



Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Jessenia Lizbeth Cruz Monzón

Nombre del tema: Planificación de los servicios de enfermería

Parcial I

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

Nombre del profesor: L.E. Cecilia De La Cruz

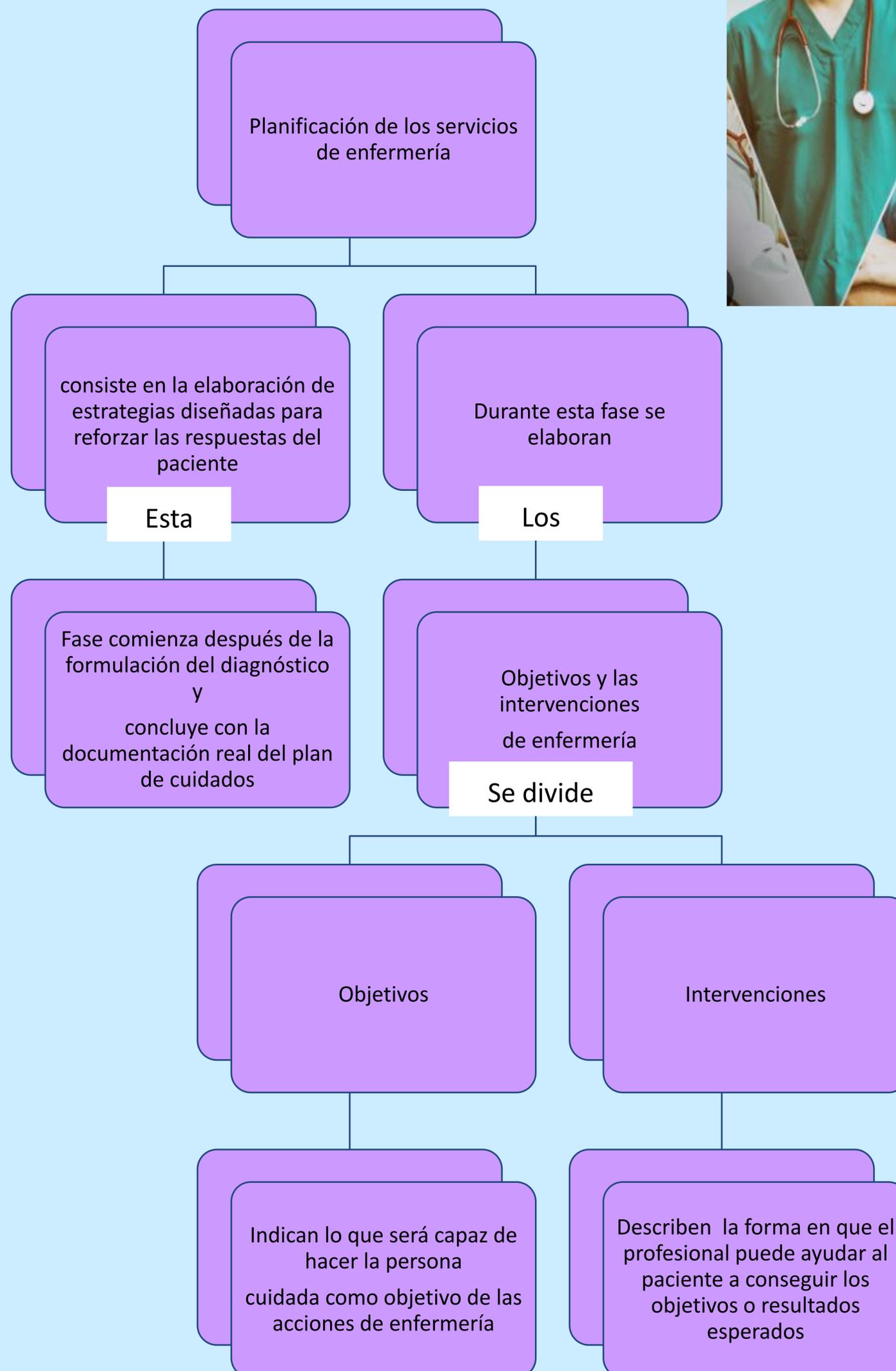
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9

