



- Enfermería Del Adulto
- Beatriz Gordillo López
- Licenciatura en Enfermería
- Nayeli Castillejos Ramírez
- 6°-C
- Tarea: I

Valoración del paciente adulto

Definición y síntomas

Es el método idóneo para recoger información e identificar problemas, y así poder realizar intervenciones enfermeras encaminadas a solucionar o minimizar dichos problemas.

Esto quiere decir que la valoración enfermera es:

- 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 y continúa durante todo el tiempo que necesita de ellos.
- "Deliberada". Precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza.

Examen físico

El Examen Físico es la exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.

En el Examen Físico intervienen los 4 métodos de la exploración clínica:

- la inspección
 - la palpación
 - la percusión
 - la auscultación
- complementados por la termometría clínica, la esfigmomanometria, y si es posible la exploración de la sensibilidad y los reflejos.

Inspección

Es la apreciación con la vista desnuda o cuando más 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, ejemplo: boca y fauces.

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.

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.

Tipos de valoración

- Valoración inicial
- Valoración continua
- Valoración general
- Valoración focalizada

Auscultación

Objetivo

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

Etapas

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

Bibliografía

Gogle. (08 de 05 de 2020). Recuperado el Sabado de Mayo de 2020, de
<http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>

Bibliografía

Gogle. (08 de 05 de 2020). Recuperado el Sabado de Mayo de 2020, de
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/assignatura/0f38f8c5c48e8362a56be8ffcd6750ae.pdf>