

**Nombre de alumno (a): Mónica Suset Albores Cruz.**

**Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López**

**Materia: Enfermería del adulto**

**Grado: 6°**

**Grupo: “A”**

Valoración del paciente

- La Enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud
  - La piedra angular del trabajo enfermero es la valoración de enfermería
  - la valoración debe ser continua y realizarse en todas y cada una de las fases de proceso enfermero
- Tipos de valoración
- 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 qué factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones.
  - 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.
  - Valoración general, encaminada a conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados.
  - Valoración focalizada, en la que la enfermera centrará su valoración en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona.
- Objetivo de la valoración
- Captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas, así como su respuesta a la misma
  - Conseguir el bienestar de la persona sujeta a la intervención enfermera
  - Debe recoger datos no sólo del aspecto biológico, sino también de los aspectos psicológicos y sociales.
- Etapas de la valoración
- Recogida de datos Es una fase fundamental que va a condicionar el éxito del resto del proceso.
    - Recogida de datos es reunir información útil, necesaria y completa sobre la persona a que se está valorando
    - Identifica el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo
    - Debemos clasificarla para que sean efectivos, y entonces aparecerán los grupos de necesidades, patrones funcionales de salud, áreas de salud, etc.
- Valoración física
- Es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos
  - Determina en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad
  - Obtener una base de datos para poder establecer comparaciones.
  - Técnica de exploración
    - Inspección { Es el examen visual, cuidadoso y global del paciente. Su objetivo es determinar estados o respuestas normales o anormales
    - Palpación { Consiste en la utilización del tacto. Su objetivo es determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel
    - Palpación { Implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos
    - Auscultación { Consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se utiliza el fonendoscopio
  - Formas de abordarlo
    - Criterios de valoración siguiendo un orden de cabeza a pies { sigue el orden de valoración de los diferentes órganos del cuerpo humano, comenzando por el aspecto general desde la cabeza hasta las extremidades, dejando para el final la espalda.
    - Criterios de valoración por sistemas y aparatos { se valora el aspecto general y las constantes vitales, y a continuación cada sistema o aparato de forma independiente, comenzando por las zonas más afectadas.
    - Criterios de valoración por patrones Funcionales de Salud { la recogida de datos pone de manifiesto los hábitos y costumbres del individuo/familia determinando el funcionamiento positivo, alterado o en situación de riesgo con respecto al estado de salud.
  - Técnica para la validación de datos
    - Dobles comprobaciones, consiste en repetir nuevamente la toma, bien con otro instrumento o bien realizándolo otra persona.
    - Técnicas de reformulación, ayudan a asegurarse de que el paciente quiere decir lo que realmente dice, evitando las interpretaciones erróneas.

# Bibliografía

[930ca9486166e5cc8a93aa877309d3e9-LC-LEN605.pdf](#)