



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: ANGEL DE JESUS REYES RAMIREZ

TEMA: PLANIFICACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

PARCIAL: 2DO

**MATERIA: ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE
ENFERMERIA**

NOMBRE DEL PROFESOR: MALENA DE LEON MENDEZ

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 9NO

PLANIFICACION DE LOS SERVIICOS DE ENFERMERIA

La planificación en el proceso enfermero es la etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones enfermeras, plasmando este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.

A la hora de planificar los cuidados se deben llevar a cabo una serie de pasos que garanticen unos cuidados coherentes cuyo centro de atención es la persona.

e los problemas identificados, rara vez se pueden abordar todos a la vez, por lo que es necesario valorar cuáles de ellos necesitan una atención inmediata y cuáles pueden ser tratados posteriormente. Este proceso de establecimiento de prioridades lo debe hacer la enfermera con el paciente en conjunto, ya que el objetivo es ordenar la provisión de los cuidados enfermeros, de forma que los problemas más importantes o aquellos que amenazan la vida de la persona sean tratados antes que aquellos que son menos críticos. Es importante que el paciente intervenga en este proceso y verbalice sus prioridades, que pueden no coincidir con las prioridades identificadas por la enfermera. Asimismo, esta decisión conjunta hace que se establezca un compromiso, haciendo que se sientan implicadas ambas partes, profesional y paciente.

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.

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 ayudarlo 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 responsabilizarían 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. Aplicación de los estándares enfermeros Hay guías y estándares enfermeros que debe aplicar para desarrollar el plan de cuidados.

La provisión de cuidados enfermeros efectivos requiere que nos centremos en los resultados del paciente, que se formulan como objetivos centrados en la persona cuidada. Los objetivos sirven a tres propósitos principales: 1. 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. UNIVERSIDAD DEL SURESTE 43 2. Dirigen las intervenciones: usted necesita saber qué pretende conseguir antes de poder decidir cómo lograrlo. 3. Son factores de motivación: tener un marco temporal específico para hacer las cosas pone a todos en marcha.

También se pueden llamar a los objetivos metas u objetivos de la conducta. Independientemente de su denominación, su propósito es el mismo: definir la forma en que el profesional de enfermería y el paciente saben que la respuesta humana identificada en la exposición diagnóstica ha sido prevenida, modificada o corregida. Por tanto, los objetivos sirven también de anteproyecto para la evaluación del proceso, ya que objetivos adecuados hacen posible determinar la eficacia de las intervenciones de enfermería.2 Principios de los objetivos centrados en el cliente 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.

Los planes de cuidado computarizado y estándar dan información abreviada, asumiendo que usted tiene los conocimientos para “rellenar las lagunas” y aplicar la información a la situación concreta de cada paciente. Por ejemplo, en la vía crítica puede poner “levantarse de la cama dos veces al día”. Si la persona a la que cuida requiere un caminador para poder hacerlo, y ésta es una característica de su situación individual, usted es responsable de anotarlo en el lugar adecuado de los registros. Las políticas sobre dónde anotarlo pueden variar, pero lo importante es que se escriba en un lugar donde es probable que las enfermeras busquen las órdenes sobre la deambulacion del usuario. Recuerde que no se trata de que los planes de cuidado piensen por usted. Lo que se pretende es que se usen como guías para los cuidados

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 si 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

Uno de los indicadores más claros e indiscutibles para medir el desarrollo de una sociedad es, sin duda, la salud de su población. Dada la importancia que tienen el tipo de sistema y el modelo de salud de un país, y su estrecha relación con la actividad profesional, es de vital importancia conocer las tendencias y la situación actual de las profesiones relacionadas con la atención de la salud, así como establecer los mecanismos necesarios para su desarrollo.

Es obvio que se ha producido un cambio a gran escala, tanto social como profesional, en los últimos años. Los enfermeros nos hemos adaptado a una sociedad en la que la prestación de cuidados ha aumentado en demanda y calidad, y casi sin darnos cuenta, hemos ido generando un perfil profesional fruto de la necesidad de dar esa respuesta demandada por la sociedad y poder prestar los cuidados necesarios de manera integral allí donde se necesite, ofreciendo a la sociedad la atención exigida y brindando de esa manera una atención más adecuada, más eficaz y de mayor calidad. Es, por tanto, desde esta visión global del proceso asistencial como únicamente podemos abordar nuestro papel en la gestión de las organizaciones sanitarias. No solo hemos de trabajar con pensamiento crítico para aportar el rigor científico necesario en nuestras actuaciones y determinaciones, administrando los cuidados con la calidad que desde la sociedad se nos demanda, sino que además hemos de hacerlo teniendo en cuenta que formamos parte de un «todo» necesario para cumplir la misión de toda la organización.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Mompert García María Paz (2018) Administración y Gestión, Editorial DAE.
- 2.- Arndt Clara (2016) Administración de Enfermería Teoría para la Práctica con un enfoque de Sistemas, Segunda Edición en Español.
- 3.- Marriner Tomey Ann (2015) Guía de Gestión y Dirección de Enfermería, Octava Edición, Editorial Elsevier España