



**Nombre del alumno: Keila Elizabeth Salazar Aguilar.**

**Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López.**

**Materia: Enfermería del adulto.**

**Grado: 6to cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

PASIÓN POR EDUCAR

▶ **Cuadro sinóptico.**

V  
A  
L  
O  
R  
A  
C  
I  
Ó  
N  
  
D  
E  
L  
  
P  
A  
C  
I  
E  
N  
T  
E  
  
A  
D  
U  
L  
T  
O

¿Qué es?

Es un proceso planificado, sistemático, continuo que se encarga de la recopilación e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

Tipos de valoración

Inicial

Es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona). Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver que factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones

Continua

Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada especialmente sobre el estado de un problema real o potencial. Tiene como objetivo :

1. Recoger datos a medida que se producen los cambios.
2. Realizar revisiones y actuaciones del plan.
3. Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud.

Etapas de la valoración enfermera

Recogida de datos

En esta fase recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo (creencias, familia, situación social).

Objetivo 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.  
La valoración enfermera es un acto de gran importancia, de esto depende el éxito de un trabajo.

# **Bibliografía: Antología de la materia**