



**Alumna:**

Fabiola Verenice Gómez Alvarez

**Docente:**

Beatriz Gordillo López

**Materia:**

Enfermería del adulto

**Cuatrimestre:**

6to

**Grupo:**

" B "

**Carrera:**

Enfermería

# Valoración del paciente

## Examen físico

Es la exploración que se practica a toda persona con la finalidad de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad

Se hace valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos como: termómetro clínico, estetoscopios, esfigmómetros entre los más utilizados

## Tipos de valoración

### Valoración inicial

Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona), permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos, facilita la ejecución de las intervenciones

### Valoración continua

Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial

## Objetivos

### Valoración inicial

Facilitar la ejecución de las intervenciones.

### Valoración continua

Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso o retroceso de los problemas  
Realizar revisiones y actuaciones del plan  
Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud

## Etapas de valoración

La valoración es un proceso que se desarrolla en dos fases o etapas interrelacionadas entre sí, cuyo cumplimiento asegura garantiza la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de planes de cuidados con las garantías necesaria

- Recogida de datos
- Evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico

# Valoración del paciente

Métodos para la valoración del paciente

La valoración física se basa en 4 métodos de exploración clínica

## ➤ Inspección

Apreciación con la vista desnuda o con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa, como también de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación, como la boca

## ➤ Palpación

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos

## ➤ 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. Puede ser practicada golpeando la superficie externa del cuerpo con las manos desnudas, o valiéndose de un martillo especial

## ➤ 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, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio, o por el tránsito en el tubo digestivo, o finalmente por cualquier otra causa.

## Bibliografía

Fuente, R. R. (2002). *Manual de enfermería* . Obtenido de

[www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm](http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm)

*UDS.* (s.f.). Obtenido de Antología enfermería del adulto .