



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Rosalba Mazariegos López**

**TEMA: Unidad I**

**PARCIAL: 1°**

**MATERIA: Enfermería del adulto**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Ernesto Trujillo López**

**LICENCIATURA: Enfermería**

**CUATRIMESTRE: 6°**

# VALORACION DEL PACIENTE

La Enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud.

¿Qué es la valoración enfermera?

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

La valoración enfermera es

Un proceso, planificada, sistemática, continua y deliberada

La Valoración

Se utiliza continuamente, y no sólo como una parte del proceso enfermero.

Tipos de valoración

Valoración inicial; es la base de plan de cuidados

Valoración continúa; se realiza de forma progresiva durante toda la atención.

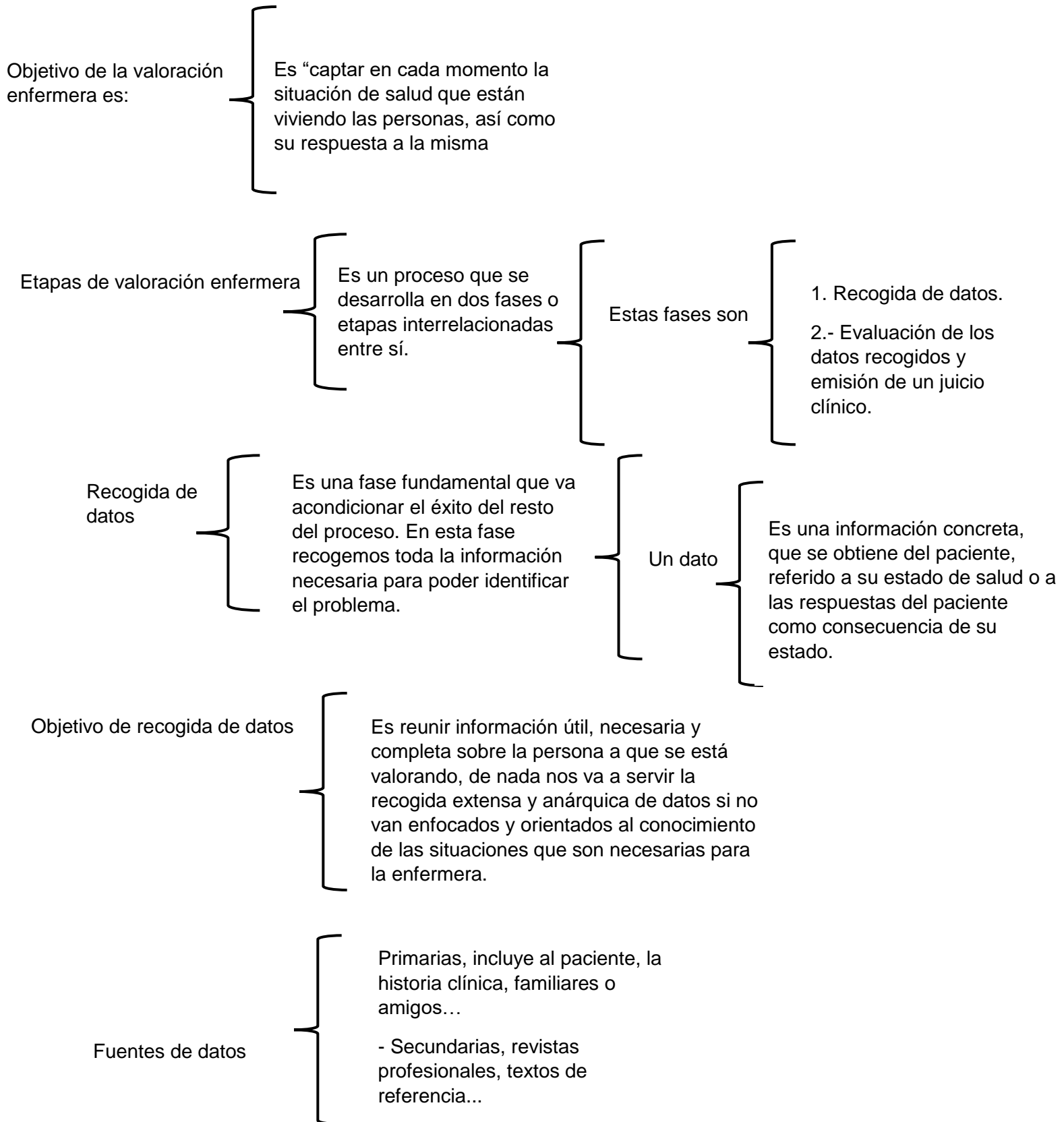
Su objetivo es:

Recoger datos

Realizar revisiones

Obtener nuevos datos

Valoración general



Métodos para la recogida de información

Entrevista; es una técnica indispensable en la valoración  
Formal; consiste en una comunicación con un propósito específico.

