



Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Nelva María Lucas Rueda

NOMBRE DEL TEMA: planeación del servicio de enfermería

PARCIAL: primero

NOMBRE DE LA MATERIA: administración en los servicios de enfermería

NOMBRE DEL PROFESOR: Cecilia de la cruz sanchez

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: licenciatura en enfermería

CUATRIMESTRE: 9no

FECHA DE ENTREGA: 09 de junio del 2023, pichucalco, Chiapas

Planeación del servicio de enfermería



Consiste

Objetivos del plan de cuidados:

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

Fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados.

Esta

Durante

La fase de planificación, se elaboran los objetivos y las intervenciones de enfermería, Las intervenciones de enfermería describen la forma en que el profesional puede ayudar al paciente a conseguir los objetivos o resultados esperados.

Consiste

En promover la comunicación entre los cuidadores.

Dirigir los cuidados y la documentación.

Crear un registro que posteriormente pueda ser usado para la evaluación, investigación y propósitos legales.

Proporcionar documentación sobre las necesidades en cuidado de la salud para determinar su coste exacto.

Principales componentes del plan de cuidados:

Establecimiento de prioridades:

Consta de

Determinar prioridades

Cuatro etapas:

Establecimiento de prioridades.

Elaboración de objetivos.

Desarrollo de intervenciones de enfermería.

Asegurarse de que el plan está adecuadamente anotado (documentación del plan).

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.

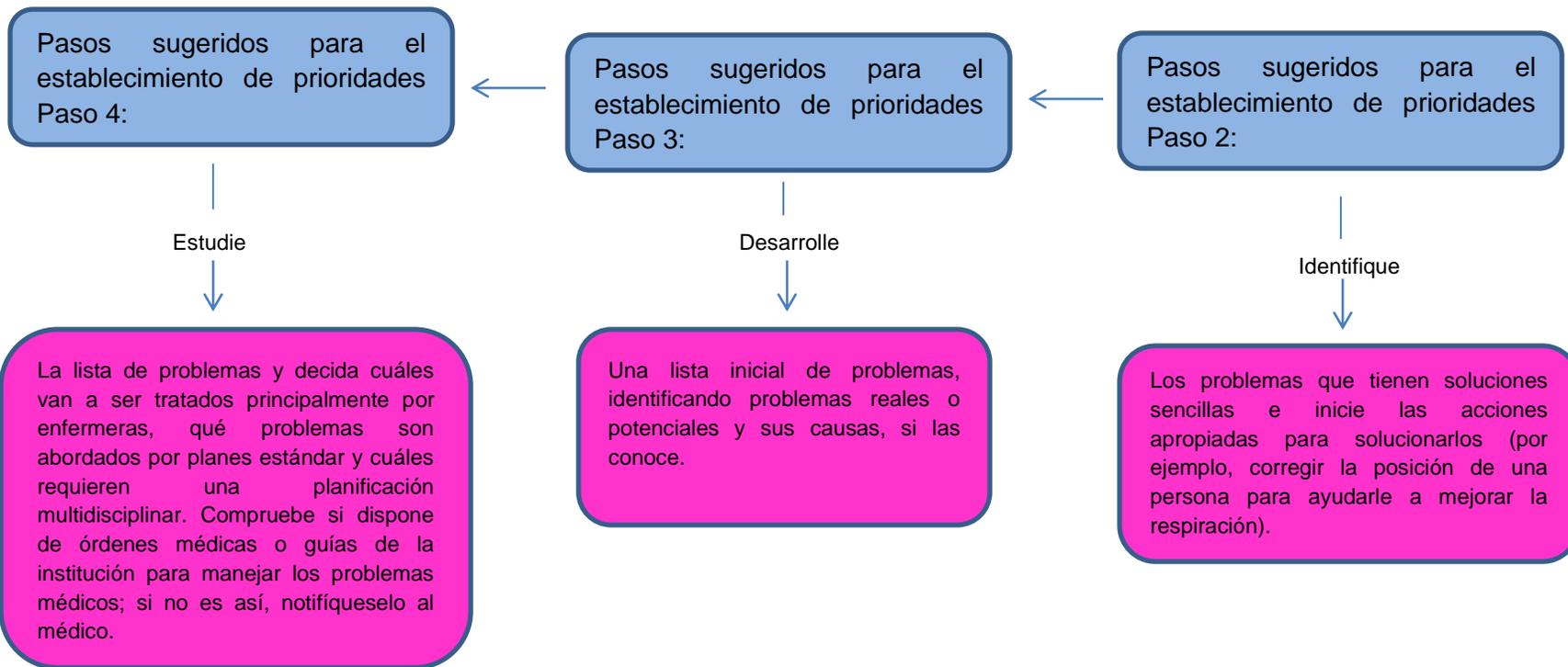
Qué problemas tratará usando los planes estandarizados (por ejemplo, vías críticas, planes de cuidados estandarizados).

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.

Pasos sugeridos para el establecimiento de prioridades
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).



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

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.

Los objetivos

Objetivos

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

Los objetivos a corto plazo describen los beneficios tempranos que se esperan de las intervenciones enfermeras (por ejemplo, mañana será capaz de andar hasta el baño sin ayuda).

Los objetivos a largo plazo describen los beneficios que se espera ver en cierto momento después de haber puesto en marcha el plan (10 días después de la cirugía, será capaz de andar independientemente hasta el final del pasillo tres veces al día).

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.

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 diabetológica.

Cuidados indirectos

Acciones realizadas lejos del cliente, pero en beneficio de éste o de un grupo de pacientes. 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.

La determinación de intervenciones específicas requiere de responder a cuatro preguntas claves:

→ 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 cuidados cumpla con los estándares específicos de cada centro.

Responder

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?

→ 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.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.monografias.com/docs/Planificacion-de-los-servicios-de-enfermeria>

<https://www.google.com/search?q=PLANEACION+DEL+SERVICIO+DE+ENFERMERIA>

<https://antsroute.com/es/salud/planificacion-cuidados-de-enfermeria/>