



Nombre de alumno: Karen Mayte Marroquín Morales.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre del trabajo: Actividades y resúmenes.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Práctica clínica de Enfermería.

Grado: 7mo cuatrimestre.

Grupo: B

P.A.E.

Proceso de Atención a Enfermería.

Este método permite a los enfermeros prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

Está compuesto por 5 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 realiza por separado, solo 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 recogida y organización de los datos que concierne a la persona, familia u entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Diagnóstico de Enf.

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de valoración de Enf.

Planeación

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

Ejecución

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

Evaluación

Comparar las respuestas de las personas determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Según Henderson, Enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podrá llevar a cabo sin ayuda si tiene la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios.

Describe los 14 necesidades básicas de los Px en las que se desarrollan los cuidados de enfermería y la Enfermera-Paciente, destacando 3 niveles de intervención.

1. Respirar con normalidad.

El intercambio gaseoso del cuerpo es esencial para la salud del Px y para la vida misma.

2. Comer y beber adecuadamente.

Todo organismo requiere de fluidos y nutrientes para la supervivencia, la Enfermera debe estar en conocimiento del tipo de dieta e hidratación.

3. Eliminación de desechos corporales.

Parte del correcto funcionamiento del organismo es la normal eliminación de los heces, sudor, orina, flema y menstruación.

4. Movilidad y posturas adecuadas.

Un paciente se sentirá más o menos independiente en la medida en que pueda moverse por sí solo para realizar sus actividades del día a día.

5. Dormir y Descansar.

El descanso es muy importante para la pronta recuperación de la persona, todo organismo recobra fuerzas físicas y mentales mientras duerme.

6. Vestirse y desvestirse.

Poder seleccionar y usar la ropa que sea deseada también influye en el sentido de independencia de un px. La vestimenta representa la identidad y personalidad, pero también protege contra los elementos y cuida la intimidad individual.

7. Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales:

Lo normal de la temperatura está entre los 36.5 y 37°C la enfermera debe estar consciente de los factores que influyen en que el px tenga frío o calor.

8. Mantener una buena higiene corporal.

La manera como se ve, se oloa y huele el cuerpo del px son signos e ítems de su higiene. Este factor no solo es una manifestación fisiológica.

9. Evitar peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros.

Es muy importante que se conozca y evalúe muy bien si el px puede dejarse solo por mucho tiempo con la suficiente confianza que no vaya a lastimarse.

10. Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones.

La enfermera debe ser capaz de promover y motivar la comunicación sana y adecuada del paciente, para ayudar a su equilibrio emocional, es importante que la persona se mantenga en interacción social con los demás pero garantizar también la salud mental.

11. Actuar o reaccionar con las propias creencias.

Se debe respetar los valores y creencias particulares del paciente con base a estas tomar sus decisiones y ejercer ciertas acciones o pensamientos.

12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro.

Es importante que la enfermera promueva en el paciente el alcance de metas y logros con su propio esfuerzo.

13. Participar en actividades recreativas o juegos.

La salud del cuerpo y de la mente también se logra con actividades de entretenimiento al px. La enfermera debe conocer los gustos e intereses del px y motivarlo a que participe en actividades que sean motivadoras.

14. Aprender descubrir o satisfacer la curiosidad personal.

Este punto es similar, pero se basa en el sentido de la productividad mental de la persona al momento de adquirir conocimientos nuevos. Mantener al px desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud.

MAJORY JORDON

Nació el 10 de noviembre de 1931.

La Dra. Gordon obtuvo su licenciatura y máster en el Hunter College de la Universidad de la ciudad de Nueva York y su doctorado en el Boston College.

Majory Gordon es una teórica y profesora estadounidense, que creó una teoría de vibración de GNF. Conocida como Patrónes

Funcionales de salud de Gordon:

- Fue líder en esta área de conocimiento en ENF.
- Fue la primera presidenta de la NANDA. Ha sido siempre miembro de la academia Americana de ENF. Desde 1977 y fue nombrada como una leyenda viviente por la misma organización en 2009.
- Fue profesora emérita de ENF. en el Boston College, en Chestnut, Massachusetts, fue exalumna de la Escuela de ENF. Del Hospital Monte Sinaí. Obtuvo su licenciatura y maestría en el Hunter College de la universidad de la ciudad de Nueva York y su doctorado en Boston.
- Fue autora de cuatro libros, incluyendo manual de Dx Enfermeras, actualmente en su edición número de edición.
- Contribuyó significativamente al desarrollo de un lenguaje enfermero estandarizado. Mi obra en este campo tiene implicaciones, en la investigación, educación de un núcleo de conocimiento enfermero basado en los cuidados.
- Obtuvo una licenciatura y master (maestría) en el Hunter de la universidad de Nueva York, y un doctorado en el Boston.

