

PRESENTA EL ALUMNO: Rosio Vázquez
Morales

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: Lic. Beatriz Gordillo López

MATERIA : Enfermería Del Adulto

TRABAJO: Cuadro Sinóptico Valoración Del
Paciente

FECHA: Viernes 08 de Mayo del 2020

VALORACIÓN DEL PACIENTE

- 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. La valoración debe ser continua.

- ¿Qué es la valoración enfermera? Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida de información.

- Un "proceso"**: Constituye la primera fase del proceso enfermero.
- Planificada**: Está pensada, no es improvisada.
- Sistemática**: Requiere un método para su realización.
- Continua**: Comienza cuando la persona entra en contacto con el sistema de cuidados enfermeros.
- Deliberada**: Precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza.

- Utilización de la valoración enfermera. La valoración se utiliza continuamente y no sólo como una parte del proceso enfermero. De forma programada debemos conocer el estado de salud de las personas a nuestro cargo.

- Tipos de valoración. Existen 2 tipos de valoración:

- Valoración inicial**
 - Es la base del plan de cuidados
 - Se realiza en la primera consulta
 - Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente
 - Facilita la ejecución de las intervenciones
- Valoración continua**
 - Se realiza de forma progresiva durante toda la atención.
 - Tiene como objetivo:
 - Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso
 - Realizar revisiones y actuaciones del plan
 - Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud

VALORACIÓN DEL PACIENTE

- Objetivo 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

Debe recoger datos no sólo del aspecto biológico

sino también de los aspectos psicológicos y sociales

- Etapas de la valoración

Es un proceso que se desarrolla en dos fases

1. Recogida de datos

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

Definición

Es una fase fundamental que va a condicionar

El éxito del resto del proceso

El objetivo de la recogida de datos

Es reunir información útil, necesaria y completa

Sobre la persona a que se está valorando

- 1. Recogida de datos

Las fuentes de los datos

Primarias, incluye al paciente, la historia clínica, familiares o amigos

Secundarias, revistas profesionales, textos de referencia

El tipo de datos

Objetivos, se pueden medir con una escala o instrumento

A la hora de recoger información hay que tener en cuenta

Métodos para la recogida de información

Entrevista

Se obtiene datos subjetivos acerca de los problemas de salud

Observación

Este método comienza en el momento del primer encuentro con el paciente

Exploración física

Es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos

VALORACIÓN DEL PACIENTE

- Los 11 Patrones Funcionales

- Patrón 1: Percepción de la salud**
- Patrón 2: Nutricional/metabólico**
- Patrón 3: Eliminación**
- Patrón 4: Actividad/ejercicio**
- Patrón 5: Sueño/descanso.**
- Patrón 6: Cognitivo/perceptivo**
- Patrón 7: Autopercepción/autoconcepto**
- Patrón 8: Rol/relaciones**
- Patrón 9: Sexualidad/reproducción**
- Patrón 10: Adaptación/tolerancia al estrés**
- Patrón 11: Valores/creencias**

- Valoración primaria

Determine si el paciente se encuentra consciente o inconsciente

Verifique el nivel de consciencia mediante la escala AVDN

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

Paciente inconsciente

Si el paciente está inconsciente

- Solicite USVA
- Consiga un DESA
- Valore signos de respiración

Paciente consciente

Si el paciente se encuentra consciente

continúe con la valoración del paciente

- Estado respiratorio
- Estado circulatorio
- Estado neurológico

VALORACIÓN DEL PACIENTE

- Valoración secundaria

Inicie la valoración secundaria

Sólo en aquellos casos en que las funciones vitales del paciente lo permitan

- Reevalúe de forma continua
- Si detecta compromiso de las funciones vitales
- Si su estado lo permite
- Explore al paciente desde la cabeza a los pies incluida la espalda
- Monitorice las constantes del paciente, al menos en 2 ocasiones
- Realice breve historia del paciente con la información recibida

Con los datos de la exploración

- Métodos para el Examen Físico

Intervienen los 4 métodos de la exploración clínica

Inspección

Es la apreciación con la vista desnuda

o cuando más con la ayuda de una lente de aumento

Palpación

Es la apreciación manual de la sensibilidad

temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación

y movimientos de la región explorada

Percusión

Consiste en la apreciación por el oído

de los fenómenos acústicos generalmente ruidos

que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo

Auscultación

Consiste en la apreciación con el sentido de la audición

de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo

ya sea por la actividad del corazón

(Lopez, 2020) y (Fuente, 2020)

Bibliografía

Fuente, L. R. (08 de Mayo de 2020). *MANUAL DE ENFERMERIA*. Obtenido de <http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>

Lopez, B. G. (2020). Enfermería del Adulto. En B. G. Lopez, *Mayo- Agosto* (págs. 7-29). Licenciatura en Enfermería: Sexto Cuatrimestre.