



Nombre del alumno:

Yulisa Guadalupe Domínguez Astudillo

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo:

ENSAYO

Materia:

Fundamentos de Enfermería

Grado:

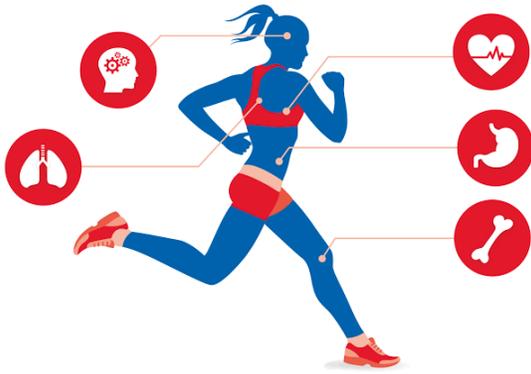
3

Grupo:

D

PASIÓN POR EDUCAR

PROMOCION DE LA SALUD FISICA



La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales. Se deben evitar connotaciones morales (bueno-malo), hacer presunciones, interpreta subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón. Los II patrones son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; interrelación que se da entre ellos es lógica, las personas somos un todo sin compartimental, todo influye en todo (el entorno, a la cultura, el

nivel social, los valores, las creencias).

Los patrones que son fundamentales, eficaces, describen un nivel óptimo de funcionamiento, implican salud y bienestar. Los patrones disfuncionales o potenciales, es decir alterados o en riesgo de alteración, situaciones que no responden a las normas o a la salud esperadas de una persona, se definen como problemas de salud, limitan la autonomía del individuo, la familia y la comunicada.

Patrón 1: percepción de la salud y manejo de la salud

Que valora:

Como percibe el individuo la salud y el bienestar.

Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación

La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones)

Como se valora:

- Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido
- Vacunas
- Alergias
- Percepción de su salud
- Conductas saludables: interés y conocimiento
- Existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición)
- Existencia o no de hábitos tóxicos
- Accidentes laborales, tráfico y domésticos

- Ingresos hospitalarios

Resultado del Patrón:

- El patrón está alterado si:
- La persona considera que su salud es pobre, regular o mala.
- Tiene un inadecuado cuidado de su salud.
- Bebe en exceso.
- Fuma.
- Consume drogas.
- No tiene adherencia a tratamientos farmacológicos ni a medidas terapéuticas.
- No está vacunado
- La higiene personal o de la vivienda es descuidada.

Patrón 2: nutricional-metabólico

Qué valora:

- Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas
- Horarios de comida.
- Preferencias y suplementos.
- Problemas en su ingesta.
- Altura, peso y temperatura.
- Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Cómo se valora:

- Valoración del IMC.
- Valoración de la alimentación: Recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, así como los líquidos recomendados para tomar en el día. Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos.
- Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)
- Valoración de problemas para comer: Dificultades para masticar, tragar, alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros.
- Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis) Dependencia Inapetencias Intolerancias alimenticias Alergias Suplementos alimenticios y vitaminas

Resultado del patrón:

El patrón estará alterado si:

* Con respecto al IMC:

- Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5%
- Patrón en riesgo: entre 25 y 30

- Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9
- Tiene una nutrición desequilibrada
- Los líquidos consumidos son escasos.
- Existen problemas en la boca
- Hay dificultades para masticar y/o tragar.
- Necesita sonda de alimentación.
- Existen lesiones cutáneas o en mucosas, alteraciones de la piel o falta de integridad tisular o cutánea
- Presencia de problemas digestivos, dependencias, inapetencias, intolerancias alimenticias, alergias.

Patrón 3: eliminación

Qué valora:

Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

Como se valora:

Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia.

Urinaria: Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, ostomías), incontinencias

Cutánea: Sudoración copiosa

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Intestinal: existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda (laxantes, enemas, ostomías). Urinario: si presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda (absorbentes, colector, sondas o urostomías) Si sudación excesiva.

Patrón 4: actividad y ejercicio

Qué valora:

*El patrón de ejercicio

*La actividad

*Tiempo libre y recreo

*Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.)

*La capacidad funcional

*El tipo, cantidad y calidad del ejercicio.

*Las actividades de tiempo libre.

Como se valora:

Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc. Valoración del estado respiratorio: Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc. Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si existe:

- Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.
- Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente
- Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

Patrón 5: sueño- descanso

Que valora:

- Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día
- La percepción de cantidad y calidad del sueño – descanso
- La percepción del nivel de energía.
- Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc.)

