



**Nombre de la alumna: Yereni Madaí Velázquez Rodas**

**Nombre del profesor: Alfonso Velázquez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería del adulto**

**Grado: sexto cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

Frontera Comalapa, Chiapas a 30 de junio de 2022

## Valoración del paciente

Como tal nos dice que la enfermería es una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud, el cual necesita un método de solución de problemas ante las posibles soluciones que puedan presentarse.

El trabajo enfermero es la valoración ya que es el método idóneo para recoger información e identificar problemas y así poder realizar intervenciones enfermeras encaminadas a solucionar o minimizar dichos problemas. Esta valoración debe hacerse de forma individualizada ya que cada usuario es una persona autónoma que va interactuar con el ambiente de forma diferente. La valoración debe ser continua y realizarse en todas y cada una de sus fases de proceso enfermero, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, dependiendo de cada una de las situaciones en las que se encuentre el paciente.

Nos habla de un tema muy importante el cual todos los enfermeros debe de tener siempre en cuenta que las valoraciones son sumamente importantes y que debe ser planificada, sistemática, continua, deliberada. Cuando la enfermera entra en contacto por primera vez con un usuario debe de conocer sus condiciones y características y realizar una apertura de su historia.

Existen dos tipos de valoración: valoración inicial el cual es el plan de cuidados, se realiza en la primera consulta y la segunda es la valoración continua que se realiza de forma progresiva durante toda la atención, para ver si se producen cambios, observando el progreso o retroceso del problema.

El objetivo de la valoración de 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. De esta va a depender el éxito de nuestro trabajo ya que es la primera fase de un proceso cuyo objetivo es conseguir el bienestar de la persona sujeta a la intervención enfermera. La valoración no solo requiere conocimientos y habilidades, además es importante que la persona que realiza sea consciente de la finalidad que se quiere alcanzar y no caiga en el error de recoger datos sin llegar a valorar.

Recoger los datos adecuadamente es una fase del fundamental que va a condicionar el éxito del resto del proceso. Es necesario recoger toda información para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo (creencias, familia, situación social) y el marco de actuación que nos queda para solucionarlo.

El objetivo de la recogida de datos es reunir información útil, necesaria y completa sobre la persona a que se está valorando, de nada nos va servir la recogida extensa y anárquica de datos si no van enfocados y orientados al conocimiento de las situaciones que son necesarias para la enfermera.

## Características de la elaboración del informe

Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensibles y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad, inmediatamente después de su realización, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados.

Los tipos de datos que se requieren son subjetivos lo que el paciente siente y el modo que lo expresa y los objetivos, comprenden como las medidas de los signos vitales etc. Los objetivos como tal es llevar un registro escrito de los cambios del paciente, dejar constancia de los problemas del paciente y los cuidados de enfermería brindados.

Importancia de elaboración de informe alcance, desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización, podemos valorar la evolución de la enfermedad del paciente, sirve de información al equipo de salud como documento científico y legal, se puede identificar las necesidades del paciente.

El informe debe de llevar como componente, fecha, hora, sexo, edad, procedencia, contenido y la firma del paciente.

Entre otras cosas que se debe de tomar en cuenta como el uso de tintas que van variando conforme cada información.

El objetivo es unificar los criterios para la elaboración de notas de enfermería y llevar registro de todos los procedimientos, intervenciones o situaciones presentadas durante el turno.

## Principales factores de riesgo y sus efectos en la salud del adulto.

La salud y bienestar se ven afectados por múltiples factores, aquellos relacionados con la mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte se conoce como factores de riesgo.

Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.

Los factores de riesgo a menudo se presentan individualmente. Sin embargo, en la práctica, no suele darse de forma aislada. A menudo coexisten e interactúan entre sí. Por ejemplo, la inactividad física, con el tiempo, acaba causando aumento de peso, presión arterial elevada y un alto nivel de colesterol. Esta combinación aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar enfermedades cardíacas crónicas y otros problemas relacionados con la salud. El envejecimiento de la población y la mayor expectativa de vida han conllevado un aumento en enfermedades y discapacidades a largo plazo (crónicas), que resultan caras de tratar.

Algunos factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos: de conducta, fisiológicos, demográficos, medioambientales, genéticos.