

**CUADRO SINOPTICO**  
"CUIDADOS Y ACTUACIONES DE ENFERMERIA"

**MATERIA**  
PROCESO DE ATENCION A LA ENFERMERIA

**PROFESOR (A):**  
LIC VICTOR HUGO TORRES

**PRESENTA EL ALUMNO (A):**  
CARLOS JORDAN GONZALEZ CIFUENTES

**CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:**  
3er "A" SEMIESCOLARIZADO

PRIORIDADES EN LOS CUIDADOS

Determinar prioridades

Es una habilidad esencial del pensamiento crítico que requiere que sea capaz de decidir:

- Qué problemas necesitan atención inmediata y cuáles pueden esperar.
- Qué problemas son su responsabilidad y cuáles debe referir a otro profesional.
- Qué problemas tratará usando los planes estandarizados (por ejemplo, vías críticas, planes de cuidados estandarizados).
- Qué problemas no están cubiertos por los protocolos o planes estándar pero deben tratarse para asegurar una estancia hospitalaria segura y que el alta se produzca a su debido tiempo.

Principios fundamentales

- Elija un método para fijar prioridades y utilícelo de manera sistemática.
- Asigne una alta prioridad a los problemas que contribuyen a otros problemas.
- Su capacidad para determinar con éxito las prioridades está influida por su comprensión de: La percepción de las prioridades del paciente. Si éste no está de acuerdo con sus prioridades, es poco probable que el plan tenga éxito.

Pasos sugeridos

- Paso 1. Pregunte: “¿Qué problemas necesitan atención inmediata y qué pasaría si esperara hasta más tarde para atenderlos?”. Emprenda inmediatamente las acciones apropiadas para iniciar el tratamiento según esté indicado (por ejemplo, notificarlo a la supervisora e iniciar las acciones para reducir el problema).
- Paso 2. Identifique los problemas que tienen soluciones sencillas e inicie las acciones apropiadas para solucionarlos (por ejemplo, corregir la posición de una persona para ayudarle a mejorar la respiración).
- Paso 3. Desarrolle una lista inicial de problemas, identificando problemas reales o potenciales y sus causas, si las conoce.
- Paso 4. Estudie la lista de problemas y decida cuáles van a ser tratados principalmente por enfermeras, qué problemas son abordados por planes estándar y cuáles requieren una planificación multidisciplinar. Compruebe si dispone de órdenes médicas o guías de la institución para manejar los problemas médicos; si no es así, notifíquese al médico. Es su responsabilidad derivar a tiempo a otros profesionales aquellos problemas que no son de su competencia.
- Paso 5. Decida qué problemas deben ser abordados en el plan de cuidados, es decir, aquellos problemas únicos del usuario que deben ser controlados o resueltos para progresar en el logro de los objetivos mayores de cuidado. Los registros deben transmitir la concienciación y responsabilización de las enfermeras de todas las prioridades de cuidado. Algunos problemas pueden no necesitar ser anotados en el plan de cuidados porque ya se tratan en otras partes de los registros (por ejemplo, un catéter Foley normalmente se trata en los manuales de política y procedimientos).
- Paso 6. Determine cómo se manejará cada problema (por ejemplo, ¿Hay órdenes médicas? ¿Se seguirán los protocolos? ¿Desarrollará la enfermera un plan individualizado de cuidados?). Las políticas varían de un centro a otro; usted debe identificar dónde anotar un problema y cómo manejarlo de acuerdo con la política de cada centro en particular.

ELABORACION DE  
OBJETIVOS O  
RESULTADOS  
ESPERADOS

PROPOSITOS  
PRINCIPALES

- Son la vara de medir del plan de cuidados: usted mide el éxito del plan de cuidados determinando si se han conseguido los resultados deseados.
- Dirigen las intervenciones: usted necesita saber qué pretende conseguir antes de poder decidir cómo lograrlo.
- Son factores de motivación: tener un marco temporal específico para hacer las cosas pone a todos en marcha.

PRINCIPIOS DE  
LOS OBJETIVOS

Los objetivos centrados en el paciente se fijan en los resultados deseados del tratamiento y los beneficios que el paciente obtiene de los cuidados enfermeros.

TIPOS DE  
OBJETIVOS

- Los objetivos a corto plazo describen los beneficios tempranos que se esperan de las intervenciones enfermeras (por ejemplo, mañana será capaz de andar hasta el baño sin ayuda).
- Los objetivos a largo plazo describen los beneficios que se espera ver en cierto momento después de haber puesto en marcha el plan (10 días después de la cirugía, será capaz de andar independientemente hasta el final del pasillo tres veces al día).

DATOS DE  
INTERÉS

- El sujeto del objetivo debería ser el paciente o una parte del mismo.
- Normalmente se desarrollan objetivos para los problemas. Aunque habitualmente no marca objetivos para las intervenciones, debería ser capaz de explicar el beneficio que espera ver en el paciente después de realizar una intervención. Por ejemplo, después de aspirar un tubo de traqueotomía, los ruidos pulmonares deberían ser más limpios.
- Determinar los objetivos requiere que, sencillamente, invierta el problema. Por ejemplo, si la persona tiene tal problema, el resultado deseado es que la persona no tenga ese problema (o por lo menos que se reduzca). Los objetivos describen cómo serán las cosas cuando el problema esté corregido o controlado.
- Para desarrollar un objetivo muy específico, formule un objetivo más amplio y luego añada los datos (indicadores) que demostrarán que el objetivo se ha logrado. Esto ayuda a controlar los progresos del paciente.
- A veces los indicadores de los problemas del paciente ya han sido desarrollados en los planes de cuidados estándar. Determine cuidadosamente si tales indicadores son apropiados para el caso específico de su paciente. Los planes de cuidados estándar son guías que generalmente, pero no siempre, se aplican a la situación individual del usuario.
- Cerciórese de que los objetivos y los indicadores son medibles. Considere los siguientes cinco componentes para formular objetivos muy específicos que puedan usarse para identificar las intervenciones y controlar los progresos.

ACTUACIONES DE ENFERMERIA

CONCEPTO

Las intervenciones enfermeras son acciones llevadas a cabo por las enfermeras para:

- Controlar el estado de salud.
- Reducir los riesgos.
- Resolver, prevenir o manejar un problema.
- Facilitar la independencia o ayudar con las actividades de la vida diaria.
- Promover una sensación óptima de bienestar físico, psicológico y espiritual.

INTERVENCIONES DE CUIDADO

- Directo
- Indirecto

Acciones realizadas mediante interacción directa con los pacientes. Los ejemplos incluyen ayudar a la persona a levantarse de la cama o hacer educación diabetológica.

Acciones realizadas lejos del cliente, pero en beneficio de éste o de un grupo de pacientes. Estas acciones se dirigen al manejo del entorno de cuidados de la salud y la promoción de la colaboración multidisciplinar. Los ejemplos incluyen trasladar y controlar los resultados de los estudios de laboratorio, trasladar el enfermo de una habitación a otra, y contactar con la trabajadora social.

PREGUNTAS CLAVE

- ¿Qué puede hacerse para prevenir o minimizar el riesgo o las causas de este problema?
- ¿Qué puede hacerse para minimizar el problema?
- ¿Cómo puedo adaptar las intervenciones para lograr los objetivos esperados en esta persona en concreto?
- ¿Qué probabilidades hay de que aparezcan respuestas adversas a las intervenciones y qué podemos hacer para reducir el riesgo y aumentar la probabilidad de respuestas beneficiosas?