



Alumna:

Itzamaray Martínez Mauricio

Cuatrimestre: 6°

Grupo: "A"

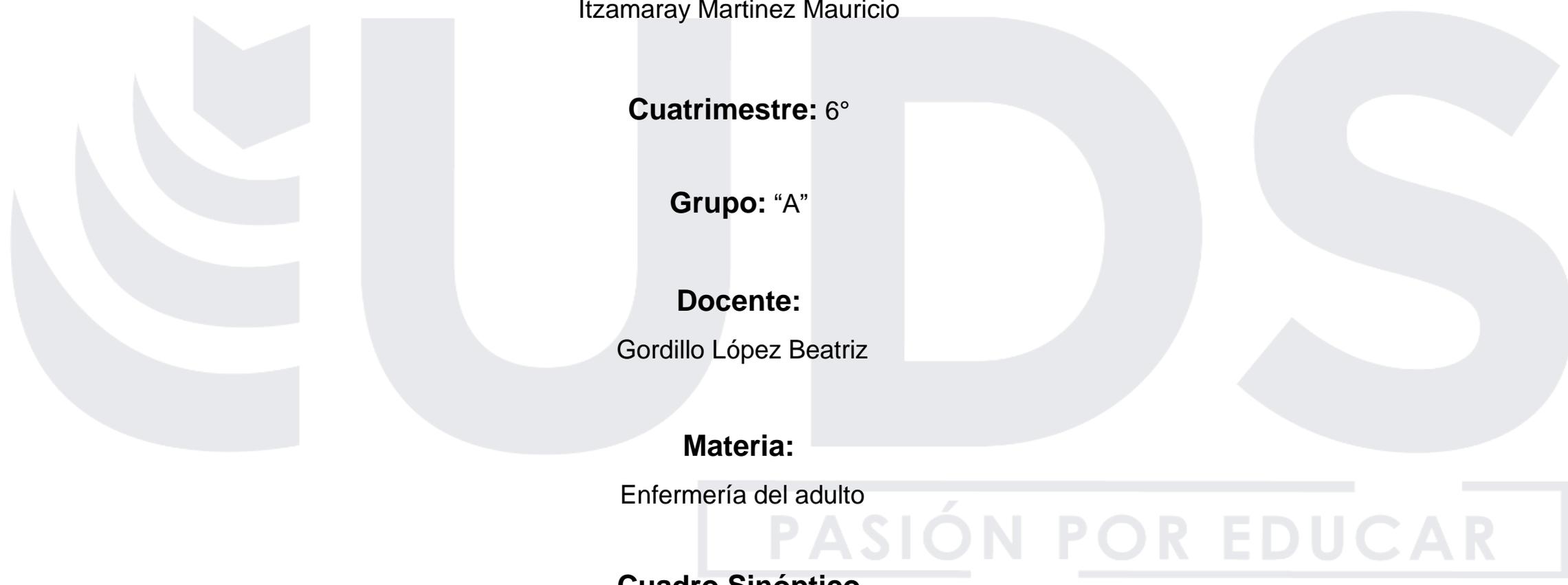
Docente:

Gordillo López Beatriz

Materia:

Enfermería del adulto

Cuadro Sinóptico



V A L O R A C I Ó N

P A C I E N T E

¿Qué es?

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.

El objetivo principal de la valoración enfermera es captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas, así como su respuesta a la misma

Tipos de valoración

Valoración inicial

Es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta. Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos.

Valoración continua, posterior o focalizada.

Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

Tiene como objetivo:

- 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

¿Qué es?

Es la exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo

La valoración física del adulto debe acompañarse de otros datos proporcionados por la historia clínica, como son la anamnesis, exámenes de laboratorio y pruebas especializadas; estos elementos le permitirán definir más asertivamente y establecer los diagnósticos de enfermería, priorización e intervenciones de enfermería.

Método

Inspección

Es la apreciación con la vista del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa, como también de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación, ejemplo: boca y fauces.

Palpación

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada.

Percusión

Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo.

Auscultación

Consiste en la apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio, etc.

Principios para realizarlo

- Respetar la privacidad de la persona examinada.
- Cree un ambiente de empatía y comunicación con la persona a la cual le realizará la valoración.
- Propicie confianza y explique lo que está haciendo durante todo el examen.
- Evite corrientes de aire durante el examen, que puedan alterar la temperatura del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Antología de la materia

-Suarez, R. R. (s.f.). *Manual de enfermería* . Obtenido de
<http://www.pdcorynthia.sld.cu/Documentos/estudiantes/EXAMEN%20FISICO.manual%20de%20enfermeria.htm>

-*Valoracion fisica del adulto normal*. (30 de Abril de 2016). Obtenido de <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61926>