



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LIC. ENFERMERIA

DOCENTE: LIC. GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

6TO CUATRIMESTRE GRUPO: Q

ALUMNO: CARLOS EDUARDO MAGAÑA OSORIO

ENFERMERÍA EN EL ADULTO

ENSAYO:

1.1 VALORACION DEL PACIENTE

1.2 CARACTERISTICAS DE LA ELABORACION DEL INFORME

1.3 PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL ADULTO

1.4 ATENCION DE ENFERMERIA EN LA DETECCION DE FACTORES DE RIESGO Y  
PREVENCION DEL DAÑO EN LA SALUD DEL ADULTO

VILLAHERMOSA TABASCO, 28 DE JUNIO DEL 2020

## INTRODUCCION

Analizaremos los diferentes métodos de una valoración, así como también el seguimiento que se debe tomar en cuenta antes, durante y después de una valoración tomando como primer punto los 11 patrones funcionales de Maryoreen Gordon, donde valora al adulto como puntos objetivos y subjetivos, así como si es una enfermedad actual o una enfermedad que tiene ya años de no ser controlada y validada por el personal de salud, colocándola después en la escala de Gaswlon y de acuerdo a dicha valoración se le dará un diagnóstico previo al tratamiento que el paciente recurrirá para tener los cuidados personalizados por el personal de salud, a través de todo esto analizaremos las diferentes enfermedades que hoy en día involucran al paciente adulto y en lo cual es sustentable a contraerla y cuáles son los métodos de atención que se tomaran en cuenta en dicha enfermedad.

La enfermería como principal contacto con el paciente siempre tienen que utilizar una manera adecuada de acomodarse ordenada y sistemáticamente a solucionar o minimizar el problema relacionado con la salud, la enfermería es el pilar fuerte como primera fuente ya que lleva a cabo una valoración de enfermería ya que es un método utilizado para recolectar datos importantes para poder intervenir ante el problema y buscar una solución y minimizar dicho problema.

Una valoración se hace de forma individualizada ya que en el momento de realizarla la persona tiene su propio ambiente de interacción de una forma diferente, debido a todo esto la valoración debe ser continua y cronológicamente llevando un orden adecuado llevando a cabo las fases del proceso de la valoración que es el diagnóstico, planificación, intervención y por último la evaluación del paciente en su proceso de atención.

Una valoración también se debe utilizar de manera continua y llevar un proceso de enfermería de manera ordenada, la enfermería es el primer contacto con el paciente donde como primer punto a tomar es dar a conocer sus condiciones y sus características y de eso realizar una apertura de su historial y comenzar a llevar a cabo una valoración. El enfoque que tiene la valoración es visualizar al paciente de cómo se encuentra y qué condiciones tiene a padecer para comenzar a valorarlo a través de la inspección física del paciente adulto, lo cual existe 2 tipos de valoración; valoración inicial es la que se encarga del plan de cuidados del paciente donde permite la recolección de datos generales sobre los problemas de salud que tiene el paciente y los factores que influyen, la valoración continua en cambio que la primera valoración se encarga de recoger los datos a medida que se vayan dando los cambios en el paciente a lo que igual se deriva a las realizaciones de revisiones y actuaciones del plan de la obtención de nuevos datos y la detección de nuevos problemas de salud, esta valoración también se pueden clasificar en valoración general o focalizada.

El objetivo primordial de una valoración es captar cada momento la situación del paciente así como la respuesta a la misma, la valoración es la primera fase de un proceso cuyo objetivo es conseguir el bienestar de la persona sujeta a la intervención de enfermería, la valoración no solo requiere conocimientos y habilidades si no también la disposición de hacerlo del querer hacerlo y siempre llevar la iniciativa de hacerlo.

La elaboración de un informe de enfermería son las observaciones del paciente, en la que se registra de forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática de los hallazgos brindando la atención de los cuidados necesarios, el objetivo primordial de llevar acabo un informe es llevar un registro escrito de los cambios efectuados del paciente y unificar los criterios para la elaboración de las notas de enfermería llevando en consiga los registros de cada procedimiento, intervención o situaciones presentadas durante cada turno.

La importancia que tiene la elaboración del informe es valorar la evolución de la enfermedad y que sirve como información del equipo de salud como un documento científico para así identificar las necesidades del paciente.

Los componentes que llevan la elaboración del informe son los siguientes datos:

- Fecha y hora
- Sexo, edad, procedencia
- Contenido
- Firma

Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que puede aumentar la probabilidad de poder contraer una enfermedad o lesión, los factores de riesgos se dividen en grupos; de conducta, fisiológicos, demográficos, medioambientales y genéticos, los factores de riesgos son de tipo intelectual por lo que pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilos de vida o de conducta Como el tabaquismo, alcohol, elecciones nutricionales e inactividad física.

Los factores de tipo ambientales abarcan temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos, en cambio los factores genéticos se basan en los genes del sujeto, que son enfermedades que son originan en las funciones de la composición genética e cada persona.

Las atenciones de enfermería en la detección de los factores de riesgos son la alimentación, actividad física y reposo los que con lleva acciones que previene al daño en la salud del adulto, tomando en cuenta esto llevara a poder brindar una buena atención personalizada en los cuidados necesarios para poder evitar complicaciones y tener una mejora en la calidad de vida.

## CONCLUSION

Finalizando con este análisis podemos tomar en cuenta todos los factores que pueden intervenir en las atenciones de las personas adultas y las complicaciones que pueden surgir si no se tratan a tiempo, así también conocer más acerca de una valoración y los tipos de valoración que se toman de manera ordenada y eficaz siendo el pro-tocólogo de salud.

Así también saber más acerca de la realización de un informe y los datos que deben llevar de acuerdo a lo que se toman en cuenta durante la recolección de los datos que brinda el paciente para poder llevar a cabo todo esto.