



Nombre de alumnos: Jairo miguel torres ramón

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo: Súper nota

Materia: Fundamento de enfermería 2

Grado: 2º

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a __ de septiembre de 2021.

La planificación de cuidados



Planeación

- Sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de dificultad detectada.
- Elección del modo de intervención.
- Determinación de actividades que implique a la persona en su propio cuidado.

Fases

El análisis de los datos tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información.

Este proceso comienza después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables. También estimula la discriminación entre datos, lo cual ayuda al profesional de enfermería a centrarse en los datos que están relacionados con las necesidades concretas de la persona.



Taxonomía ⇒ noc



NOC: Sistema de Clasificación de Resultados. En 1991 se creó un equipo de investigación, conducido por Marion Johnson y Merodean Maas, en la Universidad De Iowa, para desarrollar una clasificación de los resultados De pacientes Que se correlacionan con los cuidados enfermeros.

El trabajo del equipo de investigación dio como resultado la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), una clasificación global y estandarizada de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras, publicadas por primera vez en 1997.

Intervenciones

Una intervención se define como "cualquier tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados esperados del paciente."



Las intervenciones enfermeras incluyen todas las mediaciones ejecutadas por las enfermeras, tanto los Cuidados directos como los indirectos, dirigidos a los individuos, las familias o la comunidad, ya sean tratamientos iniciados por las enfermeras, médicos o por otros profesionales" (Johnson, M., 2007: 4). Cada intervención NIC consta de una etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y el pensamiento que llevan a la intervención, y una breve lista de referencias (Johnson, M., 2007).



NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Es la investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras comenzó en 1987 con la formación de un equipo de investigación conducido por Joanne McCloskey Dochterman y Gloria Bulechek en la Universidad de Iowa.



Estructura

Actualmente (tras la Conferencia de Oporto 2014) NIC tiene: 7 campos, 30 clases, 565 intervenciones y más de 13.000 actividades



Taxonomía ->nic-<

La taxonomía NIC, es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado.



La ejecución sistema de organización del trabajo de enfermero

Ejecución



□ Ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila.

□ Las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.



Los sistemas de organización de cuidados son las formas de división del trabajo y asignación de responsabilidades. En general, podemos distinguir entre asignación de tareas y asignación de usuarios. ... Asignación compartida de usuarios: cada usuario tiene una enfermera asignada en cada turno.



Consiste

Consiste en distribuir al personal de enfermería un número determinado de pacientes, los cuales se clasifican según el tipo de problemas de salud que presentan.

- Sistema por paciente.
- Sistema por funciones.
- Sistema mixto.
- Trabajo en equipo.

Consiste en distribuir al personal un número determinado de enfermos, los cuales se clasifican según el tipo de problemas de salud presente. Como ventajas de dicho sistema están: Se favorece la atención integral. Fortalece la interrelación enfermera _ paciente.



Etapas del proceso

La valoración del pae

En esta etapa vamos a recoger y examinar la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud. Normalmente a esta fase se la califica como la de mayor importancia, para lo cual debemos de poner en marcha toda nuestra capacidad, experiencia y conocimientos.



Diagnóstico del pae

El Enfermero del Trabajo es un profesional que puede y debe de utilizar los diagnósticos enfermeros en el campo en el que desarrolla sus funciones y competencias, para una mejor y más eficaz atención enfermera hacia el trabajador, en las múltiples situaciones y problemas con los que se puede encontrar.

Planificación del pae

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Para ello, es necesario establecer primero una serie de objetivos, que nos ayuden a guiar y dar forma a la planificación, como:

- Garantizar una adecuada comunicación.
- Lograr una continuidad asistencial
- Proporcionar las pautas de evaluación de la asistencia prestada al trabajador.



Estructura en tres fases

1) Orden de prioridades en el tratamiento de los problemas.

Respecto a esta fase, se recomienda que un plan de cuidados correcto debe contemplar por un lado los diagnósticos de Enfermería y por otro lado los problemas clínicos existentes.

2) Objetivos a conseguir.

El personal de Enfermería debe de centrarse en la toma de las medidas preventivas oportunas, orientarse en el estudio y vigilancia del diagnóstico precoz, vigilar la evolución y tomar conjuntamente con el médico del trabajo, las medidas correctoras oportunas.

3) Acciones de Enfermería.

En esta fase se ponen en marcha las Intervenciones de Enfermería, que son los cuidados que van a realizar, en nuestro caso, dirigidas a promover pautas de comportamiento favorecedoras de la salud, preventivas de la enfermedad y protectoras de los riesgos medioambientales. Dichas actividades conformarán el conjunto denominado "Educación Sanitaria".

La ejecución del del pae

En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador.

La puesta en marcha de estas actividades, va a requerir que el profesional de Enfermería realice a su vez una serie de acciones encaminadas a lograr una mayor eficacia en esta fase de ejecución:



Evacuación del pae

Este proceso de evaluación consta de dos partes:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados que se prestan.
- Mantener el plan de cuidados actualizado.



1) Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere evaluar. Se trata de valorar y recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el trabajador.

2) Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales coinciden con los esperados o por el contrario no se han logrado los objetivos establecidos.

Registro de enfermería

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.

Los registros de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el profesional de enfermería, tanto en sus aspectos asistenciales, legales, éticos y en el desarrollo profesional; esto constituyen un registro de calidad como fuente de información y comunicación que nos permite dar continuidad del cuidado

5 Etapas

Este proceso dispone de cinco etapas interrelacionadas, abordadas desde la teoría de forma individual, pero superpuestas en la práctica diaria, y que son: VALORACIÓN, DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN.

Características

- Definir el objetivo de enfermería para el cliente o grupo.
- Diferenciar la responsabilidad de la enfermería de la del resto de los miembros del equipo de salud.
- Proporcionar los criterios para la clasificación de los pacientes.
- Proporcionar justificación para el reembolso.

