

**MAPA CONCEPTUAL**

VALORACIÓN DEL PACIENTE

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL ADULTO.

**MAESTRO:** DOMINGUEZ GARCIA RUBEN EDUARDO

**ALUMNO (A):** GARCIA ROBLEDO BERENICE

**MATERIA:** ENFERMERIA DEL ADULTO

**GRADO:** 6TO CUATRIMESTRE

**MODALIDA:** LIC .EN ENFERMERIA

GRUPO: "A"

CAMPUS FRONTERA COMALAPA CHIAPAS.

27 DE JUNIO 2020.

# VALORACIÓN DEL PACIENTE

**Actuación** ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud.

**Proceso**, Planificada, Sistemática, Continua, Deliberada.

## Valoración de enfermería

Individualizada

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

Es Proceso planificado, sistemático, continuo, deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

**Recogida de datos**

Es

Tipos de valoración

Validación/Verificación de los datos Consiste en confirmar que los datos obtenidos en la etapa anterior son ciertos, con el fin de evitar conclusiones precipitadas que puedan llevar a un error en el diagnóstico.

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

**Valoración inicial:**

Es

Base del plan de cuidados. (Primer contacto con la persona) Recopilan datos generales sobre los problemas de salud del paciente. Facilita la ejecución de las intervenciones.

**Valoración**

De

Forma progresiva durante toda la atención. Realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

Fase fundamental para el éxito del resto del proceso.

Identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias.

Signos y síntomas

Técnicas para la validación de datos:  
**Dobles comprobaciones:** consiste en repetir nuevamente la toma, bien con otro instrumento o bien realizándolo otra persona.

Técnicas de reformulación: ayudan a asegurarse de que el paciente quiere decir lo que realmente dice, evitando las interpretaciones erróneas. Para ello se pregunta por el dato en concreto de diferente manera.

Puede Recoger datos no sólo del aspecto biológico, sino también de los aspectos psicológicos y sociales y espirituales.

**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.

Objetivo

Objetivo Reunir información útil, necesaria coherente y completa

**Bienestar de la persona**

**Fuentes de datos**

**Tipos de datos**

**Método**

Entrevista

Inicio, cuerpo y cierre

Según

Valoración general

Valoración focalizada

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

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

Primarias

Secundaria

Objetivo

Subjetivo

Incluye al paciente, la historia clínica, familiares o amigos

Son Revistas profesionales, textos de referencia

TA, T<sup>a</sup>, FC, TEMP

Dolor de cabeza

Antecedentes personales

Actuales

Hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas, enfermedades crónicas o patrones y pautas de comportamiento.

Problema de salud actual.

Formal

Propósito específico

Informal

Durante el curso de los cuidados.

