

(ENSAYO)

(PLANEACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA)

(ALFONSO VELASQUEZ PEREZ)

**PRESENTA EL ALUMNO: (Yudiel Méndez Vázquez)**

**GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD: (Grupo B, 8 Cuatrimestre,  
Semiescolarizado)**

**Lugar: Frontera Comalapa Chiapas**

**Fecha: 23 De Mayo Del 2021**

## PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

La planificación consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería, esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados, durante la fase de planificación, se elaboran los objetivos y las intervenciones de enfermería, los objetivos indican lo que será capaz de hacer la persona cuidada como objetivo de las acciones de enfermería. Las intervenciones de enfermería describen la forma en que el profesional puede ayudar al paciente a conseguir los objetivos o resultados esperados.

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.
  
- ✓ Para poder determinar las prioridades, necesita estar muy familiarizado con los principios fundamentales que se exponen a continuación.

Elija un método para fijar prioridades y utilícelo de manera sistemática, el modelo de Virginia Henderson no proporciona criterios específicos para la determinación de prioridades, si bien las necesidades básicas están numeradas y algunas de ellas se clasifican de vitales, la propia autora al especificar que todas son igualmente esenciales para mantener la integralidad, descalifica cualquier intento de utilizarlas como sistema jerárquico, pero se sugiere de igual forma seguir los siguientes criterios.

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.

La imagen general de los problemas con los que se enfrenta, por ejemplo, si cuida a una persona que tiene problemas para respirar, normalmente corregirá este problema en primer lugar, sin embargo, si al contemplar la imagen general se da cuenta de que la persona tiene problemas para respirar debido a un ataque de ansiedad, puede concluir que en este momento el problema más importante es resolver la ansiedad.

El estado general de salud de la persona y los objetivos deseados para el alta, como ya se ha dicho antes, la enseñanza puede ser una alta prioridad para alguien que se espera que sea dado de alta a su casa, pero puede ser menos prioritario para alguien que se espera que sea dado de alta a otro centro de cuidados, la duración esperada de la estancia. Céntrese en lo que debe hacerse más que en lo que le gustaría hacer, especialmente en las estancias cortas.

Si hay planes de cuidado que sean aplicables, por ejemplo, vías críticas, guías, protocolos, procedimientos o planes estandarizados que determinen prioridades diarias para la situación concreta del enfermo, los planes computarizados y estándar pueden basarse en diagnósticos médicos o en diagnósticos enfermeros, si la persona tiene más de un problema importante, usted puede decidir usar más de un plan aplicable, o seleccionar el plan más relevante y modificarlo, lo importante es recordar que este tipo de planes están desarrollados para problemas específicos, no para las personas, y usted debe asegurarse de que adapta cualquier plan estándar a la situación específica de la persona, si no está segura de sí deberían registrarse ciertas necesidades específicas del paciente, consulte con una enfermera más preparada.

Recuerde que es responsabilidad suya asegurarse de que cualquier problema, diagnóstico o factores de riesgo que es probable que impidan el progreso para el logro de los objetivos, se reflejen en algún sitio del plan de cuidados, esto puede requerir adaptar un plan estándar, añadir un plan estándar al registro o desarrollar un plan de cuidados individualizado.

La planeación del personal de enfermería requiere de la comprensión de la naturaleza de los cuidados, por lo tanto, exige situarlos en el contexto cultural y social que los dota de sentido, de significado, como lo define Colliere: Cuidar es, ante todo, un acto de vida, en el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta se continúe y se reproduzca'. La Organización Panamericana de la Salud define la planeación del recurso humano como un proceso analítico que determina el personal según las necesidades de los pacientes, es decir, es contar con el número y tipo correcto de personas en el lugar y momento indicado, con las

capacidades para realizar las acciones que mejoren la salud de la población y logren su bienestar.

Hoy, más que nunca, la planeación del personal enfermería requiere contar con evidencia que dé cuenta de la relación que existe entre un número adecuado de personal y otras variables como número de pacientes, acciones a realizar, horario de trabajo, entre otras, para lograr la calidad y seguridad en el acto de cuidado y satisfacer la necesidad de establecer una interacción más cercana con los sujetos de cuidado, quienes hoy son más participes, tienen más conocimientos e información sobre el mantenimiento de su salud y reconocen los procesos de adaptación como claves para afrontar la enfermedad y la muerte.

La planeación del personal de enfermería requiere, entre otros aspectos, del análisis de la oferta y demanda del equipo de enfermería para atender las necesidades de cuidado en contexto; de la determinación del número de personal en el financiamiento del sector salud; y, finalmente, del reconocimiento de las condiciones laborales, la rotación, flexibilización y la estabilidad del personal, los diferentes tipos de contratación, la disponibilidad de un equipo de enfermería con alta capacitación liderazgo, la reglamentación y regulación sobre la dotación de enfermería para garantizar la calidad del cuidado.