

Sesiones de Enfermería

Emilia Ruiz Antunez. Salamanca.

CONCEPTO



- Reuniones de carácter formativo
- Exposición y desarrollo de planes de cuidados, técnicas ó procedimientos.
- Discusión y debate de casos
- Experiencias personales
- Exposiciones/Experiencias formativas (asistencias congresos, ponencias, posters, guías...)



OBJETIVOS

- **Actualización y Formación continuada** de conocimientos en cuanto a la aplicación de Cuidados generales ó específicos de Enfermería.
- **Unificar criterios** de actuación, y ofrecer **calidad científico-técnica** en la aplicación de los cuidados.
- Fomentar **habilidades y aptitudes asertivas** en los equipos de Enfermería.
- Cumplir con la **función formativa y docente**.
- Evaluar la **efectividad** de la intervención enfermera.
- Desarrollar **crecimiento profesional/personal**.

METODOLOGIA

Las sesiones:

- Los contenidos versarán siempre sobre **Cuidados de Enfermería** e irán avalados al menos con 5/10 citas de bibliografía científica lo más actuales posibles. (1998-2009)
- Se realizarán en **Exposición/presentación directa**, con los medios que el ponente considere oportunos. (Power- Point).
- **Duración 30'**
Tiempo estimado de 15' -20' aprox. para la exposición y otros 10' para cambio de impresiones o puesta en común.





METODOLOGIA

Formato:

- De forma ACREDITADA dependiendo de cada caso (Vancouver, normas universales, evidencias...)
- Desarrollo de Protocolos y Procedimientos o Intervención enfermera.

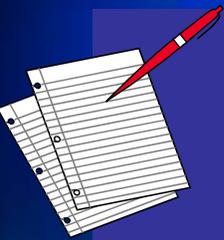
Sesiones:

- Se podrá recoger firmas los ponentes y asistentes.
- Se facilitará resúmenes de cada sesión.
- Dossier para las unidades

EXPOSICION/COMUNICACION

Normas de Vancouver:

- Introducción
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones
- Bibliografía.



Procedimientos:

Título: DRENAJE POSTURAL (DP)

Autor: Nombre y Apellidos

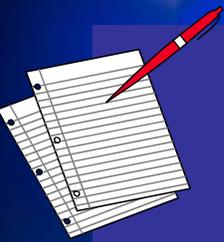
1 Definición:

Es la técnica que busca una orientación de los segmentos hacia los bronquios principales y la tráquea. Pretende favorecer la eliminación de secreciones por la acción de la gravedad.

2 Objetivos:

- ▶ Ayudar a movilizar las secreciones del tracto bronco pulmonar por la acción de la gravedad.
- ▶ Prevenir la acumulación de secreciones en pacientes de riesgo. Etc....

3 Contraindicaciones/ Precauciones:etc..



Protocolo/procedimientos:

4 Información al Paciente: etc..

5 Preparación:

- Del Paciente
- Del material
- Del personal
- Del entorno

6 Realización del Procedimiento/Desarrollo de la Técnica.

7 Posibles complicaciones

8 Cuidados/Observaciones Posteriores

10 Bibliografía.

BIBLIOGRAFIA- Bases de datos

Google: Búsqueda avanzada

- BDIE** Base de datos para la investigación en Enfermería. Creada por el ISCIII
- EMBASE** Es la base de datos del índice Excerpta Médica. Acceso previo pago
- ENFISPO** Referencias bibliográficas sobre revistas de Enfermería, Fisioterapia y Podología recibidas en la biblioteca de la U. Complutense de Madrid
- C17** Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas
- CINAHL** Base de datos con numerosas revistas de Enfermería, sobre todo anglosajona. Acceso previo pago
- COCHRANE Plus** Base de datos de revisiones sistemáticas para la búsqueda de la evidencia. En español. Acceso gratuito previo registro (no es necesario en España).
- CUIDATGE** Base de datos de sobre artículos de enfermería y cuidados de salud. En catalán
- CUIDEN** La base de datos de la Enfermería española. Excelente. La mejor
- DREV** Directorio de revistas españolas en ciencias de la salud
- FreeBooks4Doctors** Más de 650 libros electrónicos sobre temas de salud. Acceso gratuito
- IBSST** Índice Bibliográfico de Salud y Seguridad en el Trabajo
- ISBN** Interesante novedad: Búsqueda de libros a través del registro ISBN
- MEDLINE** A través de PubMed. Biomédica. Incluye revistas de Enfermería. En inglés
- MEDLINE** Acceso a través de la BVS. Biomédica. Incluye revistas de Enfermería. En español, inglés y portugués
- MEDLINE PLUS** De la National Library of Medicine. Información de temas de Salud. En español

BIBLIOGRAFIA

Ejemplo:

- Pérez Martínez, P ; Martín Suárez,J et all.: “***Cuidados de Enfermería en vía inhalatoria***” . Metas de Enfermería. N° 57. Mayo 2004. (42:45)
- Marion Johson et all: Interrelaciones NANDA,NOC, NIC.Diagnósticos enfermeros,.Elsevier Mosby 2007
- Cuevas Gómez, M.L: “Guía para el cuidado de heridas crónicas”. Gerencia de A.P Área VII. (SESPA) Abril 2006.
- Guías de Práctica Clínica. “ Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético”. AEEV.1ª Edición. Marzo 2004.
- Rodrigo Pendás, J.A : Insuficiencia Venosa Crónica, Guías clínicas2002;2(21)

CONCLUSIONES

Beneficios Para los profesionales:

- Cumplir Objetivos
- Méritos de Formación
- Imagen Profesional
- Satisfacción personal
- Rodaje en las presentaciones

Repercusiones Generales:

- Mejora de la Atención
- Aumento de la Calidad Asistencial
- Aumento de la Comunicación



[WWW.enfermeriamontalvos.com.](http://WWW.enfermeriamontalvos.com)



***¡¡Si no lo intentamos nunca sabremos de lo que
somos capaces...!!***

***Gracias por vuestra atención y animaros
a participar en estos proyectos***

¿QUÉ ES UNA INTERVENCIÓN?

Las Intervenciones de Enfermería incluyen:

- Cuidados Directos
- Cuidados Indirectos



Estos
tratamientos



Pueden ser iniciados por las propias enfermeras, o por médicos u otros profesionales

¿QUÉ ES UNA INTERVENCIÓN?

Las Intervenciones NO SON:

- PROCEDIMIENTOS
- PROTOCOLOS



¿QUÉ ES UN PROCEDIMIENTO?

PROCEDIMIENTO es...



“Método para ejecutar alguna cosa”

Conjunto de instrucciones escritas donde se indican las etapas **aprobadas y recomendadas** para realizar un **acto o una serie de actos**



¿QUÉ ES UN PROTOCOLO?

PROTOCOLO

Desde el punto de vista clínico, sería una **secuencia ordenada de procedimientos** utilizables ante un individuo con un determinado cuadro clínico o sobre la actitud terapéutica más adecuada ante un problema de salud

