



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Lizbeth Jiménez Álvarez

Nombre del tema: Planeación del servicio de Enfermería

Parcial

Nombre de la Materia: Administración y evolución de los servicios de enfermería

Nombre del profesor: Lic. Cecilia De La Cruz

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 9ª

PLANEACION DEL SERVICIO DE ENFERMERIA

La planificación consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería.

Objetivos del plan de cuidado

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.

PLAN DE CUIDADOS

Establecimiento de prioridades

1. 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.
2. Elegir un método para fijar prioridades y utilícelo de manera sistemática.
3. Asignar una alta prioridad a los problemas que contribuyen a otros problemas.
4. Su capacidad para determinar con éxito las prioridades está influida por su comprensión.

Elaboración de objetivos

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.

1. Los objetivos identifican los beneficios que espera ver en el paciente después de brindar los cuidados enfermeros.
2. El sujeto del objetivo debería ser el paciente o una parte del mismo.
3. Normalmente se desarrollan objetivos para los problemas.
4. Determinar los objetivos requiere que, sencillamente, invierta el problema.
5. Para desarrollar un objetivo muy específico, formule un objetivo más amplio y luego añada los datos.
6. A veces los indicadores de los problemas del paciente ya han sido desarrollados en los planes de cuidados estándar.
7. Cerciórese de que los objetivos y los indicadores son medibles.

Intervenciones de Enfermería

Las intervenciones enfermeras son acciones llevadas a cabo por las enfermeras

para:

1. Controlar el estado de salud.
2. Reducir los riesgos.
3. Resolver, prevenir o manejar un problema.
4. Facilitar la independencia o ayudar con las actividades de la vida diaria.
5. Promover una sensación óptima de bienestar físico, psicológico y espiritual.

PLAN DE CUIDADO

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.

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.

- * Como enfermera usted es responsable de:
 - Detectar cambios en el estado de salud del paciente que puedan contraindicar seguir con el plan.
 - Use su buen juicio para determinar qué partes del plan son aplicables y cuáles no.
 - Reconocer qué problemas no están cubiertos por el plan y buscar otras vías para abordarlos.
 - Añada los requerimientos específicos de ese paciente (por ejemplo, el caminador) en el lugar apropiado.

Planes multidisciplinares

Los planes multidisciplinares, en los que todas las disciplinas (medicina, dietética, etc.) trabajan con el mismo plan, son habituales hoy día. Los enfoques multidisciplinares reúnen “lo mejor de cada mundo”.