



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Luis Fernando Roblero cano.

TEMA: 1.1 valoración del paciente, 1.3 principales factores de riesgo y sus efectos en la salud del adulto.

PARCIAL: I

MATERIA: enfermería del adulto.

NOMBRE DEL PROFESOR: Alfonso Velásquez.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 6

La Enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud, es decir, 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, y así poder realizar intervenciones enfermeras encaminadas a solucionar o minimizar dichos problemas.

¿Qué es la valoración enfermera? Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes. Esto quiere decir que la valoración enfermera es:

- Un "proceso". Constituye la primera fase del proceso enfermero.
- "Planificada". Está pensada, no es improvisada.
- "Sistemática". Requiere un método para su realización.
- "Continua". Comienza cuando la persona entra en contacto con el sistema de cuidados enfermeros y continúa durante todo el tiempo que necesita de ellos.
- "Deliberada". Precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza.
- Utilización de la valoración enfermera La valoración se utiliza continuamente, y no sólo como una parte del proceso enfermero. Cuando la enfermera entra en contacto por primera vez con un usuario debe conocer sus condiciones y características y realizar una apertura de su historia, para ello debe valorar. De forma programada debemos conocer el estado de salud de las personas a nuestro cargo, y por tanto debemos realizar valoraciones periódicas programadas. En los problemas interdisciplinarios y en general antes de realizar cualquier intervención, la enfermera requiere utilizar la valoración.
- Tipos de valoración Desde el punto de vista funcional, existen 2 tipos de valoración:
 - Valoración inicial: es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta.
 - 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.

*Tiene como objetivo:

- Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso o retroceso de los problemas.
- Realizar revisiones y actuaciones del plan.
- Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud Según el objetivo al que vaya dirigido

la valoración se puede clasificar en:

- 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. Aunque algunos criterios de valoración pueden coincidir en ambos tipos de valoraciones, existirán otros más específicos de situaciones concretas que no se recogerán en las valoraciones generales.

Además, la valoración no sólo debe estar orientada a la determinación de la situación de salud, problemática o no, que estén viviendo las personas, sino al modo de responder, de actuar, de comportarse ante ésta.

- Objetivo de la valoración enfermera 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.

a valoración no sólo requiere conocimientos y habilidades, además es importante que la persona que la realiza sea consciente de la finalidad que se quiere alcanzar y no caiga en el error de recoger datos sin llegar a valorar. Debe recoger datos no sólo del aspecto biológico, sino también de los aspectos psicológicos y sociales.

- Etapas de la valoración enfermera La valoración enfermera es un proceso que se desarrolla en dos fases o etapas interrelacionadas entre sí, cuyo cumplimiento asegura garantiza la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de planes de cuidados con las garantías necesarias. Estas fases son:

1.- Recogida de datos.

2.- Evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico.

- Las fuentes de los datos. Éstas pueden ser:
 - Primarias, incluye al paciente, la historia clínica, familiares o amigos.
 - Secundarias, revistas profesionales, textos de referencia.
- El tipo de datos.
 - Objetivos, se pueden medir con una escala o instrumento.
 - Subjetivos, son los que la persona expresa. Son sentimientos y percepciones.
 - Históricos /antecedentes. Son aquellos hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas, enfermedades crónicas o patrones y pautas de comportamiento.
 - Actuales: son datos sobre el problema de salud actual.
- Métodos para la recogida de información:
 - Entrevista. Es una técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella se obtiene datos subjetivos acerca de los problemas de salud.

Tipos de entrevista:

- Formal e informal.

Objetivos de la entrevista:

- Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados.
- Facilitar la relación enfermera/paciente.
- Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos.
- Ayudar a la enfermera a determinar qué otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.

Técnicas de la entrevista:

- Verbales: Interrogatorio (para verificar y aclarar datos), reflexión o reformulación (para confirmar lo que ha expresado el paciente).
- No verbales: Expresiones faciales, gestos, posición corporal, forma de hablar, contacto físico.

Cualidades que debe tener un entrevistador:

- Empatía: Sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra. La empatía consiste en ser capaz de ponerse en la situación de los demás.
- Proximidad afectiva entre el paciente y el profesional. (Técnica no verbal).
- Respeto: El profesional reconoce al paciente como persona, apreciando su dignidad y sus valores.