

Nombre del alumno:

BRIAN PEREZ DE LEON

Nombre del profesor:

Mtra. Lubdi Isabel Ortiz.

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería del adulto.

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Acciones de enfermería y factores que intervienen en el proceso salud enfermedad del adulto”

INTRODUCCIÓN.

En este tema les explicare sobre las acciones de enfermería y los factores que interviene en el proceso de la salud del adulto. Haciendo una explicación de cada valoración, también la función de la enfermería y los trabajos de un enfermero a realizar, cuando y en que momento intervenir con la familia de cada paciente.

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

La enfermería necesita de una serie de pasos, actuación ordenada y sistemática todo esto para poder llegar a una solución o hacer más pequeños los problemas que estén relacionados con la salud, es decir requiere de un método de resoluciones para solucionar problemas que se pueden presentar.

El trabajo enfermero es la valoración de enfermería esto quiere decir que se lleva a cabo todo lo aprendido del área, ya que esto es un método idóneo para recoger información e identificar problemas, de esta forma podemos realizar intervenciones enfermeras encaminadas a las soluciones o la minimización de los problemas presentados.

Esta valoración se procura hacerse de manera individual ya que cada usuario es una persona autónoma que tiene que interactuar con el ambiente y de forma diferente.

Debido a esto la valoración debe ser continua y realizarse en todas y una de las fases del proceso enfermero, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, esto va dependiendo de cada una de las situaciones en las que el paciente se encuentre.

La valoración enfermera es un proceso planificado, sistemático, continuo e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de derivadas fuentes.

La valoración enfermera es utilizada continuamente y no solo como una parte del proceso enfermero, cuando la enfermera entra a la clínica por primera vez debe conocer sus condiciones y características y realizar una apertura de su historia para ello debe valorar.

Una forma programada debemos conocer el estado de salud de la persona que este a nuestro cargo y por lo tanto debemos realizar valoraciones frecuentes y programadas.

Existen 2 tipos de valoración

La primera es la valoración inicial: en esta valoración se realiza la base del plan del cuidado, se lleva a cabo en la primera consulta (primer contacto con la persona).

Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y que factores incluyen sobre estos.

La segunda valoración es continua, posterior o focalizada: se realiza de forma progresiva durante toda la atención es realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

Tiene en cierto objetivo que es.

-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.

La valoración también tiene cierto objetivo, el principal es captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas así como una respuesta.

Es un acto de gran importancia de esto va depender el éxito de nuestro trabajo ya que es la primera fase de un proceso cuyo objetivo conseguir el bienestar de la persona que está sujeta a la intervención enfermera.

La valoración enfermera es un proceso que se desarrolla en dos fases en etapas interrelacionadas entre sí, su cumplimiento asegura garantizar la posibilidad de la puesta en marcha.

Las fases son la

-recogida de datos en esta fase se recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema las causas, las posibles variables o interferencias (creencias, familia, situación social) es términos medios debemos estar informados del paciente.

Cualquier dato es una información concreta que es obtenida a través del paciente referido a su estado de salud o a las respuestas del paciente como consecuencia de su estado.

- evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico.

CONCLUSIÓN.

En conclusión la intervención enfermera es un proceso fundamental para un enfermero ya que nos explica y nos especifica que debemos hacer con un paciente,

BIBLIOGRAFÍA.

PDF. 21b6be95e16d59a568f17311fa8f559