



**Nombre de alumno: Mariana Isabel
Chaidez Chávez**

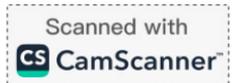
Nombre del trabajo: Mapa

Materia: Enfermería Clínica

Grado: 7to

Grupo: Enfermería

Ocosingo, Chiapas 23 de Septiembre 2024



Las 14 necesidades de Virginia Henderson.

1- Respirar con normalidad.

vigilar la frecuencia y el ritmo respiratorio, chequear que las vías no estén obstruidas.

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, según los requerimientos nutricionales del paciente

3- Eliminación normal de desechos corporales.

Parte del correcto funcionamiento del organismo es la normal eliminación de las heces, orina, sudor, flema y menstruación. Se debe conocer muy bien el nivel de control y efectividad del paciente con respecto a sus funciones excretoras.

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. La enfermera debe ayudar a la mecánica corporal de la persona y motivarlo a realizar actividad física, ejercicios y deporte.

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 con normalidad.

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.

La temperatura normal del cuerpo está entre los 36,5 y 37 °C. La enfermera debe estar consciente de los factores que influyen en que el paciente tenga frío o calor.

8- Mantener una buena higiene corporal.

La manera como se vea, sienta y huela el cuerpo del paciente son signos externos de su higiene. Este factor no solo es una manifestación fisiológica; en la enfermería también es considerado un factor con mucho valor psicológico.

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

Es importante que se conozca y evalúe muy bien si el paciente puede dejarse solo por mucho tiempo, con la suficiente confianza de que no vaya a lastimarse al moverse o al intentar realizar actividades, ni tampoco comprometer la seguridad de los demás.

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 para garantizar también la salud mental

11- Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias.

La cultura y religión forman parte de la identidad de la persona. Este factor casi siempre influye en la actitud frente a la muerte.

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. Si un paciente se siente productivo y útil tendrá un sentido de realización personal que le influirá en su autoestima y salud mental.

13- Participar en actividades recreativas o juegos.

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

14- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.

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

PAE

El PAE en enfermería significa Proceso de Atención de Enfermería, y es un método que ofrece la atención necesaria que requiere cada persona, centrándose en el proceso que se solicite para generar buenos resultados.

1. Etapa de valoración

Esta primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería, consiste en planificar y acumular datos que involucran a la persona misma, a su familia, así como también al entorno que lo rodea para descubrir soluciones humanas y fisiopatológicas.

Los modelos de enfermería que se indican a continuación son los utilizados regularmente para reunir información relevante sobre el paciente y ofrecerle cuidados y atención de calidad.

Modelos de adaptación de Callista Roy
Jerarquía de necesidades de Abraham Maslow
Patrones funcionales de salud de Marjory Gordon
Modelo de necesidades de Virginia Henderson
Modelos de sistemas corporales

2. Etapa de Diagnóstico

Los diagnósticos en enfermería son parte de su metodología de trabajo. Además, se conocen como una terminología general, en donde se incluyen descripciones que son consideradas generales, así como también los resultados e intervenciones.

Los 5 tipos de diagnósticos de enfermería son los siguientes:

Reales
Posibles
Riesgo
Síndrome
Bienestar

3. Etapa de Planificación

Esta etapa establece la aplicación de estrategias que funcionen para reforzar las respuestas que necesite el paciente sano o incluso para disminuir, evadir y mejorar las respuestas del individuo que tenga dificultades en su salud, problemas que son previamente reconocidas a través del diagnóstico.

Registro del plan de cuidados.
Ejecución de objetivos.
Desarrollo de la participación de enfermería.
Desarrollo de prioridades que tienen como base la jerarquía de Kalish o la de Maslow.

4. Etapa de Ejecución

En esta etapa del método de atención de enfermería, se establece el plan de enfermería que se describió en el punto anterior, con la finalidad de realizar las participaciones establecidas durante el diagnóstico.

El procedimiento que debe ser aplicado, debe ser expuesto en un formato visible y de manera explícita para que el paciente lo comprenda fácilmente al leerlo. Ser claro es primordial en este paso, porque fortalecerá la comunicación entre los individuos que decidan trabajar los cuidados de enfermería.

5. Fase de Evaluación

El objetivo de esta fase es realizar una evaluación del avance de las metas establecidas en las etapas anteriores.

Si el avance es lento, el personal de enfermería se debe encargar de modificar el plan de cuidados, tomando en cuenta lo que no está funcionando. Por otro lado, si el progreso se cumplió de manera efectiva, el cuidado podrá terminar.