Informal; consiste en una comunicación con un propósito específico

Informal; es la que se realiza entre la enfermera y el paciente

Objetivos de la entrevista

\_Obtener información

\_Facilitar la relación entre enfermera y paciente

\_Ayudar a la enfermera a determina que otras áreas requieren un análisis

Partes de la entrevista

Inicio; Es una fase de aproximación. Se centra en la creación de un ambiente favorable, donde se desarrolla una relación interpersonal positiva

Cuerpo; obtención de la información Necesaria Comienza a partir del motivo de la consulta y se amplía a otras áreas como historial médico, información sobre la familia y datos sobre cuestiones culturales o religiosas.

Cierre; En esta fase se resumen los datos más significativos Constituye la base para establecer las primeras pautas de planificación

El profesional reconoce al paciente como persona, apreciando su dignidad y valores.

Observación

La observación es una habilidad que precisa práctica y disciplina. Los hallazgos encontrados mediante esta técnica se confirmarán o descartarán posteriormente.

Exploración física

Es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos. Antes de proceder a la exploración debe explicarse al paciente la técnica que se le va a realizar.

Objetivos de la exploración

- \_ determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad
- \_ obtener una base de datos para poder establecer comparaciones
- \_ valorar la eficacia de las actuaciones
- \_ confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista

Inspección

Es el examen visual, cuidadoso y global del paciente. Su objetivo es determinar estados o respuestas normales o anormales.

Palpación { Consiste en la utilización del tacto

Objetivo { Es determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel

Percusión { Implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos.

Los tipos de sonidos son { Sordos  
Mates  
Hipersonoros  
Timpánicos

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.

Criterios de valoración por patrones funcionales de salud { Pone de manifiesto los hábitos y costumbres del individuo/familia determinando el funcionamiento positivo, alterado o en situación de riesgo con respecto al estado de salud.

Validación/verificación de datos { Consiste en confirmar que los datos obtenidos en la etapa anterior son ciertos, con el fin de evitar conclusiones precipitadas que puedan llevar a un error en el diagnóstico.

Técnicas para valoración de datos

Dobles comprobaciones; consiste en repetir nuevamente la toma, bien con otro instrumento o bien realizándolo otra persona.

Técnicas de reformulación; ayudan a asegurarse de que el paciente quiere decir lo que realmente dice, evitando las interpretaciones erróneas.

Registro y comunicación de datos

El registro consiste en dejar constancia por escrito de toda la información obtenida.

Objetivo del registro

\_Constituir un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario.

