

NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. LUBDI ISABEL ORTIZ PEREZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENSAYO: ACCIONES DE ENFERMERIA Y FACTORES QUE
INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL
ADULTO

MATERIA:

ENFERMERIA DEL ADULTO

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

Los enfermeros tenemos un gran papel en el sector de salud, los enfermeros podemos intervenir en todo tipo de área entre ellas la etapa adulta como enfermeros debemos llevar a cabo ciertas acciones en su manera más ordenada y con el conocimiento adecuado para la solución de problemas. El enfermero es primero llevando a cabo la valoración al paciente con el que determinamos un diagnóstico, identificamos un problema y así poder solucionarlos o intervenir.

La valoración se debe hacer individual por ser autónomos debemos tener incluidos continua y realizarse en todas y cada una de las fases de proceso enfermero, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, dependiendo de cada una de las situaciones en las que se encuentre el paciente. La valoración del enfermero es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes. Esto constituye a la primera fase para poder planificar así no improvisar tener un buen método de intervención y continua una vez que el paciente ya entro en el proceso seguir adelante con ello para luego obtener resultados. La valoración se utiliza continuamente, y no sólo como una parte del proceso enfermero.

Los tipos de valoración serian; Valoración inicial: es la base del plan de cuidados, Valoración continua, posterior o focalizada. Se realiza de forma progresiva durante toda la atención, 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.

El objetivo principal de la valoración sería captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas, así como su respuesta a la misma, la valoración tiene una gran importancia por eso debemos hacerlo correcto con los conocimientos adecuados y habilidades que ayuden hacer que el paciente exprese todo de esto depende mucho el trabajo del enfermero.

La valoración está desarrollada en dos fases que son distintas y a la vez no puede funcionar una sin la otra estas son recopilación de datos y evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico, la recogida de información es un proceso fundamental pero no suficiente

para la completa realización de una valoración de la enfermera, En esta fase recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo como creencias, familia, situación social, a través de entrevista formal o informal la entrevista debe tener: Inicio, cuerpo y cierre, esto quiere decir que debemos iniciar con agrado al paciente a tener confianza para luego incluir en la entrevista lo que necesitamos para su diagnóstico y el final de la entrevista, el paciente debe sentirse en confianza para eso debemos tener empatía hacerlo sentir que lo comprendemos como también debe sentir que le tenemos respeto.

Entre las valoraciones esta la valoración primaria esta es la que aplica diferente método de acuerdo al estado de conciencia del paciente para ello utilizamos la escala AVDN: A alerta, V respuesta a estímulos verbales, D respuesta a estímulos doloroso, N respuesta negativa, no hay respuesta. Si el paciente está inconsciente, solicite USVA, consiga un DESA y valore signos de respiración. Si el paciente se encuentra consciente, continúe con la valoración del paciente.

Otra sería la valoración secundaria pero esta se inicia únicamente si sus funciones vitales lo permiten reevaluándolo nuevamente informando cualquier situación sospechosa explorándolo de arriba hacia abajo completamente exponiendo alguna zona dolorosa o factores que lo agravan.

Estas dos valoraciones la primaria como secundaria van una atrás de la otra por así decir la primaria explora al paciente inconsciente como si respira o no lo hace si tiene pulso o no y si esta consciente verificar todo su ritmo respiratorio como signos vitales en este pasa a la segunda valoración que es la valoración general como reevaluar monitorización constante realización de historial clínica.

Ahora bien las características para un informe es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad, inmediatamente después de su realización, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados, los tipos de datos deben ser subjetivos como nos dicen lo que el paciente siente y el modo en que lo expresa: SINTOMAS y objetivos que los estos datos comprenden como las medidas de los signos vitales, (diarrea, PA, T, P, etc.), la importancia de estos informes son: el poder valorar la evolución del

paciente, la información nos sirve para tener un historial que puede servir para demostrar el seguimiento, y nos da la información del seguimiento del paciente para saber de dónde partir.

Entre sus componentes son: fecha y hora, sexo, edad, procedencia, contenido y forma del paciente, La información esencial de un informe de enfermería comprende muchos parámetros como: Cualquier cambio de conducta, Cualquier cambio en el funcionamiento físico, Cualquier signo o síntoma físico, Cualquier intervención de enfermería proporcionada. Todo esto debe ir de acuerdo a ciertos aspectos como: Los aspectos que se evalúan en la redacción del informe de enfermería son: Que sean sistemáticas, Lógicas, Claras, Concretas, Precisas, Breves, Objetivas, La narración con orden lógico, El vocabulario sea técnico, Lenguaje claro, Evitar abreviaturas. Con un buen uso de tinta de acuerdo al turno en que esta, la exactitud debe ser adecuada son borrones ni tachones.

Principales factores de riesgos y sus efectos en la salud del adulto y el bienestar son afectados por varios factores aquellos relacionados con la mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte se conocen como factores de riesgo, Los factores de riesgo a menudo se presentan individualmente Por ejemplo, la inactividad física, con el tiempo, acaba causando aumento de peso, presión arterial elevada y un alto nivel de colesterol. El envejecimiento de la población y la mayor expectativa de vida han conllevado un aumento en las enfermedades y discapacidades a largo plazo crónicas. Los factores de riesgo pueden dividirse en De conducta. Fisiológicos, Demográficos, Medioambientales, Genéticos.

Estos los Factores de riesgo de tipo conductual o sea con las propias acciones pueden ser como: El tabaquismo; Un consumo excesivo de alcohol, Las elecciones nutricionales, La inactividad física, Pasar mucho tiempo al sol sin la protección adecuada, No haberse vacunado contra determinadas enfermedades y Mantener relaciones sexuales sin protección. También están los factores de riesgo como fisiológico entre ellos: el sobrepeso u obesidad; una presión arterial elevada, el colesterol alto y un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa), Factores de riesgo de tipo demográfico, Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Son, por ejemplo o la edad o el género y o los subgrupos de población como el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo. Otros que afectan también son los factores de riesgo de tipo medioambiental los cuales abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos como ejemplo: el acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias; los riesgos laborales, la polución

del aire y el entorno social. Y por último tenemos los factores de riesgo genéticos como Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular se originan totalmente en función de la composición genética del individuo o el asma y la diabetes que son muy comunes.

Atención de enfermería en la detección de factores de riesgo y prevención del daño en la salud del adulto es poder como enfermeros llevar su buen cuidado por el envejecimiento no es un sinónimo de enfermedad si no que significa disminución de la capacidad de adaptación del organismo ante situaciones de estrés, determinado así una mayor susceptibilidad nosotros como enfermeros debemos llevar acabo la observación en todo tipo al adulto también llevamos el cuidado adecuado en cuidado de sus necesidades, como en su alimentación reduciendo los factores de riesgo más necesarios en el paciente.

Los enfermeros tenemos un papel muy importante en el área de salud somos los primeros en llevar acabo el inicio de todo tipo de diagnóstico para ello debemos tener grandes conocimientos y habilidades tener respeto, responsabilidad y empatía para poder lograr una buena observación al paciente.

Bibliografía:

Eckman M; Enfermería geriátrica. Manual Moderno. 2012