



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TEMA: FORO 6.

DOSCENTE: LIC. EDGAR GEOVANNY
LIEVANO.

ALUMNA: DANIELA RIOS GALLEGOS.

FECHA: 04/05/2021.

**SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS
CHIAPAS.**

VALORACION DE LA SALUD EN EL ADULTO.

- Hay que tener presente Los cambios físicos del envejecimiento.
- No debe olvidarse la rigidez de los músculos y articulaciones debida a la edad o a antecedentes de cirugía ortopédica. Es posible que sea necesario modificar la posición habitual utilizada en la exploración y Valoración.
- Solo deben exponerse Las áreas del cuerpo que se van a explorar para evitar el enfriamiento.
- Hay que dar tiempo suficiente para que el paciente Responda a las preguntas y adopte Las posiciones que se le piden.
- Hay que tener presente Las diferencias culturales. El paciente puede querer que este presente un miembro de su familia mientras se desnuda.
- Si el Idioma del paciente es distinto al suyo propio, La enfermera debe conseguir un Interpretete.
- Se pregunta al paciente como quiere que se le trate.
- Hay que adaptar Las técnicas de Valoración a Las alteraciones sensoriales por ejemplo, asegurándose que el paciente tiene a mano Las gafas o Las prote-sis auditivas.
- Si el paciente es un ansioso o una persona delicada, es deseable planificar varias sesiones de Valoración para no cansarle.

Paciente Concreto: En caso necesario la enfermera tiene que ayudar al paciente a desnudarse y a ponerse una bata. El paciente debe vaciar la vejiga antes de la exploración física, que lo hace que se sienta más relajado y facilita la palpación del abdomen y la Región pectoral.

* PREPARACIÓN DEL AMBIENTE *

El momento para la exploración física debe ser oportuno tanto para el paciente como para la enfermera. La iluminación debe de estar bien iluminada y el equipo organizado para un uso eficiente. En general los pacientes relajados apenas experimentan molestias.

♡ COLOCACION ♡

Durante la exploración es frecuente que el paciente deba cambiar de posturas varias veces por lo que es importante considerar su capacidad para adoptar una posición determinada. También han de tenerse en cuenta su condición física, su nivel de energía y su edad.

♥ COBERTURA ♥

Los paños deben disponerse de forma que el área a valorar quede descubierta mientras que el Resto del cuerpo permanezca cubierto. La exposición del cuerpo puede ser embarazosa para los pacientes.

♥ INSTRUMENTACION ♥

Todo el equipo necesario para la valoración de la salud debe estar limpio e ordenado y fácilmente accesibles. Suele disponerse en bandeja preparada para su uso.

♥ METODO DE EXPLORACION ♥

En la exploración física se utilizan cuatro técnicas fundamentales: Inspección, Palpeación, Percusión, y Auscultación. Estas técnicas se estudian a lo largo de este capítulo en la medida en que se aplican a cada aparato o sistema del organismo.

Inspección: es la exploración visual es decir, la valoración que se hace usando el sentido de la vista. Debe ser deliberado dirigido y sistemático.

Palpeación: es la exploración del cuerpo usando el sentido del tacto para ello se usan los dedos ya que el gran número de terminaciones nerviosas que posee los hace muy sensible a la discriminación táctil.

Percepción: es el acto de Golpear la superficie corporal para producir sonidos que excedan sentirse con el contacto. Los Golpes son rápidos y las articulaciones que se mueven con las articulaciones.

Auscultación: es el proceso de escuchar los sonidos que se producen en el interior del cuerpo. El estetoscopio se usa sobre todo para escuchar los sonidos que tienen desde adentro del cuerpo.

TIPOS DE BAÑO DEL PACIENTE.

Existen Distintos tipos de baños en pacientes.

- Baño en Regadera o ducha.
- Baño de tina o bañera.
- Baño de esponja
- Baño De cama.

BAÑO EN DUCHA

es el baño que se Realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite. Tiene como objetivo:

- promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar Sostaculos de desechos y Facilitar la transpiración.

- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

° BAÑO DE TINA °

es la higiene que se le proporciona al paciente en su estancia hospitalaria.

Objetivo:

- Fomentar el descanso y el relajamiento así como mejorar la autoimagen favoreciendo el aspecto físico y eliminando los malos olores.

° BAÑO DE ESCONJA °

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello siempre que sean posibles los baños de tina o regadera. su objetivo es

- Limpiar la piel y así la eliminación por dicho órgano
- Estimular la circulación
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar secreciones y decoloración de la piel.

BANO EN GAMA

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está inconsciente para hacerlo por sí mismo.

Objetivo.

- Dar comodidad y seguridad al usuario
- Estimular la circulación de todo el cuerpo
- Enseñar hábitos higiénicos al usuario.
- Evitar Infecciones
- observar su estado de salud
- proporcionar bienestar.
- Disminuir la temperatura en caso de hipertermia.
- prevenir las úlceras por presión