



NOMBRE DE LA ALUMNA:

Liliana Tomas Morales

NOMBRE DEL PROFESOR:

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

MATERIA:

Fundamentos de enfermería II

NOMBRE DEL TRABAJO:

Mapa conceptual

EJECUCION

4.1.-La Planificación De Cuidados, Faces y Objetivos

Faces

Establecer prioridades:

Se concluye la identificación del problema, en el cual se debe centrar el cuidado, y realizar acciones inmediatas en aquellas manifestaciones que representan una amenaza para la vida de la persona o según las circunstancias.

Elaborar objetivos:

Proporciona una guía para las intervenciones enfermeras individualizadas y en formular estándares para determinar la eficacia de las intervenciones.

cuidados de enfermería:

Ayuda al individuo a progresar del estado presente de salud al que se describe en el objetivo y se mide en los resultados esperados.

Documentar el plan de cuidados:

Permite guiar las intervenciones de enfermería y registrar resultados alcanzados.

El formato del plan de cuidados varía según los entornos: planes de cuidados institucionales o estandarizados, computarizados, estudiantes, y en entornos comunitarios.

4.2.- Intervenciones Interdependientes/ De Colaboración.

En ella se va a exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento, bien sea diagnóstico enfermero o problema interdependiente.

Dimensión dependiente

La responsabilidad de la enfermera es administrar el tratamiento médico prescrito.

Dimensión interdependiente

Se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripción y tratamiento colaboran las enfermeras y otros profesionales de la Salud.

Dimensión independiente

Aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de Enfermería, y que no requiere la supervisión o dirección de otros profesionales.

EJECUCION

4.3.- Intervención De Enfermería

la enfermera debe contar con habilidades cognitivas, afectivas y psicomotoras que la profesión demanda antes de llevar a cabo un plan de cuidados.

Intervención

Plan de cuidados, y también describe una categoría de conductas enfermeras en las que se ha iniciado y completado las acciones necesarias para conseguir los objetivos y los resultados esperados.

Implementación

Convierte el plan de cuidados en una acción.

Clasificación de
Intervenciones

Resultado que esperamos obtener en el paciente, y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin.

4.4.- Registros De Enfermería.

Constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente.

Proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión.

Son testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución.

Son
fundamentales
para:

- Desarrollo de la enfermería
- Calidad de información

EJECUCION

4.5.-
CRITERIOS DE
CUMPLIMENTACIÓN.

PRECISIÓN Y
EXACTITUD:

Anotar todo de lo que se informa: Unos registros incompletos, podrían indicar unos cuidados de enfermería deficiente. Lo que no está escrito, no está hecho.

LEGIBILIDAD
Y CLARIDAD:

Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.

SIMULTANEIDAD:

Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno.

4.6.- LA
EVALUACIÓN,
RESULTADOS Y
LOGRO DE
OBJETIVOS

La evaluación es compleja, se inicia en el momento que el profesional de enfermería interacciona con la persona, la familia o la comunidad.

La evaluación crítica (evaluación cuidadosa, deliberada y detallada de diversos aspectos de los cuidados de la persona) es la clave para la excelencia en la provisión de los cuidados.

Establecimiento
de criterios de
resultados

Los resultados esperados son afirmaciones de las respuestas graduales y progresivas o de la conducta de una persona que necesita seguir y conseguir.

Evaluación
del logro de
objetivos

La enfermera evalúa los objetivos tras comparar los datos de la evaluación con los resultados esperados. Cuando un objetivo se ha cumplido, la enfermera sabe que las intervenciones han tenido éxito en cuanto a la mejora del bienestar del individuo.

Medidas
y
fuentes

Los objetivos de este juicio, el cual se basa en la capacidad de analizar de forma crítica la información presentada, pueden llevar a la revisión del plan de cuidados.