



MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

TEMA: RESUMEN DE VALORACIÓN

PROFESOR/A: MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SILBA

GRADO: 2

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VÁZQUEZ HERNÁNDEZ.

1. FORMAS DE REALIZAR UN EXAMEN FÍSICO

El examen físico 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, tales como: **termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre más utilizados.**

Se estudia el cuerpo para determinar si la persona tiene o no un problema físico

Y por lo general comprende: **INSPECCIÓN** (observar el cuerpo), **PALPACIÓN** (sentir el cuerpo con los dedos o las manos), **AUSCULTACIÓN** (escuchar los sonidos), **PERCUSIÓN** (producir sonidos, generalmente dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo).

Otra de las cosas que se hacen durante un examen físico incluyen **medir su peso, la presión arterial, temperatura, el ritmo cardiaco, además de revisar sus oídos, nariz, boca, pulmones, garganta, céfalo caudal que sería la cabeza, tórax, abdomen**, son casos muy necesariamente realizarlas siempre para llegar a determinar su estado en el que se encuentre un paciente y así poder ayudarlo a mejorar su estado de salud.

Tener en cuenta el estado del paciente: se va examinar, pues en dependencia de este, podemos manipularlo y/o movilizarlo con mayor o menor libertad durante el examen físico.

- . Garantizar la privacidad del paciente.
- . Respetar el pudor del paciente.
- . Mantener el paciente lo más ligero posible de ropas.
- . Garantizar la adecuada iluminación.
- . Evitar las corrientes de aire.
- . Realizarlo alejado de las comidas.
- . Seguir el orden cefálico-caudal.

EXAMEN FÍSICO REGIONAL. (ASPECTOS A EXAMINAR)

- . cabeza
- . cuello
- . tórax
- . abdomen, columna vertebral y extremidades.



INTERPRETACIÓN DE DATOS

3.6 EL DIAGNÓSTICO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

El término diagnóstico de enfermería fue introducido en 1953 por VERA FRY, donde afirmaba que una vez las necesidades del paciente son el siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería como una función independiente.

En 1960 hay debates sobre el uso del término diagnóstico de enfermería.

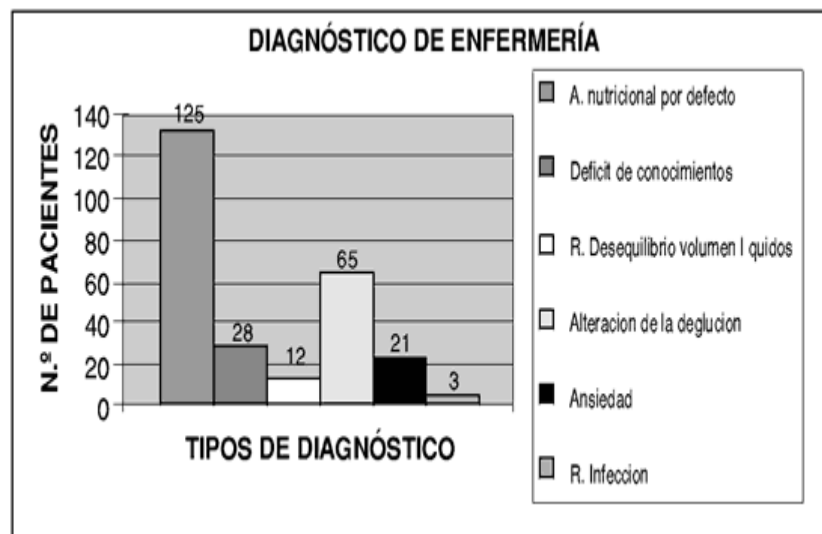
Se desarrollan trabajos de investigación multidisciplinarios, lo que representó un aumento del conocimiento con respecto al tema que fundamentaron e impulsaron la expansión de diagnósticos de enfermería.

En 1960-79 la asociación norteamericana de enfermeras (ANA, por sus siglas en inglés), reconoce oficialmente los diagnósticos de enfermería, ya que incluye en los estándares de la práctica de enfermería

En 1973 KISTINE GEBBIE y MARY ANN LAVIN, convocan a la primera conferencia nacional por la clasificación de los diagnósticos de la enfermería.