Mapa conceptual planificación de los servicios de enfermería



Planificación de los servicios de enfermería





Objetivos del plan de cuidados

Son

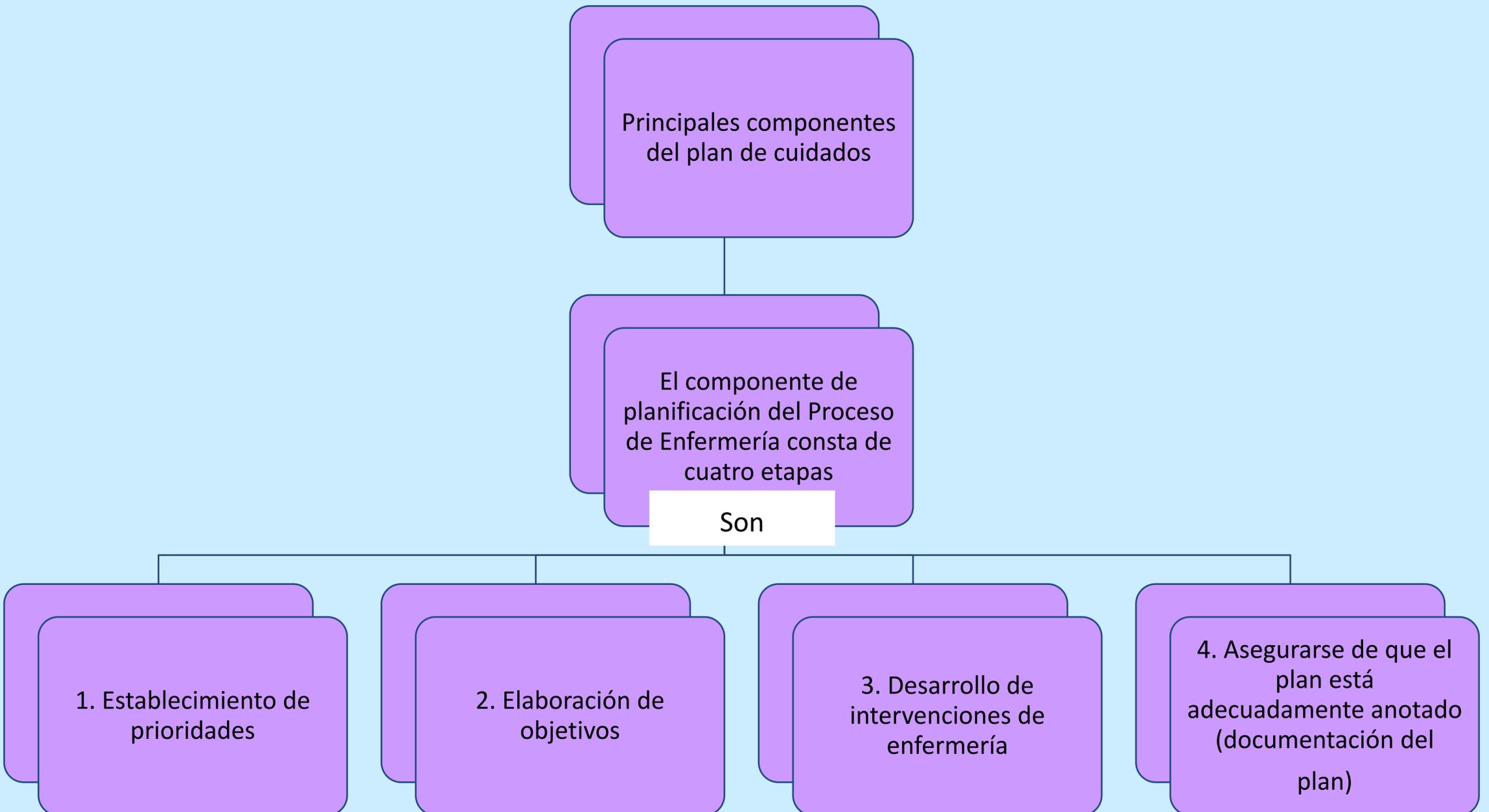
Promover la comunicación entre los cuidadores

Dividido en

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





Para cada uno de los pasos se debe de responder

Lo siguiente

1. Objetivos (resultados deseados):
¿qué resultados espera conseguir y cuándo
espera lograrlos?

2. Problemas reales y potenciales:
¿cuáles son los diagnósticos y
problemas reales y
potenciales que deben abordarse para
asegurar un plan de cuidados seguro y
eficiente?

3. Intervenciones específicas: ¿qué va
a hacer para prevenir o manejar los
principales problemas y lograr los
resultados deseados?

