



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz

TEMA: la planeación de los servicios de enfermería

PARCIAL: 2

MATERIA: administración en los servicios de enfermería

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. Malena de león

LICENCIATURA: LIC. Enfermería

CUATRIMESTRE: 9

Frontera Comalapa Chiapas a 9de junio del 2023.

La planeación de los servicios de enfermería

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. También 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.

Objetivos del plan de cuidados

Promover la comunicación entre los cuidadores.

1. Dirigir los cuidados y la documentación.
2. Crear un registro que posteriormente pueda ser usado para la evaluación, investigación y propósitos legales.
3. Proporcionar documentación sobre las necesidades en cuidado de la salud para determinar su coste exacto.

Principales componentes del plan de cuidados

El componente de planificación del Proceso de Enfermería consta de cuatro etapas:

1. Establecimiento de prioridades.
2. Elaboración de objetivos.
3. Desarrollo de intervenciones de enfermería.
4. Asegurarse de que el plan está adecuadamente anotado (documentación del plan).

Problemas que tienen una solución sencilla puesto que su resolución sirve de acicate para abordar otros problemas más complejos o de más larga resolución.

Asigne una alta prioridad a los problemas que contribuyen a otros problemas. Por ejemplo, si una persona tiene dolor articular que le dificulta la movilidad, controlar ese dolor tiene una gran prioridad porque es probable que contribuya a mejorar el problema de la movilidad.

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.

Elaboración de objetivos o resultados esperados o metas con el cuidado. 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: 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. 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.

Intervenciones de cuidados directos. Acciones realizadas mediante

interacción directa con los pacientes. Los ejemplos incluyen ayudar a la persona a levantarse de la cama o hacer educación diabeto lógica.

Intervenciones de cuidados indirectos. 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.

Considerar tanto las intervenciones directas como las indirectas ayuda a justificar el tiempo de las enfermeras. Si se fija únicamente en lo que la enfermera hace al paciente, pasa por alto una gran cantidad de tiempo que se dedica a otras actividades enfermeras cruciales. La determinación de intervenciones específicas requiere de responder a cuatro preguntas claves:

1. ¿Qué puede hacerse para prevenir o minimizar el riesgo o las causas de este problema?
2. ¿Qué puede hacerse para minimizar el problema?
3. ¿Cómo puedo adaptar las intervenciones para lograr los objetivos esperados en esta persona en concreto?
4. ¿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?

Asegurarse de que el plan se registra correctamente

Las formas y métodos para registrar el plan de cuidados debería hacerse para responder a las necesidades de las enfermeras y de los pacientes de cada institución. Cuando cambie de centro de trabajo, familiarícese con las políticas y estándares de cada institución para registrar el plan de cuidados: usted es responsable de que el plan de cumple los estándares específicos de cada centro.

Responsabilidades en los planes de cuidados computarizados y estándar

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.

Planes multidisciplinarios

Los planes multidisciplinarios, en los que todas las disciplinas (medicina, dietética, etc.) trabajan con el mismo plan, son habituales hoy día. Los enfoques multidisciplinarios reúnen “lo mejor de cada mundo”. Sin embargo, recuerde, que como enfermera, usted es la única que está con el enfermo 24 horas al día. Usted está en la mejor posición para ser realista sobre cómo funcionará el plan en su conjunto, día a día y hora a hora. Su trabajo es centrarse en las respuestas humanas, en cómo es probable que la persona responda como un todo al plan de cuidados, y actuar como abogada del enfermo.