



Nombre del alumno:

Lidy Valdez Morales

Nombre del profesor:

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez

Modalidad

Lic. En enfermería semiescolarizado

Materia:

Enfermería del adulto

Nombre del trabajo:

Ensayo

6to cuatrimestre grupo "A"

Frontera Comalapa Chiapas a 28 de junio del 2020.

ACCIONES DE ENFERMERIA Y FACTORES QUE INTERVINEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO

De manera consecutiva se dan cambios y procesos para la valoración de un paciente que se tiene que intervenir, conociendo con énfasis claros y métodos que nos serán de vital importancia, considerando los aspectos más relevantes para generar las cosas con éxito.

La valoración del paciente es la forma más indispensable de adquirir teniendo en cuenta la actuación que se generaliza, de esto el resultado tienen que ser un método específico de la solución de los problemas que presente el paciente. Como se conoce en la intervención del adecuado funcionamiento el personal de salud adquiere responsabilidad para poder llenar toda la valoración donde la recolección de los datos es para identificar de manera satisfactoria y darle una solución más pronto de lo que se provee. Dicho método; se presenta para cada una de las personas que acudan a un hospital como ya se menciona con la finalidad del procesos adecuados por parte de enfermería y realizando consigo el diagnostico de manera dependiente en que se encuentre es decir el estado de salud.

En la valoración de enfermería se da un pronóstico de madures para conocer adecuadamente las condiciones más básicas en lo que se encuentre, conociendo el estado de salud ya que se formalizara en el sustento de esto, dicho paciente será encargado y verificado por el enfermero. Donde ampliamente se abren campos para un manejo mejor, teniendo tipos en lo cual se da inicio con el cuidado, con lo cual será un plan de manejo caracterizado en los factores que se interpone en este ámbito en la intervención por primera ocasión. Otra valoración que se constituye es la continua, esto eficaz mente es todo el manejo complejo y progresiva durante su atención de sobre su estado de salud, todo lo que se realiza se anexara de manera perfecta en la hoja de valoración para no tener contraindicaciones, el enfermero implica a tomar las decisiones y explicar lo más relevante del suceso que se manifestó a la hora de intervenir.

Para ello no solo es orientar la valoración que se produjo o en la situación que se presentó, se adquiere de actuación activa para poder suministrar claramente en un comportamiento comprometedor en el área, que se esté a cargo.

El objetivo de las valoraciones es captar cada momento en una observación frecuente ya que su estado de salud es lo primordial por cual la vigilancia se le otorga de manera eficiente tenido una respuesta más clara y soluto de la situación.

Para generalizar enfermería es el papel primordial importante desde la llegada de un paciente, la satisfacción más grata es el éxito de poder lograr el trabajo, cada una de las realizaciones se emprende con amor, dedicación y sobre todo el respeto que se merece. Para poder clasificar el logro se tendrá que implementar el bienestar adecuado con las habilidades necesarias en trayecto de orgullo en la formación de una más, del personal de salud.

Se especifica que en el desarrollo para formalizar bien la valoración es requerido básicamente todas las mediciones que se toman consigo, los signos y síntomas son las medidas más fundamental para poder llegar al cimiento del porque se acudió a una unidad de salud, tanto como los datos siendo de manera indispensable para poder llenar la hoja del historial clínico que incluye en el paciente, en fuentes necesarias como también se concreta la ayuda del instrumental más básico y conocida para ayudarse en este encuentro como un estetoscopio y el baumanometro ayuda para verificar la T/A, el termómetro será para la temperatura y un oxímetro que sirve para la SpO2, también se tendrá que tener un reloj para la FR y FC. Se habilita con métodos más cómodos como la entrevista de lo cual de desglosan más la formal, es la ayuda de comunicación específica y la informal es mediante el suceso de los cuidados.

Con el paciente tiene un inicio claro para desarrollar la primera valoración, otra parte que es una de las que más se tiene que ver es la del cuerpo porque, es la llegada de primera vez a una consulta de lo cual se sabrá sobre su religión, antecedentes familiares etc.

La técnica de la obtención del entorno moral en la observación pauta al enfocamiento como la exploración física este método es lo más actual que se puede adquirir en los primeros momentos; esta técnica ayuda a formalizar más datos concretos, pero antes de realizar esta técnica se debe de informar al paciente, y a los familiares de lo que se va a realizar, dándole la privacidad que necesite como el cierre de cortinas y de ventanas, lo cual se tendrá que realizar con la ayuda de otro compañero de enfermería para poder realizar el proceso que sea planteado para el mismo.