Como se valora:

- El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos)
- El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos
- Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario)
- Exigencias laborales (turnos, viajes)
- Hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos)
- Problemas de salud física que provoquen dolor o malestar
- Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión)
- Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas)

Resultado del patrón:

- Se considera alterado:
- Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar.

- Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche.
- Somnolencia diurna.
- Confusión o cansancio relacionado con la falta de descanso.
- Disminución de la capacidad de funcionamiento.

Patrón 6: cognitivo-perceptivo

Qué valora:

- Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos
- Nivel de conciencia
- Conciencia de la realidad
- Adecuación de los órganos de los sentidos
- Compensación o prótesis
- Percepción del dolor y tratamiento
- Lenguaje
- Ayudas para la comunicación
- Memoria. Juicio, comprensión de ideas
- Toma de decisiones

Cómo se valora:

- Nivel de consciencia y orientación.
- Nivel de instrucción: si puede leer y escribir
- Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil.
- Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.
- Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación.

Resultado del patrón:

- El patrón está alterado si:
- La persona no está consciente u orientada
- Presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oído.
- Hay dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo
- Presencia de dolor.
- Existen problemas de memoria, de concentración, de expresión o comprensión de ideas
- Hay depresión.

Patrón 7: autopercepción – autoconcepto

Qué valora:

- Autoconcepto y percepciones de uno mismo.
- Actitudes a cerca de uno mismo.
- Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas.
- Imagen corporal, social.
- Identidad.
- Sentido general de valía.
- Patrón emocional.
- Patrón de postura corporal y movimiento
- Contacto visual
- Patrones de voz y conversación.

Como se valora:

Se valora la presencia de:

- Problemas consigo mismo.
- Problemas con su imagen corporal.
- Problemas conductuales.
- Otros problemas: Cambios recientes. Datos de imagen corporal, Postura, Patrón de voz, Rasgos personales, Contacto visual,

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

* Existen verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad. * Tiene problemas con su imagen corporal y le preocupan los cambios en su imagen corporal, el miedo al rechazo de otros y el sentimiento negativo del propio cuerpo.

Patrón 8: rol – relaciones

Qué valora:

- El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás)
- La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad..)
- Responsabilidades en su situación actual.
- Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales

Como se valora:

- Familia: Con quién vive.
- Estructura familiar. Rol en la familia y si éste está o no alterado.
- Problemas en la familia.
- Si alguien depende de la persona y como lleva la situación.

- Apoyo familiar.
- Si depende de alguien y su aceptación.
- Cambios de domicilio.
- Grupo social: Si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo

Resultado del patrón:

- El patrón está alterado si:
- Presenta problemas en las relaciones: sociales, familiares o laborales (escolares)
- Se siente solo.
- No tiene personas significativas (amigos, familia)
- Refiere carencias afectivas, falta de comunicación
- Tiene dificultad en las tareas de cuidador, apoyo insuficiente, cuidados negligentes...

Patrón 9: sexualidad y reproducción

Qué valora:

- Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad
- Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales
- Seguridad en las relaciones sexuales.
- Patrón reproductivo Premenopausia y posmenopausia
- Problemas percibidos por la persona.

Como se valora:

- Menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual.
- Menopausia y síntomas relacionados
- Métodos anticonceptivos
- Embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción
- Problemas o cambios en las relaciones sexuales

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

- La persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción.
- Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer. Existen problemas en la menopausia.
- Relaciones de riesgo

Patrón 10: adaptación tolerancia al estrés.

Qué valora:

- Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona.
- Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés.
- La capacidad de adaptación a los cambios.
- El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo.

Como se valora:

La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.

Preguntará por:

- Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.
- Si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo.
- Qué le ayuda cuando está tenso.
- Si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está tenso.
- Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha tratado.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado

- Si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo.
- Si ante cambios o situaciones difíciles de la vida el individuo no es capaz de afrontarlo de forma efectiva.
- Si recurre al uso de medicamentos, drogas o alcohol para superar los problemas.

Patrón 11: valores y creencias

Qué valora:

- Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones.
- Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo.
- Lo que es percibido como importante en la vida.
- Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud.
- Las decisiones a cerca de: tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte.
- Las prácticas religiosas.

Como se valora:

- Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere. S
- i está contento con su vida.

- Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades.
- Preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad.

Resultado de la valoración:

- El patrón está alterado:
- Cuando existe conflicto con sus creencias.
- Tiene problemas para sus prácticas religiosas.
- Existe conflicto / preocupación por el sentido de la vida, la muerte, el sufrimiento, dolor, enfermedad.

VALORACION DE LA SALU

Técnicas especiales de enfermería.

LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

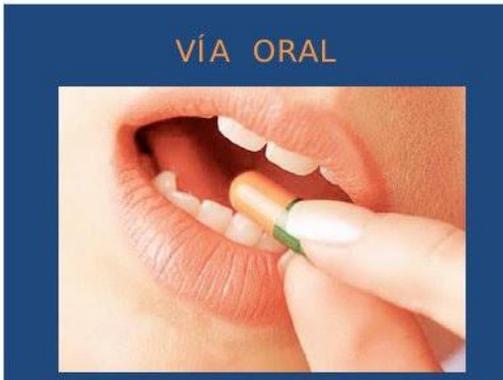


El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto

Objetivos: Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL.



La manera más fácil y más conveniente de administrar medicamentos es por vía oral. Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas. Los alimentos retrasan que se vacíe el estómago, lo que puede disminuir los efectos terapéuticos de los medicamentos orales. Por tanto, la mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas. Sin embargo, algunos medicamentos deben tomarse con alimentos. Algunas situaciones

contraindican que el paciente reciba medicamentos por vía oral. Muchos medicamentos interactúan con los suplementos alimenticios y herbarios.

Se deben limpiar las sondas con al menos 15 ml de agua estéril antes y después de administrar los medicamentos. Cuando se administra más de un medicamento a la vez, hay que administrar cada uno por separado y limpiar entre medicamentos con al menos 15 ml de agua estéril.

La enfermera debe controlar estrechamente al paciente para reacciones adversas. El riesgo de interacciones farmacológicas es alto cuando dos o más medicamentos se dan por esta vía porque pueden interactuar juntos en cuanto son administrados

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA.



Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis. Por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas.

Se utiliza una jeringa de tuberculina o una hipodérmica pequeña para las pruebas cutáneas. El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados y el bisel de la aguja apunta hacia arriba. A medida que se inyecta el medicamento,

una pequeña vesícula parecida a la picadura de un mosquito aparece en la superficie de la piel.

PROCEDIMIENTO PARA LA INYECCIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA

MATERIALES:

- Jeringuilla de tuberculina o insulina.
- Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese.

- Torundas de algodón
- Alcohol.
- Guantes.
- Canasta de papel.
- Esfero

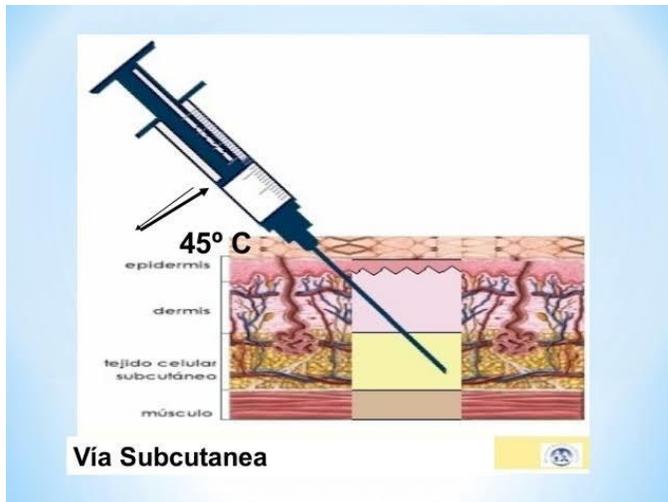
PROCEDIMIENTO:

- Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- Lávese las manos y póngase guantes desechables.
- Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escápulas.
- Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera. Permita que la piel se seque. Mantenga el algodón en la bandeja limpia para volver a utilizarlo cuando saque la aguja.
- Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
- Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.
- Coloque la aguja casi plana contra la piel del paciente. Inserte un bisel de 1/8-pulgada arriba para que la aguja se pueda ver a través de la piel.
- Lentamente inyecte el medicamento (0.01ml-0.1ml) para ver si se desarrolla una ampolla / ampolla (la apariencia de la ampolla / pápula indica que la aguja está en el tejido intradérmico). Si no está presente, retire la aguja levemente e inyecte la medicación.
- Retire la aguja rápidamente en el mismo ángulo en que se insertó.
- no masajear el área.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

Es una vía parenteral, la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. Es una vía de absorción lenta y es la vía de elección en tratamientos frecuentes, regímenes a largo plazo o autoadministración. Los medicamentos administrados por vía subcutánea son aquellos que requieren una absorción lenta y sostenida tales como la insulina y la heparina de bajo peso molecular. El medicamento se inyecta en la hipodermis donde es lento el flujo sanguíneo y, por lo tanto, más lento, y más estable será la tasa de absorción en comparación con la de la vía intramuscular.

