



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Acciones de enfermería y factores que intervienen en el proceso de salud enfermedad del adulto.

Parcial: I parcial

Nombre de la Materia: enfermería del adulto

Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez galera

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

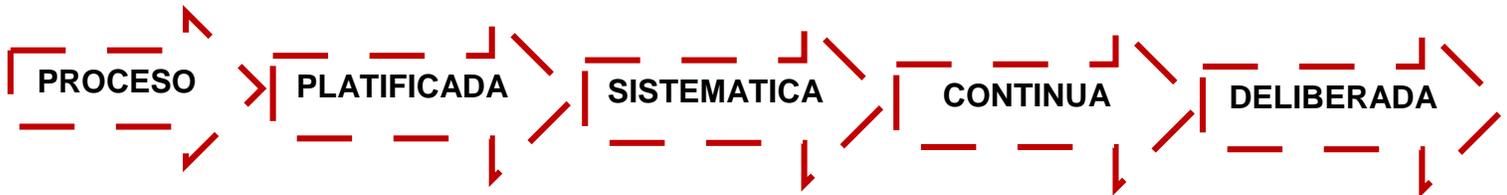
VALORACION AL PACIENTE

La Enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud, necesita un método de resolución de problemas ante las posibles situaciones que puedan presentarse, la piedra angular del trabajo enfermero es la valoración de enfermería, ya que es el método idóneo para recoger información e identificar problemas

Esta valoración debe hacerse de forma individualizada, ya que cada usuario es una persona autónoma que va a interactuar con el ambiente de forma diferente. Debido a esto, la valoración debe ser continua y realizarse en todas y cada una de las fases de proceso enfermero, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, dependiendo de cada una de las situaciones en las que se encuentre el paciente

¿Qué es la valoración de enfermería?

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud de l paciente, a través de diversas fuentes, esto quiere decir que la valoración enfermera es:



Valoración inicial: es la base de los cuidados, se realiza en el primer contacto con la persona

Valoración continua: se realiza durante toda la atención.

Valoración posterior o progresiva: se realiza de forma progresiva durante toda la atención.

Valoración general: encaminada a conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados.

Valoración enfocada: en la que la enfermera centrará su valoración en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona

Valoración focalizada: en la que la enfermera centrará su valoración en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona

EL OBJETIVO PRINCIPAL 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.

Debe recoger datos no sólo del aspecto biológico o, sino también de los aspectos psicológicos y sociales, e existe un aspecto fundamental en la valoración enfermera, y es que como parte de un proceso

<i>Ayudar a la enfermera a determinar qué otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.</i>	<i>Consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo, se utiliza el fonendoscopio para determinar características sonoras de pulmón, corazón e intestino</i>	<i>Técnicas para la validación de datos</i>
Inicio	Criterios de valoración siguiendo un orden de cabeza a pies: sigue el orden de valoración de los diferentes órganos del cuerpo humano.	Dobles comprobaciones
Cuerpo	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	Técnicas de reformulación
Cierre	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	Organización de los datos
NO VERBALES		Registro y comunicación de los datos
Empatía		Valoración mediante Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon
Proximal afectiva entre el paciente y el profesional.		valoración por patrones funcionales enfoca su atención sobre 11 patrones
Respeto		La utilización de éstos permite una valoración enfermera sistemática y premeditada
Concreción		La valoración por patrones funcionales tiene como objetivo determinar el perfil funcional del individuo

Autenticidad		ayude a eliminar o disminuir la disfuncionalidad
Determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad.		normas establecidas según la edad del individuo, normas sociales o culturales.
Obtener una base de datos para poder establecer comparaciones		Un patrón disfuncional puede aparecer con una enfermedad, o puede conducir a ella.
Valorar la eficacia de las actuaciones		busca la determinación del perfil funcional del individuo y la localización.
Inspección		La valoración de cada uno de los patrones debe evaluarse en el contexto de los demás.
Palpación		Ya que ningún patrón podrá comprenderse sin el conocimiento de los restantes
Percusión		
Auscultación		

Valoración mediante Necesidades Humanas de Virginia Henderson. Un modelo enfermero es una visión ideal acerca de lo que debería ser la enfermería cada modelo enfermero, modelos de Interacción, modelos evolucionistas o de adaptación, modelos de necesidades humanas, modelos de sistemas

- Patrón 1: Percepción de la salud
- Patrón 2: Nutricional/metabólico.
- Patrón 3: Eliminación.
- Patrón 4: Actividad/ejercicio.
- Patrón 5: Sueño/descanso.
- Patrón 6: Cognitivo/perceptivo.
- Patrón 7: autopercepción/autconcepto -
- Patrón 8: Rol/relaciones.
- Patrón 9: Sexualidad/reproducción.
- Patrón 10: Adaptación/tolerancia al estrés.
- Patrón 11: Valores/creencias

La persona constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales, además de estar influida por el cuerpo y por la mente, tiene unas necesidades básicas que cubrir para su supervivencia, necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana

Estar influida por el cuerpo y por la mente, tiene unas necesidades básicas que cubrir para su supervivencia, necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana

ENTORNO

SALUD

**NECESIDADES
BASICAS**

Todos los seres humanos tienen las mismas necesidades comunes de satisfacer, independiente de la situación en que se encuentre cada uno de ellos

- 1. Respirar normalmente.
- 2. Comer y beber adecuadamente.
- 3. Eliminar desechos del organismo.
- 4. Movimiento y mantenimiento de postura adecuada
- 5. Dormir y descansar.
- 6. Usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
- 7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.
- 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
- 9. Evitar los peligros del entorno.
- 10. Comunicarse con los demás expresando emociones.
- 11. Vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.
- 12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado
- 13. Participar en actividades recreativas.
- 14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

VALORACIÓN PRIMARIA Respuesta del paciente
Determine si el paciente se encuentra consciente o inconsciente, para ello, verifique el nivel de consciencia mediante la escala AVDN:

- ✓ Alerta.
- ✓ (V) Respuesta a estímulos verbales.
 - ✓ (D) Respuesta a estímulos dolorosos.
- ✓ (N) Respuesta negativa, no hay respuesta.

VALORACIÓN SECUNDARIA

- ✓ Inicie la valoración secundaria, sólo en aquellos casos en que las funciones vitales del paciente lo permitan.
- ✓ Localización de zonas dolorosas.
- ✓ Alteraciones motoras o de sensibilidad.
- ✓ Monitorice las constantes del paciente, al menos en 2 ocasiones (la primera en el lugar del incidente y la segunda antes de realizar la transferencia hospitalaria), registrándolas en el informe.
- ✓ Saturación de oxígeno, SatO₂ (pulsioximetría)
- ✓ Mecanismo lesional o motivo de consulta
- ✓ Alergias
- ✓ Medicaciones que estuviera tomando, relacionadas o no con el incidente

Paciente consciente

Si el paciente se encuentra consciente, continúe con la valoración del paciente.

Estado respiratorio

Valore los siguientes puntos de frecuencia:

- ✓ Rápida: más de 30 rpm (taquipnea)
- ✓ Normal: 16-24 rpm
- ✓ Lenta: menos de 10 rpm (bradipnea)