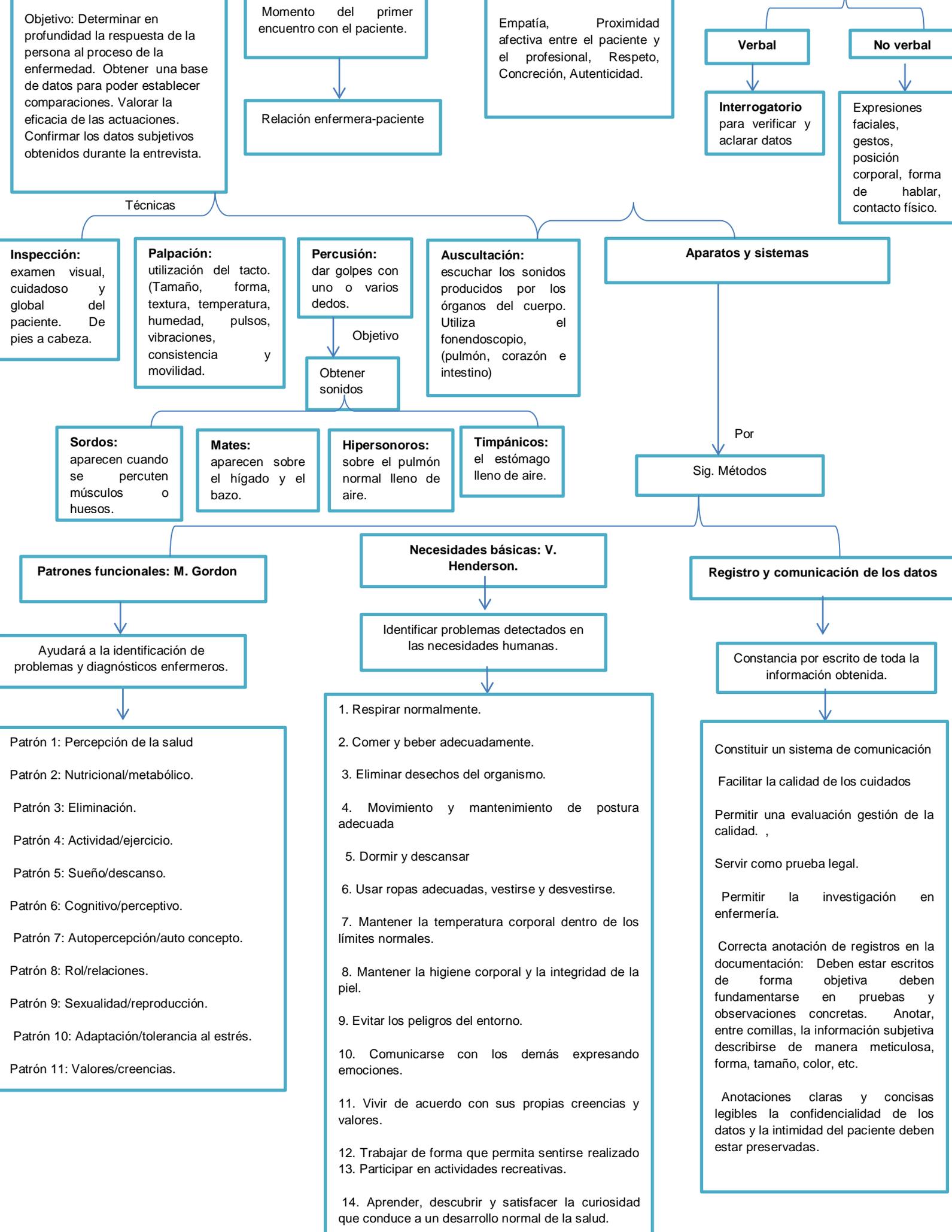
Objetivo

**Obtener** información específica, **Facilitar** la relación enfermera/paciente **Permitir** al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas, **Ayudar** a la enfermera a determinar qué otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.

**Observación física**

**Observación**

**Cualidades** que debe tener un entrevistador:



Objetivo: Determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad. Obtener una base de datos para poder establecer comparaciones. Valorar la eficacia de las actuaciones. Confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista.

Momento del primer encuentro con el paciente.

Empatía, Proximidad afectiva entre el paciente y el profesional, Respeto, Concreción, Autenticidad.

Verbal

No verbal

Interrogatorio para verificar y aclarar datos

Expresiones faciales, gestos, posición corporal, forma de hablar, contacto físico.

Relación enfermera-paciente

Técnicas

**Inspección:** examen visual, cuidadoso y global del paciente. De pies a cabeza.

**Palpación:** utilización del tacto. (Tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulsos, vibraciones, consistencia y movilidad.)

**Percusión:** dar golpes con uno o varios dedos.

Objetivo

Obtener sonidos

**Auscultación:** escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Utiliza el fonendoscopio, (pulmón, corazón e intestino)

Aparatos y sistemas

Por  
Sig. Métodos

**Sordos:** aparecen cuando se percuten músculos o huesos.

**Mates:** aparecen sobre el hígado y el bazo.

**Hipersonoros:** sobre el pulmón normal lleno de aire.

**Timpánicos:** el estómago lleno de aire.

Patrones funcionales: M. Gordon

Necesidades básicas: V. Henderson.

Registro y comunicación de los datos

Ayudará a la identificación de problemas y diagnósticos enfermeros.

Identificar problemas detectados en las necesidades humanas.

Constancia por escrito de toda la información obtenida.

- 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/auto concepto.
- Patrón 8: Rol/relaciones.
- Patrón 9: Sexualidad/reproducción.
- Patrón 10: Adaptación/tolerancia al estrés.
- Patrón 11: Valores/creencias.

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de postura adecuada
5. Dormir y descansar
6. Usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones.
11. Vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.
12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Constituir un sistema de comunicación

Facilitar la calidad de los cuidados

Permitir una evaluación gestión de la calidad. ,

Servir como prueba legal.

Permitir la investigación en enfermería.

Correcta anotación de registros en la documentación: Deben estar escritos de forma objetiva deben fundamentarse en pruebas y observaciones concretas. Anotar, entre comillas, la información subjetiva describirse de manera meticulosa, forma, tamaño, color, etc.

Anotaciones claras y concisas legibles la confidencialidad de los datos y la intimidad del paciente deben estar preservadas.

# PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL ADULTO

Es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.

Se da

Individualizada

Mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte.

Afecta

Salud y bienestar

Principales

Se interrelacionan entre si

**La inactividad física,** con el tiempo, acaba causando aumento de peso, presión arterial elevada y un alto nivel de colesterol.

Aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiacas crónicas y otros problemas relacionados con la salud.

Enfermedades crónicas

Conducta

Las

Malas acciones

Se

Pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta saludable.

Tabaquismo

Exceso de alcohol

Las elecciones nutricionales;

La inactividad física;

Exposición al sol sin la protección.

No haberse vacunado contra determinadas enfermedades.

Mantener relaciones sexuales sin protección.

Fisiológico

son

Relacionados con el organismo o la biología del sujeto.

El

Sobrepeso u obesidad.

Presión arterial elevada

Colesterol alto

Alto nivel de azúcar en sangre (glucosa).

Demográfico

están

Relacionados con la población en general.

la

Edad género.

Subgrupos de población como el trabajo que se desempeña.

Religión, sueldo.

Medio ambiente

son

Sociales  
Económicos  
Culturales  
Políticos  
Físicos  
Químicos  
Biológicos

Ejemplo

El acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias

Los riesgos laborales

Contaminación del aire y el entorno social.

Genéticos

Se

Basan en los genes del sujeto

Enfermedades:  
Fibrosis quística  
Distrofia muscular  
Asma

Diabetes reflejan la interacción entre los genes del individuo y factores. Medio ambientales.

La anemia falciforme son más prevalentes en determinados subgrupos poblacionales.