

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ACTIVIDAD:

ENSAYO UNIDAD 1

MATERIA:

ENFERMERIA DEL ADULTO

DOSCENTE:

GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

ALUMNA:

KATY LIZBETH ALVAREZ PEREZ

CARRERA:

LIC ENFERMERIA

GRADO Y GRUPO:

6Q

I.1 VALORACIÓN DEL PACIENTE

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes. Esto quiere decir que la valoración enfermera es un proceso constituyente de la primera fase del proceso enfermero. Está pensada, no es improvisada, requiere un método para su realización, comienza cuando la persona entra en contacto con el sistema de cuidados enfermeros y continúa durante todo el tiempo que necesita de ellos. Precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza. Esta valoración debe hacerse de forma individualizada, ya que cada usuario es una persona autónoma que va a interactuar con el ambiente de forma diferente. Debido a esto, la valoración debe ser continua y realizarse en todas y cada una de las fases de proceso enfermero, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, dependiendo de cada una de las situaciones en las que se encuentre el paciente. Llevar a cabo el proceso de valoración enfermera implica, desde el inicio de éste, la toma de decisiones importantes: qué información es relevante, qué áreas son de nuestra competencia, cuál debe ser el enfoque de nuestra intervención, decisiones que, sin duda, están influidas por los conocimientos, las habilidades, valores y creencias de quién lleve a cabo la valoración. Además, la valoración no sólo debe estar orientada a la determinación de la situación de salud, problemática o no, que estén viviendo las personas, sino al modo de responder, de actuar, de comportarse. El objetivo principal de la valoración enfermera es captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas, así como su respuesta a la misma. La valoración enfermera es un acto de gran importancia. De ésta va a depender el éxito de nuestro trabajo ya que es la primera fase de un proceso cuyo objetivo es conseguir el bienestar de la persona sujeta a la intervención enfermera. Debido a esto, la valoración no sólo requiere conocimientos y habilidades, además es importante que la persona que la realiza sea consciente de la finalidad que se quiere alcanzar y no caiga en el error de recoger datos sin llegar a valorar. La valoración enfermera es un proceso que se desarrolla en dos fases o etapas interrelacionadas entre sí, cuyo cumplimiento asegura y garantiza la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de planes de cuidados con las garantías necesarias. El objetivo

de la recogida de datos es reunir información útil, necesaria y completa sobre la persona a que se está valorando, de nada nos va a servir la recogida extensa y anárquica de datos si no van enfocados y orientados al conocimiento de las situaciones que son necesarias para la enfermera

1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME

Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad, inmediatamente después de su realización, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados, Componentes de la elaboración del informe Fecha y Hora ,Sexo, edad, procedencia , Contenido, Firma El contenido debe cumplir con los aspectos siguientes: Observaciones hechas en el momento de admisión del paciente, Condición general del paciente tomando en cuenta su estado físico, emocional, Reacción a medicamentos y tratamientos, Condición de higiene y cuidados prestados, Observaciones objetivas y subjetivas, Efectividad de ciertos medicamentos o tratamientos, Enseñanza impartida y apoyo brindado y evaluación del aprendizaje. Firma Cada registro de las notas de enfermería estará firmado por la enfermera que lo realiza. La firma comprende el nombre y la titulación.. En Enfermería En general los informes de enfermería registran los siguientes tipos de información, Valoración del paciente por el distinto personal de enfermería , como cuidados especiales de la piel o educación del paciente ejecutadas por iniciativa de la enfermera, Intervención de enfermería dependiente, como medicamentos o tratamientos prescritos por el médico, Evaluación de la eficacia de cada intervención de enfermería, Mediciones realizadas por el médico, Visitas de los miembros del equipo de salud como: nutricionista, fisioterapeuta, etc. En resumen un enfoque de enfermería indica las razones y las actividades del cuidado de enfermería que el paciente está recibiendo, describe lo que está sucediendo al paciente como resultado del diagnóstico médico. Todas las anotaciones de enfermería se realizan con tinta oscura, el color dependerá de las normas institucionales, por lo general su utiliza color azul para los turnos diurnos y color rojo para los turnos nocturnos. Deben evitarse los borrones y los tachones, no

utilizar corrector. Recuerde las notas que realice en el expediente tienen carácter legal por lo que deben ser claras y no manchadas.