Creadora de los 11 Patrones Funcionales:

1. Percepción y Manejo de salud.

Describe el individuo la salud o el bienestar, como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación.

2. Nutricional - Metabólico:

Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, horarios de comida, preferencias y suplementos, problemas en su ingesta, Altura, Peso y T°.

3. Eliminación:

Describe las funciones excretoras intestinal, urinarias y de la piel.

Patrón 4. Actividad / Ejercicio.

La act. en tiempo libre y recreo, los experimentos de consumo de energía de las act. de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar).

Patrón 5. Sueño - Descanso. Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 hrs del día. La percepción de cantidad y calidad del sueño - descanso.

Patrón 6. Cognitivo / Perceptivo. Nivel de consciencia de la realidad adecuación de los órganos de los sentidos Compensación y Prátesis Percepción del dolor y Tx lenguaje ayudas para la comunicación memoria juicio.

Patrón 7. Auto percepción / Autoconcepto.

Actitudes acerca de uno mismo, percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social, identidad, sentido general de vida. Patrón emocional. Patrón de postura corporal y movimiento, contacto visual, Patrones de voz y conversación.

Patrón 8. Rol / Relaciones:

La percepción de los roles más importantes (el papel, que ocupan en la familia, sociedad). Responsabilidades en su situación actual. Satisfacción o alteraciones en familia, trabajo, relaciones sociales.

Patrón 9: Sexualidad y reproductividad:

Alteraciones en la actualidad o en las relaciones sexuales segundas en las relaciones sexuales.

Patrón reproductivo, pre menopausia y post menopausia Problemas percibidos por la persona.

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés.

Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar al estrés. La capacidad de adaptación a los cambios. El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo, la percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes.

Patrón 11: Valores y creencias.

Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones. Lo que considera correcto, apropiado: Bien y mal, bueno y malo, lo que es percibido como importante en la vida.

UCIN

Unidad de Cuidado Intensivo Neonatales:

Es la unidad especial del hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o tienen alguna infección* o afección médica grave.

Manejo:

- ✓ Será colocado a una incubadora: Para mantenerlo caliente. Ayudará a reducir el riesgo de infecciones, controlar la humedad.
- ✓ Sonda nasogástrica.
- ✓ Monitor
- ✓ Suministro de oxígeno.

Personal encargado del área:

- ✓ **Neonatólogo:** Pediatra con capacitación avanzada en el área de medicina para el cuidado intensivo de recién nacidos.
- ✓ **Enfermera neonatal:** Enfermera con un programa educativo avanzado en neonatología. Trabaja bajo la dirección del neonatólogo.
- ✓ **Enfermera Primaria:** Ella es la que está más íntimamente familiarizada con las necesidades u organizará el plan para el cuidado de tu bebé.

Personal encargado del área:

- **Terapeutas respiratorios:** Capacitados para cuidar específicamente a pacientes con dificultades respiratorias.
- **Trabajador social:** Pueden ser de gran apoyo para el niño mismo y su familia, en diferentes situaciones del caso.

Características del área:

- 1 Espacio frío.
- 2 Llano de tubos, cables, aparatos y luces y brillantes.
- 3 Ruidoso.
- 4 Alarmas.

UCIP.

Unidad de cuidados Intensivos Pediátricos.

Proporciona cuidados especializados para niños en estado crítico, desde el mes de vida hasta los 14 años.

- Problemas respiratorios, circulatorios o neurológicos severos.

- Incluyendo a niños que se han sometido a trasplantes, cirugía del corazón, neurocirugía y otros procedimientos quirúrgicos.

Personal encargado del área.

Médicos especializados en cuidados pediátricos críticos.

→ Enfermeros de la UCI.

→ Terapeutas respiratorios y fisioterapeutas de UCI.

→ Especialistas del desarrollo infantil

→ Nutriólogos

→ Psicología.

Objetivos de Enfermería:

- ✓ Controlar los parámetros clínicos y hemodinámicos del paciente durante el tratamiento

- ✓ Observar y registrar respuestas del paciente

- ✓ Conocer la función de cada equipo del sistema.