\_Servir como prueba legal

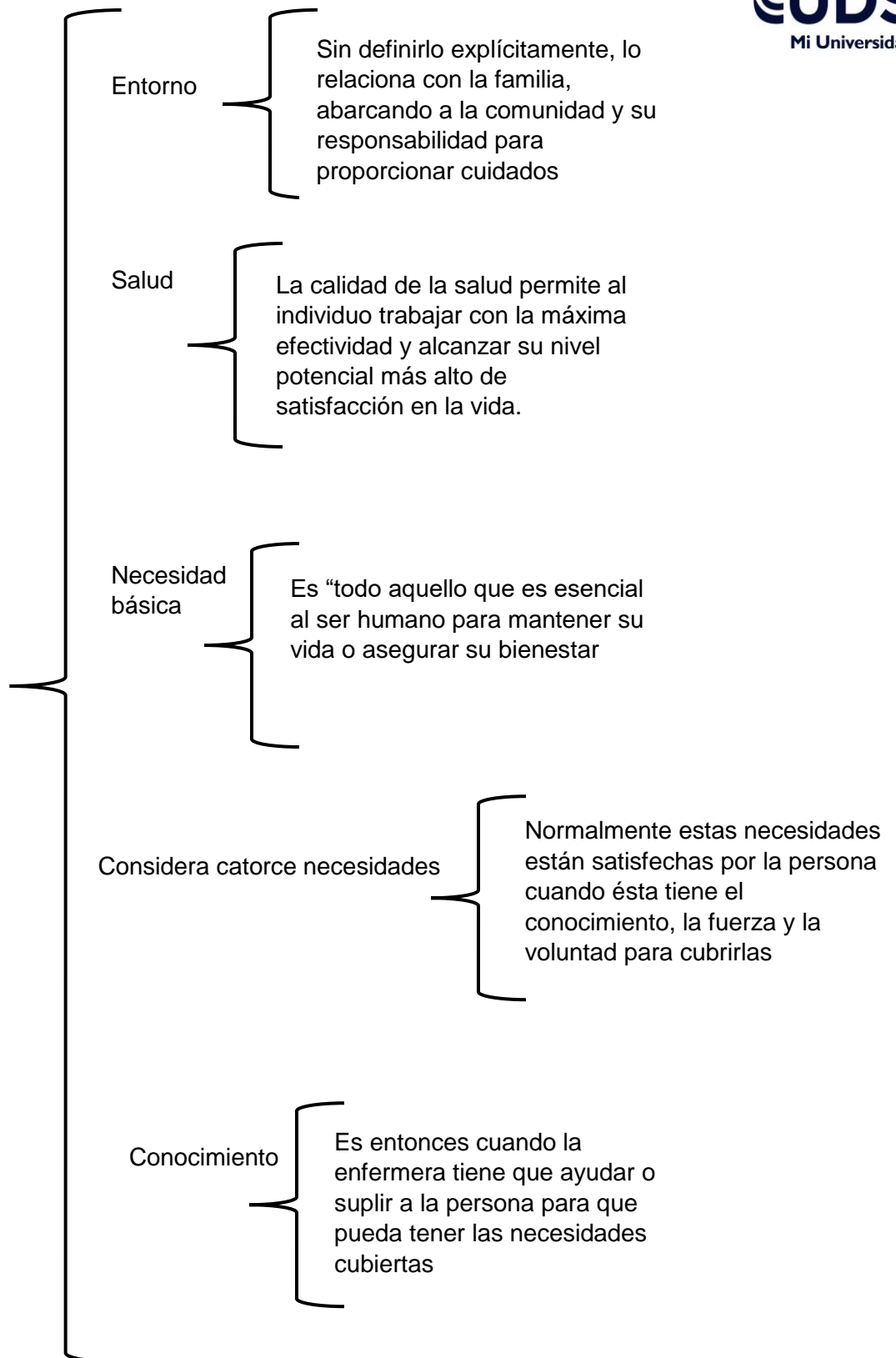
\_Permitir la investigación en enfermería.

Correcta anotación de registros en la documentación

El modelo de Virginia Henderson representa, junto con Dorotea Orem, la tendencia de suplencia o ayuda. Ambas conciben el papel de la enfermera como la realización de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un determinado momento de su vida

Esta teórica de enfermería incorporó los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto de enfermería. Más que un modelo, su obra se considera como una filosofía definitoria de la profesión enfermera.

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.





CARACTERISTICAS DE LA ELABORACION 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, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad.

Tipos de datos

- Subjetivos
- Objetivos

Importancia de la elaboración del informe

- Podemos valorar la evolución de la enfermedad del paciente.
- Sirve de información al equipo de salud como documento científico y legal.

Componentes de la elaboración del informe

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

Objetivo

Unificar 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 SU SALUD DEL ADULTO

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

### Factor de riesgo

Es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.

### Los factores se dividen en

- De conducta;
- Fisiológicos;
- Demográficos;
- Medioambientales
- Genéticos.

### Factor de riesgo conductual

- El tabaquismo;
- Un consumo excesivo de alcohol;
- Las elecciones nutricionales;
- La inactividad física

### Factor de riesgo fisiológico

- El sobrepeso u obesidad;
- Una presión arterial elevada;
- El colesterol alto y un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa).
- Factores de riesgo de tipo demográfico

### Factor de riesgo medioambiental

- El acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias;
- Los riesgos laborales;
- La contaminación del aire y
- El entorno social.

ATENCION DE ENFERMERIA  
EN LA DETECCION DE  
FACTORES DE RIESGO Y DE  
PREVENCION DEL DAÑO EN  
LA SALUD DEL ADULTO

El envejecimiento no es un sinónimo de enfermedad si no que significa disminución de la Capacidad de adaptación del organismo ante situaciones de estrés, determinado así una mayor susceptibilidad.

Alimentación

Los cambios del aparato digestivo pueden llevar a mal nutrición deshidratación estreñimiento disminución de la absorción de hierro calcio vitamina B12 y ácido fólico

Acciones

Comer cuatro comidas al día

- Ingerir una dieta equilibrada que incluya carnes blancas legumbres siendo rica en

Frutas y verduras

- Desarrollar actividad física caminar 30 minutos diarios, favorecer la función Digestiva
- 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.

Reposo y sueño

El sueño con la edad sufre modificaciones en relación al sueño nocturno en las personas de la tercera edad este parece fragmentarse disminuye la duración total de este y la cantidad de sueño profundo.