En 1982 se crea la NORTH AMERICAN NURSING DIANOSIS ASSOCIATION (NANDA) que proporciona la estructura organizativa y establece para el desarrollo de los diagnósticos

De enfermería. Convoca cada dos años al gremio a través de una conferencia internacional para la revisión de la clasificación de los diagnósticos de enfermería (KOZIER, 1993). En 1996 en la duodécima conferencia NANDA, celebrada en PITTSBURG, se planteó el sistema de clasificación.



14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON

- 1. RESPIRAR NORMALMENTE**
- 2. COMER Y BEBER DE FORMA ADECUADA**
- 3. ELIMINAR DESECHOS CORPORALES**
- 4. MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA ADECUADA**
- 5. DORMIR Y DESCANSAR**
- 6. ELEGIR LA ROPA ADECUADA (VESTIRSE, DESVESTIRSE)**
- 7. MANTENER ADECUADA TEMPERATURA DEL CUERPO SELECCIONANDO LA ROPA Y MODIFICACIÓN CONDISIONES AMBIENTALES.**
- 8. MANTENER HIGIENE CORPORAL, PROTEGER LA PIEL Y TENER BUENA APARIENCIA FISICA.**
- 9. EVITAR PELIGROS Y NO DAÑAR A LOS DEMAS**
- 10. COMUNICARSE CON OTROS EXPRESANDO EMOCIONES.**
- 11. PROFESAR FE**
- 12. ACTUAR DE MANERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CONSIGO MISMO**
- 13. PARTICIPAR Y DISFRUTAR DE DIVERSAS ACTIVIDADES RECREATIVA.**
- 14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUZACAN AL DESARROLLO NORMAL ALA SALUD Y ACUDIR A LOS CENTROS DE SALUD**

1. Disnea, asma, neumonía, bronquiolitis, covid-19, tos, patologías, bradicardia, problemas pulmonares.
2. perdida tejido muscular, riesgo de desequilibrio, aumento de líquidos. Edema.
3. orina, menstruación, defecación, sudorípara.
4. Hernias, sedentarismo, ataxia.
5. Ausencia, insomnio, depresión.
6. Déficit del vestido, adecuar ropa.
7. Hipotermia, equilibrio en producción del calor, riesgo de HIPERTEMIA.
8. Boca, nariz, oído, axilas, manos, pies, úlceras por presión.
9. Riesgo de muerte sumida lactante, alergias al medicamento, infecciones.
10. Aislamiento social, miedo a la soledad, desconfiado, temor.
11. Cáncer, apoyo emocional.
12. FUSTRACIÓN, toxicidad laboral.
13. Exceso de cansancio, depresión.
14. Problema físico, trastorno mental.

PATRONES FUNCIONALES DE GORDON

PATRON 1: PERCEPCIÓN-MANEJO DE SALUD

Valora: La salud y el bienestar.

Como se valora: hábitos higiénicos personales

PATRON 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

PESO Y TEM. Condiciones de piel, mucosas, y membranas

Como se valora. Del IMC, valoración de la alimentación

PATRON 3: ELIMINACIÓN

QUE VALORA: describe función intestinal, urinaria y de la piel.

COMO SE VALORA: consistencia, regularidad, dolor al defecar

PATRON 4: ACTIVIDAD/EJERCICIO

QUE VALORA: tiempo libre y receso

COMO SE VALORA: frecuencia cardiaca, o PA anormales en respuesta a la actividad.

PATRON 5: SUEÑO-DESCANSO

QUE VALORA: capacidad de la persona para dormir

COMO SE VALORA: ventilación, temperatura, y libre de ruidos

PATRON 6: COGNITIVO-PERCEPTIVO

QUE VALORA: nivel de conciencia de la realidad

COMO SE VALORA: nivel de conciencia y orientación

PATRON 7: AUTOPERCEPCION-AUTO CONCEPTO

QUE VALORA: Percepciones de uno mismo

COMO SE VALORA: problemas consigo mismo

PATRON 8: ROL- RELACIONES

QUE VALORA: El patrón el compromiso de rol y relaciones

PATRON 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCION

QUE VALORA: Satisfacción y insatisfacción

COMO SE VALORA: menarquía y ciclo menstrual

PATRON 10: ADAPTACIÓN TOLERANCIA AL ESTRÉS

QUE VALORA: Formas y estrategias de afrontamiento

COMO SE VALORA: la enfermera instará al paciente a recordar situaciones

PATRON 11: VALORES Y CREENCIAS

QUE VALORA: patrones de valores y creencias

COMO SE VALORA: si tiene planes a futuro en la vida