



NOMBRE DEL ALUMNO: Edgar David Salvatierra rocha.

NOMBRE DEL PROFESOR: L.E.Q. Cecilia de la cruz Sánchez.

NOMBRE DEL TRABAJO: mapa conceptual: planeación del servicio de enfermería.

GRADO: 9no cuatrimestre

GRUPO: A

PLANEACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA



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.

OBJETIVOS DE PLAN DE CUIDADO

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 DE 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)

ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

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.
- Qué problemas tratará usando los planes estandarizados (por ejemplo, vías críticas, planes de cuidados estandarizados).
- Qué problemas no están cubiertos por los protocolos o planes estándar, pero deben tratarse para asegurar una estancia hospitalaria segura y que el alta se produzca a su debido tiempo.
Para poder determinar las prioridades, necesita estar muy familiarizado con los principios fundamentales que se exponen a continuación.

METAS DEL 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:

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.
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

INTERVENCIONES ENFERMERAS

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.

REFERENCIA BIBLOGRAFICAS

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/c4ae2afd6debcae98bf0e51496d50a4d.pdf>