



# **Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO(A):** Diana Jaxem Hernández Morales

**NOMBRE DEL TRABAJO:** cuadro sinóptico

**PARCIAL:** I

**MATERIA:** Enfermería del adulto

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Dr. Ernesto Trujillo López

**LICENCIATURA:** Enfermería

**CUATRIMESTRE:** 6°

**GRUPO:** A

ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO.

### 1.1 Valoración del paciente

## Valoración Enfermera

### Definición

- Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente.

### Tipos de valoración

#### Inicial

- Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona).  
- Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente.

#### Continua

- Se realiza de forma progresiva durante toda la atención.  
- Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

### Objetivo

- captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas.  
- conseguir el bienestar de la persona sujeta a la intervención enfermera.

### Fases

#### Recogida de datos

- En esta fase recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo.

#### Objetivo

- Es reunir información útil, necesaria y completa sobre la persona a que se está valorando

**1.1 Valoración del paciente**

**Recogida de datos**

**Fuente de los datos**

**Primarias**

- incluye al paciente, la historia clínica, familiares o amigos.

**Secundarias**

- revistas profesionales, textos de referencia

**Tipo de datos**

**Objetivos**

- se pueden medir con una escala o instrumento. Ejempló: TA, Tª, FC

**Subjetivos**

- son los que la persona expresa, son sentimientos y percepciones  
-por ejemplo; dolor de cabeza

**Históricos**

- Son aquellos hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas.  
- Nos ayudan a referenciar los hechos en el tiempo

**Actuales**

- son datos sobre el problema de salud actual.

**Métodos para recoger datos**

**Entrevista**

**Formal**

- consiste en una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente.

**Informal**

- es la que se realiza entre la enfermera y el paciente durante el curso de los cuidados

**1.1 Valoración del paciente**

**Recogida de datos**

Entrevista

Partes

Inicio

- Es una fase de aproximación.
- Donde se desarrolla una relación interpersonal positiva.

Cuerpo

- Comienza a partir del motivo de la consulta y se amplía a otras áreas como historial médico, información sobre la familia.

Cierre

- Es la fase final de la entrevista.
- se resumen los datos más significativos

Exploración física

Definición

Es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos

Objetivo

- Obtener una base de datos para poder establecer comparaciones.
- Confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista

Técnicas

Inspección

- Es el examen visual, cuidadoso.
- Su objetivo es determinar estados o respuestas normales o anormales.

Palpación

- Consiste en la utilización del tacto.
- Su objetivo es determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel

**1.1 Valoración del paciente**

**Exploración física**

**Técnicas**

**Percusión**

- Implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal
- con el fin de obtener sonidos

**Tipos de sonidos**

- Sordos: cuando se percuten músculos o huesos.
- Mates: aparecen sobre el hígado y el bazo.
- Hipersonoros: cuando percutimos sobre el pulmón normal lleno de aire

**Auscultación**

- Consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo.
- Se utiliza el fonendoscopio para determinar características sonoras de pulmón, corazón e intestino.

**Patrones Funcionales de Marjory Gordon**

**Definición**

- son una configuración de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano

**Utilidad**

- permite una valoración enfermera sistemática y premeditada, con la que se obtiene una importante cantidad de datos

**Virginia Henderson**

**Persona**

- Es un individuo que necesita de la asistencia para alcanzar un estado de salud e independencia o para morir con tranquilidad.

**Entorno**

- Lo relaciona con la familia, abarcando a la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados

## 1.1 Valoración del paciente

Virginia Henderson

**Salud**

- Es la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las necesidades básicas.

**Necesidad básica**

- Es todo aquello que es esencial al ser humano para mantener su vida o asegurar su bienestar

**Factores que lo modifican**

- Edad, temperamento, comoción, enfermedad transmisible e inmovilización

### Definición

- Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente.
- se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos

### Tipos de datos

**SUBJETIVOS**

-son los que nos dicen el paciente los que siente, es decir son los "síntomas"

**OBJETIVOS**

- estos datos comprenden como las medidas de lo signos vitales.

### Importancia de la elaboración del informe

- Podemos valorar la evolución de la enfermedad del paciente.
- Se puede identificar las necesidades del paciente.

## 1.2 Características de la elaboración del informe

1.2  
Características  
de la elaboración  
del informe

**Componentes de  
la elaboración del  
informe**

- Fecha y Hora
- Sexo, edad, procedencia
- Contenido y firma

**Firma**

- Cada registro de las notas de enfermería estará firmado por la enfermera que lo realiza.
- La firma comprende el nombre y la titulación.

**Objetivo**

- Unificar criterios para la elaboración de notas de enfermería y llevar registro de todos los procedimientos, intervenciones o situaciones presentadas durante el turno.

**1.3 Principales factores  
de riesgos y sus efectos  
en la salud del adulto**

Se dividen en

**Factores de riesgo  
de tipo conductual**

**Definición**

- suelen estar relacionados con “acciones” que el sujeto ha elegido realizar.
- Por lo tanto, pueden eliminarse

**Ejemplos**

- El tabaquismo
- Un consumo excesivo de alcohol
- La inactividad física
- Las elecciones nutricionales
- Mantener relaciones sexuales sin protección.

**1.3 Principales factores de riesgos y sus efectos en la salud del adulto**

Se dividen en

**Factores de riesgo de tipo fisiológico**

**Definición**

-son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto.

**Ejemplos**

- El sobrepeso u obesidad
- hipertensión
- El colesterol alto y un alto nivel de azúcar en sangre

**Factores de riesgo de tipo demográfico**

**Definición**

-son los que están relacionados con la población en general.

**Ejemplos**

- la edad
- el género y los subgrupos de población como el trabajo que se desempeña
- La religión o el sueldo.

**Factores de riesgo de tipo medioambiental**

**Ejemplos**

- Los riesgos laborales
- La contaminación del aire y el entorno social

**Factores de riesgo de tipo genético**

**Definición**

- se basan en los genes del sujeto
- Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular
- Muchas otras como el asma y la diabetes

**1.4 Atención de enfermería en la detección de factores de riesgo y Prevención del daño en la salud del adulto**

Es posible observar en los adultos mayores

- Mayor vulnerabilidad a la presencia de enfermedad y muerte.
- Mayor incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas
- Alteración en la sensibilidad de receptores tisulares

**Alimentación**

- Los cambios del aparato digestivo pueden llevar a mal nutrición deshidratación y estreñimiento.
- La nutrición se requiere para cubrir las necesidades energéticas y de renovación de tejidos enzimas y hormonas

**Acciones**

- Comer cuatro comidas al día
- Ingerir una dieta equilibrada
- Desarrollar actividad física caminar 30 minutos diarios
- Tomar al menos 2 litros de agua al día

**Actividad física**

- Los adultos mayores pueden desarrollar la mayoría de las actividades que realizaban cuando eran más jóvenes pero a menor velocidad.

**Reposos y sueño**

- El sueño con la edad sufre modificaciones en relación al sueño nocturno en las personas de la tercera edad.

## BIBLIOGRAFIA

- ❖ Antología proporcionada por la universidad. Enfermería del adulto.