4. Documentación o registro: ¿dónde
puede averiguar cómo está
respondiendo la
persona al plan de cuidados?

Establecimiento de prioridades

Determinar prioridades es una habilidad esencial del pensamiento crítico que requiere que sea capaz de decidir

las siguientes etapas



Diagnostico

Es

Identificación del problema a abordar

Planificación

Es la

Determinación junto con el paciente sobre cómo manejar el diagnóstico

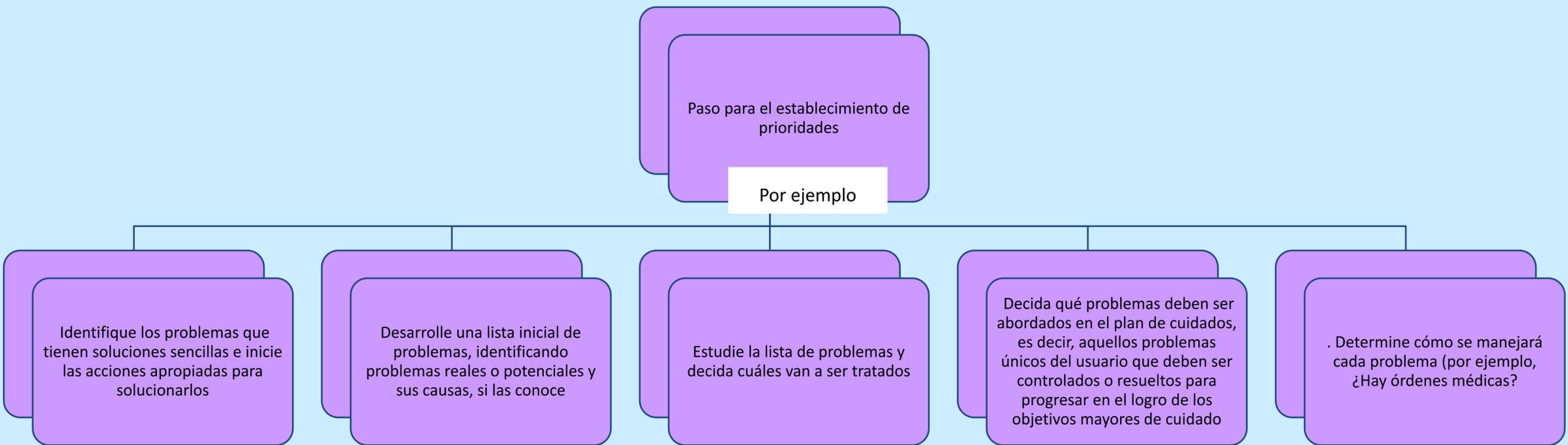
Implementación

Es

Realización del plan de cuidados

Figura 1. Parámetros de prioridad según la gravedad y el tiempo de espera

PRIORIDAD I	PRIORIDAD II	PRIORIDAD III	PRIORIDAD IV	NO PRIORIDAD
Urgencia inmediata	Muy Urgente	Urgente	Menos Urgente	No Urgente
Condición de salud extrema que amenaza la vida del paciente.	Condición de salud de alto riesgo que representa una amenaza al estado de salud del paciente.	Condición aguda, no amenazante de la vida.	Condición de salud que puede ser aguda, pero no compromete el estado general del paciente.	Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos, sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente.
Requiere una intervención médica inmediata.	Debe recibir atención médica inmediata.	Requiere consulta médica no inmediata.	No representa un riesgo evidente.	No representa un riesgo para la vida.
Atención inmediata con médico de la sala de emergencia.	Atención dentro de los siguientes 30 minutos con médico de la sala de emergencia.	Atención hasta 2 horas con médico y observación en sala de medicación o sala de emergencia (cuando hay necesidad de reposo en posición horizontal).	Atención de 2 hasta 4 horas y remisión a especialistas.	Atención, cita por consulta externa en ambulatorio o consulta médica agendada.





Elaboración de objetivos o resultados esperados o metas con el cuidado

Los objetivos sirven a tres propósitos principales

Son

Proceso enfermero Fases:
3.Planeacion, 4. Ejecución
y 5. Evaluación

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

Tipos de objetivos

Espera ver en el paciente después de brindar los cuidados enfermeros

Son

Corto plazo

Largo plazo

Describen los beneficios tempranos que se esperan de las intervenciones enfermeras (por ejemplo, mañana será capaz de andar hasta el baño sin ayuda)

Describen los beneficios que se espera ver en cierto momento después de haber puesto en marcha el plan

Objetivos del Ateneo

Objetivos generales

- Conocer la importancia profesional y legal de los registros de enfermería.

Objetivos específicos

- Describir con léxico correcto los registros de enfermería
- Demostrar que los registros de enfermería son también un instrumento para el desarrollo de la profesión.



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

Referencias

- Antología UDS Administración y evaluación de los servicios de enfermería 2023
- <https://daeformacion.com/fases-planificacion-pe/#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20en%20el%20proceso,en%20un%20plan%20de%20cuidados.>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/abece-planeacion-integral-salud.pdf>
- <https://www.salusplay.com/blog/proceso-enfermero-gestion-cuidados-asistencia/>
- <https://www.jove.com/science-education/13546/planning-nursing-care-i>
- <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/04/core-info-care-support-planning-1.pdf>
- <https://jennyffersoto.com/la-planificacion-en-salud/>