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

Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión. La salud y el bienestar se ven afectados por múltiples factores; aquellos relacionados con la mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte se conocen como factores de riesgo. Los factores de riesgo a menudo se presentan individualmente. Sin embargo, en la práctica, no suelen darse de forma aislada. A menudo coexisten e interactúan entre sí. Por ejemplo, la inactividad física, con el tiempo, acaba causando aumento de peso, presión arterial elevada y un alto nivel de colesterol. Esta combinación aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar enfermedades cardíacas crónicas y otros problemas relacionados con la salud. El envejecimiento de la población y la mayor expectativa de vida han conllevado un aumento en las enfermedades y discapacidades a largo plazo (crónicas), que resultan caras de tratar. Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con acciones que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta. Son, por ejemplo: El tabaquismo, Un consumo excesivo de alcohol, Las elecciones nutricionales; La inactividad física, Pasar mucho tiempo al sol sin la protección adecuada, No haberse vacunado contra determinadas enfermedades y Mantener relaciones sexuales sin protección. Los factores de riesgo de tipo fisiológico son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto. Pueden verse influidos por una combinación de factores genéticos, de estilo de vida o de tipo más general. Son, por ejemplo: el sobrepeso u obesidad, una presión arterial elevada, el colesterol alto y un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa). Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Los factores de riesgo de tipo medioambiental abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos. Son, por ejemplo: el acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias, los riesgos laborales, la polución del aire y el entorno social. Los factores de riesgo de tipo genético se basan en los genes del sujeto. Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular se originan totalmente en función de la composición genética del individuo. Muchas otras como el asma y la diabetes reflejan la interacción entre los genes del individuo y factores

medioambientales. Algunas enfermedades como la anemia falciforme son más prevalentes en determinados subgrupos poblacionales

1.4 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL DAÑO EN LA SALUD DEL ADULTO

El envejecimiento no es un sinónimo de enfermedad si no que significa disminución de la capacidad de adaptación del organismo ante situaciones de estrés, determinado así una mayor susceptibilidad. Esta pérdida de función conlleva una respuesta diferente ante la enfermedad por ejemplo existe una mayor susceptibilidad a las infecciones a causa de reducción en la protección que da una composición de los tejidos conectivos de los pulmones y el tórax. Es posible observar en los adultos mayores Mayor vulnerabilidad a la presencia de enfermedad y muerte, Mayor incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas (enfermedad de Alzheimer enfermedad de Parkinson, artrosis entre otras) Manifestaciones clínicas diferentes frente a las enfermedades (menos sensibilidad al dolor agudo, confusión ausencia de fiebre a las infecciones), Mayor tiempo para la recuperación de la normalidad después de un proceso agudo Alteración en la sensibilidad de receptores tisulares. Los cambios del aparato digestivo pueden llevar a mal nutrición deshidratación estreñimiento disminución de la absorción de hierro calcio vitamina B12 y ácido fólico .la nutrición se requiere para cubrir las necesidades energéticas y de renovación de tejidos enzimas y hormonas así como asegurar las necesidades de agua y vitaminas y minerales proporcionando un equilibrio. En el adulto mayor requerimiento nutritivo se ven condicionados por: Reducción de los requerimientos fisiológicos como consecuencia de una disminución del metabolismo basal de carácter involutivo. Mayor incidencia de enfermedades o incapacidades que condicionan el gasto de energía. Factores psicológicos, Los hábitos alimenticios, La soledad depresión ansiedad etc. determinan deterioro de la calidad de tipo de alimentación. Acciones Comer cuatro comidas al día, Ingerir una dieta equilibrada que incluya carnes blancas legumbres siendo rica en frutas y verduras, Desarrollar actividad física caminar 30 minutos diarios, favorecer la función digestiva, Tomar al menos 2 litros de agua al día Actividad física Los adultos mayores pueden desarrollar la mayoría de las actividades que realizaban cuando eran más jóvenes pero a menor velocidad. La calidad de las respuestas de los adultos mayores se ve afectada por el factor tiempo y por alteraciones a nivel del centro del equilibrio. Reposos y sueño.

