

Nombre del alumno:

Andrea corzo arce

Nombre del profesor:

L.E Ludbi Isabel Ortiz Pérez

Maestría:

6to cuatrimestre enfermería semiescolarizado grupo c

Materia:

Enfermería del adulto.

Nombre del trabajo:

Ensayo, del tema:

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

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

VALORACION DEL PACIENTE:

LA ENFERMERIA NESECITA UTILIZAR UNA FORMA DE ACTUACION ORDENADA Y SISTEMATICA Y ENCAMINADA A SOLUCIONAR O MINIMIZAR LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD, ES DECIR, QUE SE NECESITA DE UN METODO DE RESOLUCION DE PROBLEMAS ANTE LAS POSIBLES SITUACIONES QUE PUEDAN PRESENTARSE.

ESTA VALORACION DEBE HACERSE DE FORMA INDIVIDUALIZADA, YA QUE CADA USUARIO ES UNA PERSONA AUTONOMA QUE VA A INTERACTUAR CON EL AMBIENTE DE FORMA DIFERENTE. LA VALORACION DEBE SER CONTINUA Y REALIZARSE EN TODAS Y CADA UNA DE LAS FASES DE PROCESO ENFERMERO, DIAGNOSTICANDO, PLANIFICANDO, INTERVENIENDO Y EVALUANDO DEPENDIENDO DE LA SITUACION EN LAS QUE SE ENCUENTRE EL PACIENTE.

¿QUE ES LA VALORACION ENFERMERA?

ES UN PROCESO PLANIFICADO, SISTEMATICO, CONTINUO Y DELIBERADO DE RECOGIDA E INTERPRETACION DE DATOS SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE, A TRAVES DE DIVERSAS FUENTES.

LA VALORACION SE UTILIZA CONTINUAMENTE Y NO SOLO COMO UNA PARTE DEL PROCESO ENFERMERO. CUANDO LA ENFERMERA ENTRA EN CONTACTO POR PRIMERA VEZ CON UN USUARIO DEBE CONOCER SUS CONDICIONES Y CARACTERISTICAS Y REALIZAR UNA APERTURA DE SU HISTORIA, PARA ELLO DEBE VALORAR.

EXISTEN 2 TIPOS DE VALORACION:

VALORACION INICIAL: ES LA BASE DEL PLAN DE CUIDADOS, Y ES LA QUE SE REALIZA EN LA PRIMERA CONSULTA, ESTA PERMITE RECOGER LOS DATOS GENERALES SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL PACIENTE Y VER QUE FACTORES INFLUYEN SOBRE ESTOS.

VALORACION CONTINUA, POSTERIOR O FOCALIZADA. ES LA QUE SE REALIZA DE FORMA PROGRESIVA DURANTE TODA LA ATENCION. ES REALIZADA ESPECIFICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE UN PROBLEMA REAL O POTENCIAL.

LLEVAR A CABO EL PROCESO DE VALORACION ENFERMERA IMPLICA, DESDE EL INICIO DE ESTE, LA TOMA DE DECISIONES IMPORTANTES, QUE INFORMACION ES RELEVANTE, QUE AREAS SON DE NUESTRA COMPETENCIA, CUAL DEBE SER EL ENFOQUE DE NUESTRA INTERVENCION ETC.

OBJETIVO DE LA VALORACION ENFERMERA:

EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LA VALORACION ENFERMERA ES CAPTAR EN CADA MOMENTO LA SITUACION DE SALUD QUE ESTAN VIVIENDO LAS PERSONAS, ASI COMO SU RESPUESTA A LA MISMA.

LA VALORACION ENFERMERA ES UN ACTO DE MUCHA IMPORTANCIA. DE ESTA VA A DEPENDER EL ÉXITO DE NUESTRO TRABAJO YA QUE ES LA PRIMERA FASE DE UN PROCESO CON EL FINALIDAD DE CONSEGUIR EL BIENESTAR DE LA PERSONA SUJETA A LA INTERVENCION ENFERMERA. ADEMAS LA VALORACION NO SOLO REQUIERE DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES, ES MUY IMPORTANTE QUE LA PERSONA QUIEN VA A REALIZAR ESTO, SEA CONCIENTE DE LA FINALIDAD QUE SE QUIERE ALCANZAR Y NO CAIGA EN EL ERROR DE RECOGER DATOS SIN LLEGAR A VALORAR.

ETAPAS DE LA VALORACION ENFERMERA:

LA VALORACION ENFERMERA ES UN PROCESO QUE SE DESARROLLA EN 2 FASES O ETAPAS INTERRELACIONADAS ENTRE SI, CUYO CUMPLIMIENTO GARANTIZA LA POSIBILIDAD DE LA PUESTA EN MARCHA DE UN PROCESO DE PLANES DE CUIDADOS CON LAS GARANTIAS NECESARIAS.

