



**Nombre de alumno: Queili Yedani
Escandon López**

**Nombre del profesor: Gordillo López
Beatriz**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico**

Materia: Enfermería del adulto

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6°

Grupo: "C"

• Valoración del paciente

Concepto

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 quiere decir que la valoración de enfermera es un "proceso" Constituye la primera fase del proceso enfermero.

Paciente inconsciente

El estado de inconsciencia se define como aquella situación clínica que lleva al paciente a una disminución del estado de alerta normal, pudiendo oscilar desde una tendencia al sueño hasta una ausencia total de respuesta frente a estímulos externos, persistiendo únicamente una actividad refleja residual

Valoración

La valoración es la primera fase del PAE, pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona. Consta de cuatro componentes: la recogida de datos, validación, organización y la documentación.

RECOGIDA DE DATOS

Dentro de la valoración de enfermería, los datos podrían definirse como información específica que se obtiene de una persona cuidada. La enfermera recoge de forma sistemática la información necesaria para diagnosticar las respuestas de salud del paciente e identificar los factores contribuyentes.

TIPOS DE DATOS: Los datos subjetivos se podrían describir como la visión que el individuo tiene de una situación o serie de acontecimientos. Esta información no puede estar determinada por la enfermera independientemente de la relación o comunicación con el individuo. Los datos subjetivos a menudo se obtienen durante la anamnesis de enfermería e incluyen las percepciones, sentimientos e ideas del paciente sobre sí mismo y sobre el estado de salud personal. Algunos ejemplos son las descripciones que hace el paciente del dolor, debilidad, frustración, náuseas o turbación. Ej., "el corazón me brinca muy rápido", "siento el estómago revuelto".

Consciente

Estado respiratorio:

- Frecuencia
- Esfuerzo
- Características
- Ruidos
- Movimientos
- Coloración

Estado circulatorio:

- Frecuencia
- Perfusión Tisular
- Ritmo
- Fuerza

Estado neurológico:

- Orientación
- Hormigueos
- Escala de Glasgow
- Marco

Técnicas de valoración

Inspección u observación cuidadosa y crítica del usuario para determinar características físicas. Tales como el tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, movimiento, simetría

Palpación o uso del tacto para determinar las características de algunas estructuras corporales situadas debajo de la piel a fin de conocer su tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulsación, vibración, consistencia y movilidad.

Percusión o golpeteo suave con un dedo o dedos sobre la superficie corporal y análisis acústico de los sonidos producidos, que variaran dependiendo del tipo de estructura que haya debajo.

Auscultación o escucha de los sonidos producidos por los órganos corporales. Puede ser directa, aplicando el oído sobre la zona que se desea auscultar, o indirecta, mediante el uso de un estetoscopio. Esta técnica permite identificar la frecuencia, intensidad, calidad y duración de los sonidos detectados.