estado Comstán (ESECO) la cual terminé en el 2016, ese mismo año entre al bachillerato en el CIES los pero solo comencé 2 semestres ya que no me gustaba el área que había elegido; entonces al comenzar el 3er semestre me cambie al colegio Mariano N Prosz en donde pude elegir el área que me gustaba y fue en donde hice muy buenas amistades que conservo hasta hoy en día, terminé la prepa en el año 2019, no sabía muy bien que estudiar, así que decidí darme 6 meses para elegir mi carrera, a principios del 2020 presenté examen de admisión en la UACH para medicina, pero al no pasar lo ya no estaba seguro de que carrera estudiar y en marzo de ese año comenzó la pandemia por Coronavirus, así que decidí esperar y a principios del 2021 comencé a estudiar la Lic. en Enfermería en la Universidad Pablo Guadalupe Chávez, solo comencé 3 semestres y por motivos personales me cambie a la Universidad del Sureste en Comstán y actualmente debo de entrar al Séptimo cuatrimestre y estoy a un año de terminar.



14/sep/2023

VALORACIÓN DE ENFERMERIA

Virginia Henderson

Necesidad 1 "Respirar normalmente"

Adulto joven se encuentra con una respiración normal, a la auscultación no se encuentran sibilancias y presenta un intercambio de gases adecuado.

Necesidad 2 "Comer y beber adecuadamente"

Adulto joven presenta desorden alimenticio ya que no come a sus horas, no tiene una alimentación balanceada.

Necesidad 3 "Evacuar por todas las vías corporales"

Adulto joven se encuentra sin ninguna alteración ya que evacua y micciona normalmente.

Necesidad 4 "Moverse y mantener una postura adecuada."

Sin alteraciones ya que es totalmente independiente.

Necesidad 5 "Dormir y descansar"

Adulto joven refiere que no duerme sus 8 horas y que normalmente se desvela, este patrón se encuentra alterado.

Necesidad 6 "Elegir ropa adecuada, vestirse y desvestirse"

Patrón no alterado ya que refiere que es totalmente independiente.

Necesidad 7 "Mantener la T° corporal y la integridad de la piel"

Patrón no alterado. Adulto joven refiere que normalmente mantiene una temperatura normal y buena integridad de la piel.

14/sep/2023

VALORACIÓN DE ENFERMERIA

Marjory Gordon

Patrón 1 "Percepción manejo de la salud"

Patrón sin alteraciones para su sexo y edad

Patrón 2 "Nutricional - metabólico"

Patrón alterado ya que no lleva una alimentación balanceada y no come a sus horas.

Patrón 3 "Eliminación"

Patrón sin alteraciones para su sexo y edad.

Patrón 4 "Actividad y ejercicio"

Patrón alterado ya que comenta que no es una persona activa y es sedentaria.

Patrón 5 "Sueño y descanso"

Patrón alterado ya que refiere que no duerme 8 horas y normalmente se desvela

Patrón 6 "Cognitivo - Perceptivo"

Patrón sin alteraciones para su edad y sexo

Patrón 7 "Auto percepción - Autoconcepto"

Patrón sin alteraciones para su edad y sexo

Patrón 8 "Rol - Relaciones"

Patrón sin alteraciones para su edad y sexo

19 Septiembre

UCEA Unidad de Cuidados Especiales del adulto.

TI Terapia Intensiva

UCIP Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría

UCIN Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

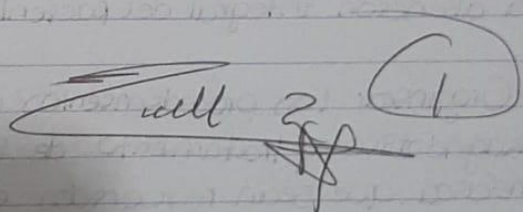
UCI's Unidades de Cuidados intensivos

UTI Unidad de Terapia Intensiva

UTIN Unidad de Terapia Intensiva Neonatal

Áreas que se relacionan con la Unidad de Cuidados Intensivos

- Farmacia
- Rayos X
- Ultrasonido
- Medicina interna
- Cirugía
- Anestesiología
- Laboratorio
- Banco de sangre
- Hemodinamia (diálisis y hemodilisis)
- Central de equipos y esterilización
- Cardiología
- Coordinación de enseñanza
- Coordinación de investigación
- Hospitalización del paciente grave
- Inhaloterapia

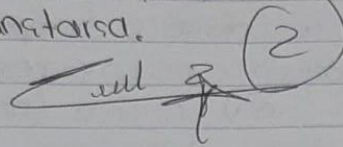
well 3 

SMARTY

19/sep/2023

a menores y ancianos en estado de abandono, promoción del bienestar del senescente, tutela de menores y alimentación complementaria.

- 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 infecciosas y parasitarias, a través de la vigilancia e investigación epidemiológica, salud materno infantil, salud mental, salud ambiental, control y vigilancia zoonosis.

 (2)

21 Sept 2023

PROCESO DE ATENCIÓN A ENFERMERIA.

La aplicación del método centrado en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como proceso de Atención de Enfermería (PAE). Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hull (1955), Johnson (1959), Orlando (1961), y Wriedenbach (1962), consideraron un proceso de 3 etapas (valoración, planeación y ejecución); Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación); y Blich (1971), Roy (1975), Appsmail (1976) y algunos autores más, establecieron los 5 actuales al añadir la etapa diagnóstica.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica las etapas se superponen.

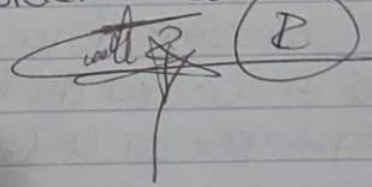
Valoración

Es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recolección y organización de los datos que concierne a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

21/sep/2023

Las 14 Necesidades de Virginia Henderson

- 1º Respirar con normalidad
- 2º Comer y beber adecuadamente
- 3º Excreción normal de desechos corporales
- 4º Movilidad y posturas adecuadas
- 5º Dormir y descansar
- 6º Vestirse y desvestirse con normalidad.
- 7º Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales
- 8º Mantener una buena higiene corporal.
- 9º Evitar los peligros del entorno y evitar poner en peligro a otros.
- 10º Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones.
- 11º Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias.
- 12º Desahogarse de manera que exista un sentido de logro
- 13º Participar en actividades recreativas o juegos.
- 14º Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.



21/sep/2023

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

La medicina intensiva o de cuidados intensivos atiende aquellos pacientes cuya enfermedad pone en peligro su vida de forma real o potencial y son susceptibles de recuperación, estos enfermos necesitan ser atendidos en áreas de asistencia especializadas como son las UCIs, que constituyen el escalón más avanzado de un esquema gradual de atención al paciente. Actualmente se tiende a trasladar los cuidados intensivos donde surge el problema patológico por medio de las UCIs móviles, que constituyen el escalón más avanzado de un esquema gradual de atención al paciente. Actualmente se tiende a trasladar los cuidados intensivos donde surge el problema patológico por medio de las UCIs móviles.

El primer antecedente de la idea de concentrar a los enfermos más graves en un área del hospital es el desarrollado por Florence Nightingale en la Guerra de Crimea en 1863, pero esta práctica no se generalizó, posiblemente por la inexistencia de medios que dieran resultados positivos a la misma. En 1930, los cirujanos alemanes Ferdinand Sauerbruch en Berlín y Martin Kirschner en Heidelberg, introdujeron en sus centros salas especiales para el tratamiento de pacientes recién operados, pero es a partir de los años 50, debido a las experiencias de los heridos de la Segunda Guerra Mundial.