VALORACION ENFERMERA ESTANDARIZADA INDEPENDIENTEMENTE DEL MODELO DE VALORACION QUE UTILICEMOS, EL OBJETIVO PERSEGUIDO Y LOS RESULTADOS QUE QUEREMOS OBTENER, DEBEN SER LOS MISMOS. POR ELLO NUESTRA INTENCION ES ELABORAR UN SISTEMA QUE REUNA Y UNIFIQUE TODAS LAS POSIBILIDADES DE VALORACION EXISTENTE, O AL MENOS, LAS MAS CONOCIDAS CON EL FIN DE CONSEGUIR UN LENGUAJE UNIFICADO Y ESTANDARIZADO DEL QUE TODOS FORMEMOS PARTE TANTO PARA SU USO, COMO PARA SU CONSTRUCCION.

VALORACION PRIMARIA: RESPUESTA DEL PACIENTE.

VALORACION SECUNDARIA: SOLO EN AQUELLOS CASOS EN QUE LAS FUNCIONES VITALES DEL PACIENTE LO PERMITAN.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL ADULTO: LA SALUD Y EL BIENESTAR SE VEN AFECTADOS POR MULTIPLES FACTORES, COMO, POR EJEMPLO, LA MALA SALUD, LA DISCAPACIDAD, LA ENFERMEDAD O LA MUERTE SE CONOCEN COMO FACTORES DE RIESGO ES UNA CARACTERISTICA, CONDICION O COMPORTAMIENTO QUE AUMENTA LA PROBABILIDAD DE CONTRAER UNA ENFERMEDAD O SUFRIR UNA LESION.

ALGUNOS FACTORES DE RIESGO PUEDEN DIVIDIRSE EN: DE CONDUCTA, FISIOLÓGICOS, DEMOGRÁFICOS, MEDIOAMBIENTALES Y GENÉTICOS.

CONDUCTUAL: ESTAN RELACIONADOS CON ACCIONES QUE EL SUJETO HA ELEGIDO REALIZAR.

FISIOLÓGICO: SON LOS QUE ESTAN RELACIONADOS CON EL ORGANISMO O LA BIOLOGIA DEL SUJETO.

MEDIOAMBIENTAL: SON LOS QUE ABARCAN UN AMPLIO ABANICO DE TEMAS COMO FACTORES SOCIALES, ECONÓMICOS, CULTURALES Y POLÍTICOS.

GENÉTICOS: SE BASAN EN LOS GENES DEL SUJETO.

EL ENVEJECIMIENTO NO ES UN SINONIMO DE ENFERMEDAD SI NO QUE SIGNIFICA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD DE ADAPTACION DEL ORGANISMO ANTE SITUACIONES DE ESTRÉS, DETERMINADO ASI UNA MAYOR SUSCEPTIBILIDAD.

ESTA PERDIDA DE FUNCION CONLLEVA UNA RESPUESTA DIFERENTE ANTE LA ENFERMEDAD, POR EJEMPLO, EXISTE UNA MAYOR SUSCEPTIBILIDAD A LAS INFECCIONES A CAUSA DE REDUCCION EN LA PROTECCION QUE DA UNA COMPOSICION DE LOS TEJIDOS CONECTIVOS DE LOS PULMONES Y EL TORAX.

ALIMENTACION: LOS CAMBIOS DEL APARATO DIGESTIVO PUEDEN LLEVAR A MAL NUTRICION, DESHIDRATACION, ESTREÑIMIENTO, DISMINUCION DE LA ABSORCION DE HIERRO, CALCIO, VITAMINA B 12 Y ACIDO FOLICO, LA NUTRICION ES MUY IMPORTANTE YA QUE SE REQUIERE PARA CUBRIR LAS NESECIDADES ENERGETICAS Y DE RENOVACION DE TEJIDOS, ENZIMAS Y HORMONAS.

ACTIVIDAD FISICA: LOS ADULTOS MAYORES PUEDEN DESARROLLAR LA MAYORIA DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZABAN CUANDO ERAN MAS JOVENES, PERO AHORA POR MENOR VELOCIDAD.

REPOSOS Y SUEÑOS: EL SUEÑO CON LA EDAD, SUFRE DE MODIFICACIONES, EN RELACION AL SUEÑO NOCTURNO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ESTE PARECE FRAGMENTARSE, DISMINUYE LA DURACION TOTAL DE ESTE Y LA CANTIDAD DE SUEÑO PROFUNDO.