El objetivo es determinar bien lo que se está fundamentando la inspección sirve para el cuidado del paciente dependiente cual sea su motivo, en ello se verificara si hay edema, la textura el color. La palpación es la consistencia del tacto para poder analizar las estructuras corporales que se localizan debajo de la piel, teniendo en cuenta que son los movimientos, si son precisos para este método, la percusión son los golpes que se da para

localizar donde hay dolor y se finaliza con una auscultación siendo, la facilitación de escuchar los sonidos que se genera o produce en el cuerpo. Lo cual se puede iniciar de manera adecuada una técnica subestima, siendo de la cabeza a los pies ya que con esto se tendrá una mejor valoración y buenos resultados para que no sean extorsionados o de manera que los datos se encuentren por su lado, se tendrá en cuenta que la última de las extremidades será la espalda.

Lo físico se obtiene de métodos, y evaluando cada una de las escalas adquirientes como el peso y la talla.

La valoración primaria se enfoca, como un medio de saber en que, como y por qué se encuentra el paciente en el estado de consciente o inconsciente las medidas de las escalas que son predominantes son alerta, estímulos verbales, dolor o dando respuesta negativas, es decir que el estado del paciente es totalmente grave, cuando un paciente se encuentra en el estado que se mencionó inconsciente requerirá la USVA y DESA, de manera primordial será ver la presencia de los signos vitales. En un paciente consciente será la valoración de sus signos como en su estado respiratorio, con parámetros normales de 60-80 lpm y su bradicardia en <60 lpm.

En su exposición, se requiere de valoración en la parte del cuerpo lo cual tendrá que descubrir su cuerpo, para poder inspeccionar donde está la lesión y terminando se tendrá que volver a poner la bata del paciente o una sábana para dicha privacidad.

En la valoración secundaria son las funciones del paciente, lo cual se necesitara de la verificación de los signos vitales y su exploración de manera correcta que es de la cabeza a los pies e identificar las zonas dolorosas.

Por lo general se tendrá en observación y constate el monitoreo para estar evaluando su proceso, de lo que se presente se tendrá que anexar en su expediente es decir en la hoja de valoración sobre su historial clínico.

Las características de valoración son considerados el apunte de las observaciones del transcurso que se vaya manejando con el estado físico mental, la recuperación de su estado del por qué, fue ingresado y los cuidados básicos que se implementa de acuerdo a su patología.

En la elaboración de los componentes se tiene que tener la fecha y hora en que se ingresó, edad, sexo, y la firma será por la enfermera que haya realizado la intervención.

Para poder tener la hoja de enfermería adecuada se debe tomar en cuenta que no se debe manchar con tachas, ni borrones ya que es de manera incorrecta. Esto es dependiente a las horas que se suelen trabajar, se conoce que para el turno matutino se utiliza un lapicero de color azul y de color rojo para el personal de salud de turno nocturno, ya que si no se realiza de manera correcta este papel no será legal para la salida del paciente.

Para las notas de enfermería son los de ingreso, recibo de turno y entrega de turno, el egreso y si en el turno que se encuentre hay algún traslado del paciente a otro hospital también es indispensable que se registre.

Los principales factores de riesgo que afectan la salud de los pacientes ingresados son dependientes por la mala calidad de vida e incluso hay patologías frecuentes como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, tuberculosis, sobre peso y obesidad. En muchos campos esto se presenta de manera hereditaria, fisiológicos etc. Las causas más comunes por los que estos problemas pasan son el tabaquismo, el exceso de consumo de alcohol también por falta de inactividad física, y en genéticos se presentan la composición genética o los factores medioambientales.

El envejecimiento se presentan enfermedades comunes, lo cual es trascendente por la pérdida de la fuerza y su sistema inmunológico, para que estas personas conocidas como geriátricas no sufran cambios drásticos se tendrá que dar una promoción a la salud así, su alimentación adecuada y el requerimiento de vitaminas para su cuerpo.

Se finaliza con la conclusión de tener los medios básicos para la integración de la valoración que en si servirá para el personal de enfermería teniendo, consigo cuales son los factores más comunes que puede afectar la sociedad, del cual ingresan a un centro hospitalario. Dar lo mejor de tu profesión, será la clave al éxito de satisfacción grata con el contenido de poder ayudar y tener buenos resultados para la finalización de egreso del paciente a cargo.

Citas bibliográficas

Material de recursos.