- ✓ Prevenir y detectar complicaciones.

Cuidados de enfermería:

- Monitorizar al paciente.

- Garantizar la higiene.

- Administración de medicamentos prescrita.

- Mantener la permeabilidad de filtros y catéteres.

- Identificar y actuar con rapidez entre alarmas.

Generalidades De Unidad De Cuidados Intensivos.

UCI.

- ✓ Atención a pacientes críticos.
- ✓ Proveer monitorización y control de slv.
- ✓ Intentar cambiar el curso natural de enfermedades potencialmente mortales y reversibles.
- ✓ Brindar atención médica y de enfermería con alta sensibilidad y sentido humano.

Tipos

Según la especialidad.

- UCI neonatal
- UCI Polivalente adultos.
- UCI de trauma.
- UCI quemados.
- UCI pediátrica.
- UCI Cardiovascular.
- UCI neuroquirúrgica.

Según personal que lo maneja.

- UCI abierta
- UCI semiabierta
- UCI cerrada.

Equipos de UCI

Equipo técnico:

- ✓ Monitores de slv.
- ✓ Ventiladores.
- ✓ Camas ergonómicas.
- ✓ Bombas de infusión.
- ✓ Fuentes de oxígeno.
- ✓ Equipos de terapia respiratoria
- ✓ Toma eléctrica múltiple.
- ✓ Servicio de laboratorio clínico.

Equipo humano:

- Médico Internista
- Enfermera jefe.
- Terapistas respiratorios físicos.
- Auxiliar de enfermería.
- Servicio de apoyo.

Profundidad 1:

Pacientes críticamente enfermos o inestables, que requieren de medidas tales como soporte ventilatorio, infusión continua de drogas, vasopresivos.

Prioridad 2.

Pacientes que necesitan monitoreo avanzado.

Se benefician de métodos de monitoreo invasivo, tales como una línea arterial, catéter Swan-Ganz, etc.

Prioridad 3

Pacientes críticamente enfermos o inestables con pobre pronóstico para recuperación y por ende poca probabilidad de beneficiarse de la UCI.

Patologías que requieren admisión en la UCI:

IAM con o sin complicación.

UCEA } Unidad de Cuidados Especiales Adulto.

UCI } UVI Unidad de Cuidados Intensivos.

UTI } Unidad de terapia Intensiva.

TI = Terapia Intensiva.

UCIN } Pediátricos. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

UCIP } Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

✓ UCI anteriormente era UVI Unidad de Vigilancia Intensiva.

✓ Alta por mejora y alta por máximo beneficio.

✓ Florence NIN Fue quien separó los Px. los contagiosos, los heridos, enf. terminales, TBP. de aquí nació la UVI.

✓ Servicios de apoyo para la UCI: Equipos de Diálisis, hemodiálisis,

AX, hematología, hemodinámica: CVC

✓ Organización de la UCI: Cama 1 prioridad, Cama 2, Prioridad después de la uno y así sucesivamente.

✓ UCIN Pasa solo para establecer la emergencia, cumpliendo eso se pasa al área que le corresponde, cultura patológica, entre otros. Cumpliendo 1 mes pasa al área de

✓ UCIP aquí van a tener a menores después de 1 mes a los 19 años.

✓ Instalación de PIC = cuidados intensivos instalación.

✓ Realiza nidos para ponerlo alrededor de la cama para que no caiga.

TAREAS

Valoración de Dengue.

~~cell [signature]~~

Dx:

~~cell [signature]~~ (2)

HTA

~~cell [signature]~~

Valoración Mayrnis

~~cell [signature]~~

Acciones de Enf. para mejorar

el servicio de la UCI

~~cell [signature]~~

Acciones de Enf. para mejorar

el servicio de la UCIN

~~cell [signature]~~

RESUMEN.

1.1 PAE

~~cell [signature]~~

1.2 Modelo de Virginia H.

1.3 Modelo de Mayrnis

1.4 U.C.I.

~~cell [signature]~~

1.5 Organigrama de la U.C.I.

~~cell [signature]~~

1.6 Protocolo de Ingreso.

~~cell [signature]~~

1.7 Matrnal y Equipo de la UCI.

~~cell [signature]~~

Nanda

Riesgo de Sangrado 00206.

Resultados Noc.

- Severidad de la pérdida de sangre. 413
- Control del riesgo. 1902
- Conocimiento: Medicación. 1808

A

~~del~~

Actividades NIC. Severidad de la pérdida de sangre.

