

Nombre del alumno:

López Vázquez Osvaldo Rafael

Materia:

ENFERMERIA DEL ADULTO

Grado: 6to cuatrimestre grupo: "B"

Docente:

BEATRIZ GORDILLO LOPEZ

Carrera:

Lic. En enfermería general

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

Definición

La Enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud, es decir, necesita un método de resolución de problemas ante las posibles situaciones que puedan presentarse

¿Qué es la valoración de enfermería?

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente

presentarse

- Proceso
- Planificada
- Sistemática
- Continua.
- Deliberada

Tipos de valoración

Valoración inicial

Es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona).

Valoración continua, posterior o focalizada

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

Valoración general

Encaminada a conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados

Valoración focalizada

En la que la enfermera centrará su valoración en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona

Objetivo

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

Métodos para el examen físico

Intervienen los cuatro métodos de la exploración clínica

Inspección

Es la opresión con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo.

Palpación

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

Percusión

Apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, 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

apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio, o el tránsito en el tubo digestivo, o finalmente por cualquier otra causa.

Material y equipo

- ✚ Esfigmomanómetro
- ✚ Termómetro clínico
- ✚ Depresor
- ✚ Torundas
- ✚ Paraban
- ✚ Sabana

Examen Físico General. (Aspectos a examinar):

- ✚ Constitución.
- ✚ Decúbito.
- ✚ Peso y Talla.
- ✚ Faeneras (pelos y unas).
- ✚ Piel. (coloración).
- ✚ Circulación colateral.
- ✚ Tejido Celular Subcutáneo. (T.C.S.).
- ✚ Temperatura

Partes del examen físico

Consta de tres partes

Examen Físico Regional. (Aspectos a examinar)

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

Examen Físico por Sistemas y Aparatos.

- ✚ Sistema Respiratorio.
- ✚ Sistema Cardiovascular.
- ✚ Sistema Digestivo.
- ✚ Sistema Hemolinfopoyetico.
- ✚ Sistema Endocrino.
- ✚ Sistema Osteomioarticular.
- ✚ Sistema Genitourinario.
- ✚ Sistema Nervioso