



## **ENFERMERIA DEL ADULTO**

**TEMA:** VALORACION DEL PACIENTE ADULTO

**CARRERA:** LIC. EN ENFERMERIA

**PROFESOR(A):** GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

**ALUMNA:** JOHANA GUADALUPE ACOSTA VALENCIA

**GRUPO:** Q

**GRADO:** 6to

Sábado 04 de julio del 2020

## Valoración del paciente adulto

El objetivo principal de la valoración geriátrica integral (VGI) es diseñar un plan individualizado preventivo, terapéutico y rehabilitador, con el fin de lograr el mayor nivel de independencia y calidad de vida del anciano. Se puede decir que tanto en el ámbito hospitalario como en el de atención primaria la VGI es el mejor instrumento, el cual puede facilitar una práctica médica familiar con una visión holística que garantice una atención médica adecuada, efectiva y de calidad.

se define como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que pueda presentar el anciano, con objeto de desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento de dichos problemas, así como la óptima utilización de recursos con los cuales afrontarlos. Para que la valoración sea útil, se debe establecer un plan de seguimiento evolutivo que constatare los beneficios de la aplicación de los determinados planes o tratamientos instaurados.

Toda valoración clínica debe iniciar con una adecuada anamnesis, cuyo contenido no difiere del empleado en población adulta en general; sin embargo, es importante tener en cuenta que en muchos casos puede ser difícil recolectar la información, debido a ciertas condiciones como la presencia de déficits sensoriales como: auditivos y visuales, alteraciones de la comprensión, dificultad en la expresión, afasia, disartria y alteraciones cognitivas. Por lo general estas limitaciones hacen imprescindible la colaboración de un familiar para completar la información. Siempre resultará conveniente que el familiar que colabore sea el que habitualmente convive con el paciente y está al tanto de síntomas, fármacos que consume, hábitos alimenticios y de eliminación, etcétera.

Es fundamental exponer adecuadamente la queja del paciente y sus características, de manera que permita aproximarse al diagnóstico de la condición que presenta. Hay que recordar que los ancianos en cierto modo pueden presentar una sintomatología pobre y larvada, obviar síntomas, tener una presentación atípica de cuadros clásicos e incluso manifestar frecuentes alteraciones mentales como síntoma de afecciones orgánicas, lo que hace necesaria la ayuda de un familiar en el interrogatorio. Vale la pena indagar qué fármacos está ingiriendo el paciente y sus posibles efectos adversos, por ejemplo antihipertensivos: hipotensión ortostática, síncope, depresión, insuficiencia cardíaca; digitálicos: alteraciones gastrointestinales, arritmias, síndrome confesional; antidepresivos:

efectos anticolinérgicos, confusión, insuficiencia cardíaca; neurolépticos y sedantes: depresión respiratoria, caídas, hipotensión, síndromes disquéticos, delirium, inmovilidad; diuréticos: deshidratación, incontinencia, hipopotasemia, hiponatremia, hiperglucemia, hiperuricemia, hipotensión.

En estos pacientes, los antecedentes familiares tendrán menor importancia ya que la influencia sobre determinadas patologías se habría presentado previamente. No obstante, se hará hincapié en aspectos como endocrinopatías, antecedentes de demencia, enfermedades cardiovasculares, etcétera.

## Características que debe tener la elaboración de un informe

- Claridad. Un informe, sea del tipo que sea, debe por ser entendido por cualquier persona con un nivel cultural medio. Una redacción sencilla y una estructura coherente entre las ideas expresadas será esencial para que un informe científico, por ejemplo, llegue al mayor número de público.
- Redacción concisa y directa. Estrechamente ligada al punto anterior, la información que se dé a conocer en un informe deberá ser la estrictamente necesaria, aunque detallada.
- Objetividad. Entre las características de un buen informe, esta ocupa un lugar especial, puesto que, si todas aquellas interpretaciones que se vuelcan en el informe no están correctamente fundamentadas, no será válido, pudiendo perderse credibilidad y tiempo de trabajo.
- La replicabilidad. Esto significa que, en cualquier modelo de informe, tan solo leyendo su contenido, el lector puede repetirlo y contrastar la veracidad de las conclusiones que se exponen.
- Sobriedad. Dependiendo del tipo de informe que se esté trabajando, se deberá emplearse un lenguaje adecuado en su redacción, utilizando la terminología específica necesaria.

## Estructura

- La **portada**. Se trata de la página inicial en la que se colocan el nombre del informe y los datos del autor.
- El **índice**. En esta parte quedará señalada la **estructura del informe** y las partes que va a contener, además de las páginas totales.
- La **introducción**. Es un breve texto en el que se especifica el objeto del que va a tratar el informe.
- El **cuerpo**. Es la parte más densa, en la que se vuelca toda la información del tema que se trata.
- Las **conclusiones**. Aquí es donde se pueden observar todos los resultados y respuestas.
- La **bibliografía**. Al final del informe se señalan todas las fuentes de información consultadas para su realización.