- ✓ Identificar la causa de la hemorragia.
- ✓ Aplicar vendaje compresivo, si está indicado.
- ✓ Tomar nivel de hemoglobina / hematocrito después de la pérdida de sangre con una BH.
- ✓ Observar si hay en las membranas mucosa, hematoma después del trauma y si hay presencia de petequias.
- ✓ Observar si la hemorragia es persistente.

~~Conocimiento: Medicación~~

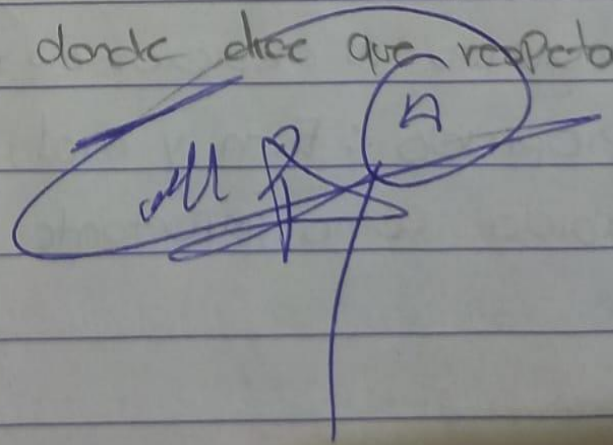
- ✓ Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica.
- ✓ Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor.
- ✓ Comprobar historial de alergias y medicamentos.
- ✓ Determinar el analgésico preferido, y dosis, vía de administración para conseguir un efecto analgésico óptimo.
- ✓ Atender las necesidades de comodidad y otros del. que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia.

Control de riesgo.

- ✓ Determinar los sistemas de apoyo comunitario.
- ✓ Mantener los registros y estadísticas precisas.
- ✓ Determinar la presencia y calidad del apoyo familiar.
- ✓ Determinar los recursos económicos.
- ✓ Determinar la presencia/ausencia de necesidades vitales.

Valoración de Mayory Gordon.

Joven con patología de Salmonella se encuentra alterado el manejo de su salud, pierde hidratación por la hipertermia que presenta y las evacuaciones líquidas, refiere hacer de. En sus tiempos libres, duerme sus horas adecuadas normalmente, Cognitivo-Perceptivo se encuentra alterado por el dolor que presenta, con pocas energías, considera llevar un rol sociable, con una vida sexual activa sin ningún problema del aparato reproductor, presenta estrés debido a que actualmente estudia, viene de una familia de muchos valores donde él se que respetan sus creencias.

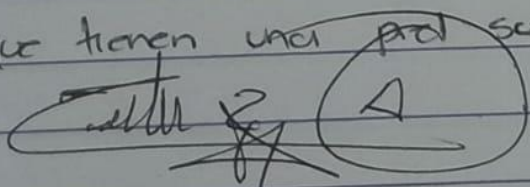
 A handwritten signature and initials in blue ink, with a circled 'A' and a checkmark.

3 acciones que nos gustaria mejorar en la UCI

- Crear la sala de UCI más grande donde cada px tenga la oportunidad de tener propias cortinas, siempre y cuando cuidando la individualidad del px.
- Seria mucho más accesible si cada px tuviera oportunidad de tener aparatos (monitores) para el cuidado del px.
- Consientisar que cada enfermera fuera más aplicada y estar al pendiente de sus px como la movilización en menos de 2 horas.
- Aplicación de aditamentos, pero que se tomen la molestia de si realizarlo.

3 acciones que nos gustaria mejorar la UCIN:

- Recrear la sala de Neonatos entendiendo tener ventanos debe ser calentito el lugar, recordando que uno de los mecanismos donde el Plm pierde calor es la convección entendiendo las corrientes de aire.
- El apoyo materno es muy importante, cuando estén en el conero deber pasar a la mamá para que el bebé sienta el calor de la madre. (siempre y cuando solo sea ella, no toda la familia).
- La cuna del bebé debe ser de lo más cómoda, a veces quizá por ello lloran, tener colchones minis de espuma fibra, de aire, o de algodón, lo más suave para ellos, recordando que tienen una piel suave y delicada.

~~Está~~ 

restringida.

Todos los derivados de la UCI son (cárcel blanca),
antes de entrar hay que realizarse una descontaminación.
Lavado de manos Clínico, social y Ox. Utilización de Uniforme
Ox, excepto a la de UCI con uniforme clínico.