

**PRESENTA EL ALUMNO:** Juana Beatriz Francisco Francisco

---

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**DOCENTE:** Beatriz Gordillo López

**MATERIA :** Enfermería del adulto

**Trabajo:** Cuadro sinóptico "ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO."

**FECHA:** 08/05/2020

# ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO.

## Valoración del paciente

Método idóneo para recoger información e identificar problemas  
Hacer de forma individualizada, ya que cada usuario es una persona autónoma que va a interactuar con el ambiente de forma diferente.  
Debe ser continua

### Fases

- Diagnosticando
- Planificando
- Interviniendo
- Evaluando

### ¿Que es?

Recoger e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes

- Proceso:
- Planificada
- Sistemática
- Continua
- Deliberada

### Utilización

Entra en contacto por primera vez con un usuario debe conocer sus condiciones y características

Apertura de la historia clínica informatizada

## Valoración del enfermería

### Tipos de valoración

#### Valoración inicial

Realiza en la primera consulta. Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente

#### Valoración continua

Realiza de forma progresiva durante toda la atención

#### Objetivo

- Recoger datos a medida que se producen los cambios
- Realizar revisiones y actuaciones del plan.
- Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud

#### Objetivo al que vaya dirigido

##### Valoración general

Conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados.

##### Valoración focalizada

Valoración aspectos específicos del problema o situación detectado.

### Objetivo

Captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas, así como su respuesta a la misma

# ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO.

## Valoración del enfermería

### Etapas

#### Recogida de datos.

#### Análisis

Para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo

#### Fuentes de los datos

Primarias: incluye al paciente, la historia clínica, familiares o revistas profesionales, textos de referencia. Secundarias,

#### Tipo de datos.

- Objetivos
- Subjetivos
- Históricos – antecedentes.
- Actuales

#### Métodos para la recogida de información:

Entrevista { Formal  
Informal

Observación { Utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente y del entorno

#### Exploración física

{ Inspección  
Palpación  
Percusión  
Auscultación

Evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico.

### Valoración primaria

Determine si el paciente se encuentra consciente o inconsciente.

Nivel de consciencia mediante la escala AVDN:

- Alerta.
- (V) Respuesta a estímulos verbales.
- (D) Respuesta a estímulos dolorosos.
- (N) Respuesta negativa, no hay respuesta.

### Valoración secundaria

Explore al paciente desde la cabeza a los pies incluida la espalda

Monitoree las constantes del paciente, al menos en 2 ocasiones

Realice breve historia del paciente con la información recibida y con los datos de la exploración.

ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO.

Métodos para el Examen Físico

Examen Físico

- Inspección { Es la apreciación con la vista desnuda o cuando mas con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa,
- Palpación { Apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño ,situación y movimientos de la región explorada
- Percusión { Apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos
- Auscultación { Apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo

- Precauciones
- Crear todas las condiciones previamente:
  - Tener en cuenta el estado del paciente:
  - Garantizar la privacidad del paciente:
  - Respetar el pudor del paciente:
  - Mantener al paciente lo mas ligero posible de ropas:
  - Garantizar la adecuada iluminación:
  - Evitar las corrientes de aire:
  - Realizarlo preferentemente alejado de las comidas:
  - Seguir el orden céfalo – caudal:

Partes

Examen Físico General

- Constitución.
- Deambulación.
- Decúbito.
- Marcha.
- Peso y Talla.
- Fascie.
- Faneras (pelos y unas).
- Piel. (coloración).
- Circulación colateral.
- Tejido Celular Subcutáneo.(T.C.S.).
- Temperatura.

Examen Físico Regional

- Cabeza.
- Cuello.
- Tórax.
- Abdomen.
- Columna vertebral.
- Extremidades.

Examen Físico por Sistemas y Aparatos

# Bibliografía

- Antología: Enfermería del Adulto Licenciatura en Enfermería/ Sexto Cuatrimestre.
- <http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20OFISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>
- <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61926>