## Principales factores de riesgo en el adulto

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. Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.

Por lo general, los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:

- de conducta;
- fisiológicos;
- demográficos;
- medioambientales y
- genéticos.

### Factores de riesgo de tipo conductual

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.

### Factores de riesgo de tipo fisiológico

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).

### Factores de riesgo de tipo demográfico

Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Son, por ejemplo:

- la edad;
- el género y
- los subgrupos de población como el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo.

## Factores de riesgo de tipo medioambiental

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.

## Factores de riesgo de tipo genético

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.

## **Cuál es la atención de enfermería en la detección de factores de riesgo y prevención del daño de la salud**

Las actividades de prevención y promoción de la salud son parte integrante de la Atención Primaria. La existencia de patologías crónicas relacionadas causalmente con factores de riesgo derivados de modos de vida no saludables ha incrementado la importancia de este grupo de actuaciones sanitarias.

La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad. En la historia natural de las enfermedades se pueden distinguir tres periodos: pre patogénico, patogénico y de resultados.

- Periodo pre patogénico: comienza con la exposición a factores de riesgo o etiológicos, y en él desempeñan un papel importante los elementos que favorecen la susceptibilidad del huésped para padecer la enfermedad. Estos factores de riesgo pueden ser no modificables (edad, sexo) o, por el contrario, ser susceptibles de cambios inducidos por actuaciones de prevención primaria, que es posible llegar a eliminarlos o, al menos, conseguir un descenso significativo de la exposición del sujeto a ellos.

- Periodo patogénico: se distinguen habitualmente dos estadios o fases: pre sintomática (sin síntomas ni signos de la enfermedad) y clínica. Durante la primera ya se han iniciado los cambios anatomopatológicos inducidos por el agente causal y, en la segunda, estas alteraciones orgánicas ya son lo suficientemente importantes como para dar lugar a manifestaciones en el paciente.

- Periodo de resultados: son las consecuencias del avance de la enfermedad inducida por los agentes causales (muerte, incapacidad, situación de enfermedad crónica o curación)

Niveles de prevención Los distintos niveles de prevención están en íntima relación con las fases de la historia natural de las enfermedades, enunciadas anteriormente:

- Prevención primaria o frente a las causas.
- Prevención secundaria frente a la enfermedad en sus fases precoces.
- Prevención terciaria o rehabilitación, dado que previene la incapacidad. Ante la enfermedad, se emplean, por tanto, tres tipos de esfuerzos con vistas a conseguir:
  - Que no aparezca.
  - Que desaparezca.
  - Que se desarrollen capacidades que compensen las lesiones que se originen.

Cuidados de enfermería Hacer un fuerte énfasis en la prevención durante esta etapa de la vida puede dar resultados muy positivos en etapas posteriores.

- Educación sobre dieta y ejercicio; promover una alimentación saludable mediante la elaboración de materiales educativos sobre la calidad y cantidad de los nutrientes para la prevención de enfermedades crónico-degenerativas.

- Destacar el consumo excesivo de grasas saturadas, el sedentarismo y el sobrepeso como factores importantes de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.
- Consideración del consumo excesivo de sustancias entre este grupo de edad: tabaco, alcohol y otras drogas. Desarrollo de campañas educativas dirigidas a la comunidad con el propósito de informar de las consecuencias de su consumo y de su relación con los accidentes de tráfico. Es importante realizar un seguimiento a largo plazo y proporcionar métodos para ayudar a su abandono.
- Promoción de prácticas sexuales seguras ya que, a esta edad, las enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por VIH constituyen riesgos especiales.
- Prevención de lesiones.
- Protección de la piel frente a radiaciones ultravioleta.
- Revisión del calendario vacunal.

### **Segunda madurez**

El perfil sanitario de los adultos de edad media está determinado en gran medida por factores de riesgo derivados de comportamientos y hábitos de vida. Los cambios positivos en los comportamientos han reducido el número de muertes relacionadas con el cáncer, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, las lesiones traumáticas, las enfermedades pulmonares crónicas y las hepatopatías. La principal causa de muerte en este grupo de edad son las cardiopatías, seguido del cáncer prostático y color rectal en varones y de mama y de pulmón en las mujeres. A. Cuidados de enfermería Una buena promoción de la salud basada en la educación sobre los beneficios del ejercicio, la dieta y el cese del consumo de tabaco pueden minimizar los factores de riesgo de enfermedades cardíacas. La promoción y la protección de la salud en este grupo de edad van dirigidas a la modificación de hábitos personales y de formas de vida, con el fin de mejorar su desarrollo biológico, físico y psicosocial.