VOLUMEN QUE PUEDE RECIBIR Las inyecciones subcutáneas se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación. En ningún caso serían más altas que 2.5 mL os volúmenes de inyección SC mayores de 2 mL están asociados con varios problemas, incluido el dolor de inyección, eventos adversos en el sitio de inyección, y fuga del sitio de



inyección (es decir, reflujo de inyección solución). Sin embargo, hasta donde sabemos, no hay estudios clínicos de control y evidencia real existen para apoyar esta suposición.

VOLUMEN QUE PUEDE RECIBIR

Las inyecciones subcutáneas se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación. En ningún caso serían más altas que 2.5 mL os volúmenes de inyección SC mayores de 2 mL están asociados con varios problemas, incluido el dolor de inyección, eventos adversos en el sitio de inyección, y fuga del sitio de inyección (es decir, reflujo de inyección solución). Sin embargo, hasta donde sabemos, no hay estudios clínicos de control y evidencia real existen para apoyar esta suposición.

FACTORES QUE INFLUENCIAN EL DOLOR DE LA INYECCIÓN

SITIOS DE INYECCIÓN

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo. Las áreas superiores externas de los brazos, ya sea el aspecto lateral o posterior, deben usarse con agujas cortas, 5-6 mm, para la inyección subcutánea realizando la técnica de "pinzamiento". La absorción es más rápida en el abdomen y es más lento de los brazos, más lento aún en los muslos y más lento desde el área de la cadera y las nalgas. Los brazos son sitios favorables, con menos vasos sanguíneos y sensaciones dolorosas y menos molestias para el paciente. Sitios de inyección en el muslo están mejor situados inmediatamente debajo del trocánter mayor del fémur debido a que la grasa subcutánea tiende a adelgazar bajando por el muslo, aunque los pacientes han informado dolor y sangrado frecuente en este sitio. El abdomen es probablemente el más común sitio de elección porque la piel aquí tiene una capa de tejido subcutáneo más grueso y también es el más accesible para el paciente. Aunque el abdomen, el muslo, el brazo y las nalgas se utilizan para inyecciones de insulina, el abdomen y los muslos son preferidos, en el caso de los adultos el abdomen, y en los niños y adolescentes el muslo. Importante: Cuando se administran heparinas en el abdomen debe hacerse a 5cm del ombligo Esto es para evitar las venas umbilicales y reducir el riesgo de sangrado.

TÉCNICA DE APLICACIÓN

- Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°.

- Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección. Esto puede evitarse en gran medida al "pinzar la piel" lejos de la capa muscular. Existen dos formas de aplicar una inyección subcutánea: Pinzando la piel o sin pinzar la piel. Si se decide pinzar la piel, debe hacerse con la técnica correcta

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR.

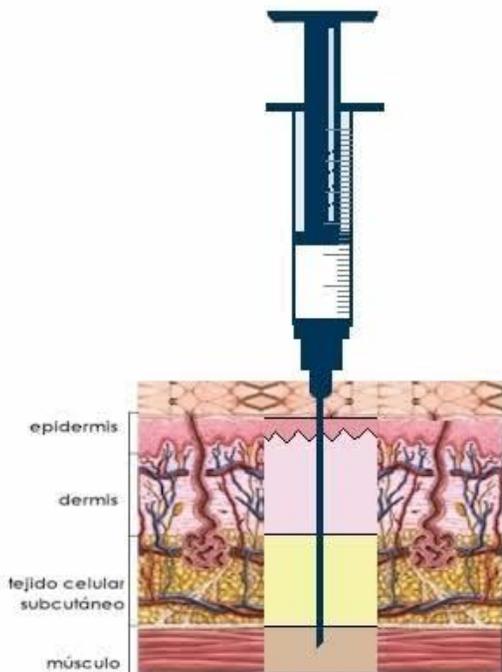


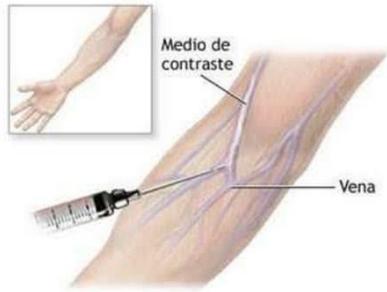
Figura 3.- Vía intramuscular

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Esto permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido. Las inyecciones intramusculares se usan comúnmente para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo. Debido a su gran masa, los músculos de los glúteos son blancos frecuentes de inyecciones intramusculares en adultos y niños y pueden recibir grandes volúmenes de medicación inyectada. La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA

La administración de medicamentos por vía intravenosa se define como la instilación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua. Es en comparación con las otras vías, la de mayor rapidez de absorción

Los medicamentos administrados por vía IV directa se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto. La administración de un medicamento por vía intravenosa elimina el proceso de absorción y descomposición del fármaco al depositarlo directamente



Administración de medicamentos
por vía intravenosa

ADAM

en la sangre. Esto resulta en la elevación inmediata de los niveles séricos y una alta concentración en órganos vitales, como el corazón, el cerebro y los riñones.

VALORACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO

La valoración del estado de salud de una persona o individuo es un elemento fundamental de los cuidados de enfermería y abarca dos aspectos: historia clínica de enfermería sobre el estado de salud y exploración física. Es importante recordar que existen tres tipos de exploración física: evaluación completa, evaluación de un sistema o aparato del organismo y la de un segmento o región corporal. También existen cuatro tipos de valoraciones; la inicial, focalizada, urgente y nueva valoración después de pasado un tiempo. La valoración física puede realizarse en el hogar, consulta externa o al ingresar al hospital. Si se tiene en cuenta que la valoración se conceptualiza como la obtención, organización, validación, registros sistemáticos, continuos de los datos, y que se centra en las respuestas del paciente para llegar a un diagnóstico de enfermería sobre un problema de salud, ésta debe realizarse de manera objetiva, sistematizada y jerarquizando las necesidades. El proceso de valoración conlleva cuatro actividades muy relacionadas: obtención, organización, validación y registro de datos; sobre las necesidades, problemas sanitarios, experiencias relacionadas, prácticas de salud, valores y estilos de vida percibidos del paciente.

La valoración del estado de salud de una persona o individuo es un elemento fundamental de los cuidados de enfermería y abarca dos aspectos: historia clínica de enfermería sobre el estado de salud y exploración física. Es importante recordar que existen tres tipos de exploración física: evaluación completa, evaluación de un sistema o aparato del organismo y la de un segmento o región corporal. También existen cuatro tipos de valoraciones; la inicial, focalizada, urgente y nueva valoración después de pasado un tiempo. La valoración física puede realizarse en el hogar, consulta externa o al ingresar al hospital. Si se tiene en cuenta que la valoración se conceptualiza como la obtención, organización, validación, registros sistemáticos, continuos de los datos, y que se centra en las respuestas del paciente para llegar a un diagnóstico de enfermería sobre un problema de salud, ésta debe realizarse de manera objetiva, sistematizada y jerarquizando las necesidades. El proceso de valoración conlleva cuatro actividades muy relacionadas: obtención, organización, validación y registro de datos; sobre las necesidades, problemas sanitarios, experiencias relacionadas, prácticas de salud, valores y estilos de vida percibidos del paciente.

TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE.

Baño en cama:

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario, cuando este está incapacitado para hacerlo por sí mismo o tiene indicación para guardar reposo.

Clasificación de baños:

- A. Baño en cama.
- B. Baño en cama asistido.
- C. Baño en ducha asistido.

Objetivos:

- Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias de desecho de la piel.
- Observar la integridad cutánea y otros signos físicos relacionados con la salud del usuario(a).
- Favorecer la circulación periférica y la ejercitación de músculos y articulaciones.

SUCCIÓN GÁSTRICA.

Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para vaciar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros.

Objetivos:

- Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos y/o gases del aparato digestivo.
- Administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica.
- Recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos.
- Realizar lavado gástrico.
- Administrar alimentación enteral.
- Administrar medicamentos.
- Prevenir broncoaspiración en usuario(a) con disminución de conciencia. }
Contribuir a establecer el diagnóstico de salud.

LAVADO GENITAL

Es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

Objetivos:

- Prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal.
- Evitar infecciones, después de intervenciones quirúrgicas urogenitales.
- Fomentar hábitos de higiene.
- Proporcionar comodidad y bienestar.

ENEMAS

Es la introducción de un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto e introducir líquidos en forma lenta de por vía rectal, para favorecer la evacuación de heces del intestino o complementar tratamientos.

Objetivos:

- Favorecer la eliminación de gases y materia fecal.

- Favorecer la limpieza del intestino.
- Desintoxicar el organismo.
- Disminuir la distensión abdominal.
- Complementar tratamientos.
- Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico

ENEMA DE RETENCIÓN Definición: Es la introducción lenta por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido. Objetivos: Administrar medicamentos para efectos locales o generales. Administrar sustancias con fines de diagnóstico.

ENEMA POR COLOSTOMÍA Definición: Es el procedimiento por el cual se introduce líquido en el colon a través de la estoma intestinal. Objetivos. Administrar algún medicamento. Facilitar la limpieza intestinal.