



**Mi Universidad**

**Resumen**

*Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro*

*Nombre del tema: Valoración de enfermería*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería del adulto*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6*

## Valoración de Enfermería

La valoración del estado de salud de la persona, en la salud o enfermedad, es una parte fundamental del cuidado de enfermería. La habilidad y destreza, junto con los conocimientos de las disciplinas o ciencias que apoyan el actuar de manera metódica y científica, resultan indispensables para formular juicios críticos.

La valoración abarca dos aspectos: historia clínica y exploración física.

### Tres tipos de exploración física

- Evaluación completa
- Evaluación de sistema o aparato
- Evaluación de un segmento o región corporal

### Tipos de valoraciones

- Inicial
- Focalizada
- Urgente
- Nueva valoración después de pasado un tiempo

### Concepto

Se conceptualiza como la obtención, organización, validación, registros sistemáticos que se centra en las respuestas del paciente para llegar a un diagnóstico de enfermería.

La participación de la enfermera durante el estudio clínico dependerá del grado de conocimientos científicos adquiridos, relaciones interpersonales, cantidad y tipo de recursos físicos existentes.

## Estudio Clínico

### Objetivos

- Valorar diferentes etapas de crecimiento y desarrollo
- Elaborar un diagnóstico oportuno
- Tener bases sólidas para el PAE
- Contribuir en la investigación de enfermedad.

Las etapas de valoración se inician desde que el individuo se encuentra in utero, seguida del nacimiento hasta su muerte

### Herramientas para la obtención de datos

- Observación
- Entrevista
- Interrogatorio
- Exploración física

### Para llegar al diagnóstico

- HC o anamnesis
- Exploración física
- Métodos complementarios

## Interrogatorio o Entrevista

De suma importancia, ya que de la información obtenida dependerá la realización oportuna y adecuada de las siguientes etapas

Consiste en la recolección de datos de un paciente para extraer la historia ordenada de su salud o enfermedad.

## Objetivos

- Establecer una relación interpersonal con el paciente y sus familiares
- Obtener información indispensable e insustituible para el Dx.

## Tipos de Interrogatorio

- Directo Información obtenida por el paciente
- Indirecto Información a partir de familiares o terceros.

## Apartados básicos de la H.C.

- Datos biográficos o personales (Nombre, dirección, edad)
- Motivo de consulta (Palabras propias del paciente)
- Enfermedad actual (Inicio de S y S, características)
- Antecedentes personales (enfermedades, inmunizaciones, alergias)
- Estilo de vida (hábitos, patrones, AVD)
- Datos sociales (relaciones, nivel educativo)
- Datos psicológicos (factores estresantes, comunicación)
- Patrones de asistencia sanitaria (recursos de asistencia sanitaria).

## Exploración física o valoración física

Con frecuencia es subjetiva. Varía en función de la edad, gravedad del problema, práctica, procedimientos y prioridades.

En general inicia con la cabeza, cuello, área torácica, para terminar con oídos, boca, abdomen y genitales.

Es importante preparar el entorno, así como contar con material y equipo. Crear atmósfera de confianza y cordialidad.



# Exploración física

Método sistemático para detectar problemas de salud o evidencias físicas de capacidad o incapacidad funcional.

## Objetivos.

- Detectar características físicas y datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollo
- Desmentar o confirmar datos obtenidos
- Obtener datos para el Dx
- Identificar áreas de promoción y prevención.

## Inspección

Método de exploración física efectuado por medio de la vista

## Objetivos.

- Detectar características físicas y emocionales

## Tipos

x Según región

Local: Por segmentos

General: Actitud, movimientos, marcha

x Según la forma

Directa: Simple e inmediata

Indirecta: Instrumental

x Por estado de reposo o movimiento

Estática y Dinámica

## o Palpación

Proceso de examinar el cuerpo con el tacto

### Objetivos

- Detectar presencia o ausencia de masas, temperatura, dolor
- Corroborar datos obtenidos.

Según la forma que se realiza

- Directa: tacto
- Indirecta: instrumental

Según grado de presión

- Superficial: con presión suave
- Profunda: Presión interna
- Digital o bidigital.

Según tipo de exploración

- Tacto: uso a dos dedos
- Manual: desliza o bimanual.

## Normas en la palpación

- Debe seguir a la inspección y complementarla
- Posicionar
- Favorecer la relajación
- Evitar tensión
- Buena temperatura de manos

## o Percusión

Consiste en golpear con suavidad la mano o instrumentos cualquier segmento del cuerpo.

### Objetivos

- Producir movimientos, dolor y obtener sonidos
- Determinar cantidad de aire o material sólido

### Tipos

- Directa o inmediata: Golpeado con dedos
- Digital o digital: Percutido con dedos de una mano sobre dedos de la otra.
- Indirecta: Armado o instrumental.

Scribe

### Normas durante la percusión

1. Utilizar dedos índice, medio y anular
2. Golpear con la yema de los dedos
3. Detectar dolor, movimiento, ruidos.

### o Auscultación

Se efectúa por medio del oído

Objetivos.

- Valorar ruidos o sonidos producidos en los organismos

### Normas durante la auscultación

- Auscultación directa
- " " indirecta.

### Scanometría

Parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo.

Objetivos

- Valorar crecimiento, estado de salud- enfermedad
- Ayudar al Dx médico y de estereotipo

### Peso y talla

**Peso** Serie de manobras para cuantificar los gramos de masa corporal

**Talla** Distancia que existe entre la planta de los pies del individuo hasta la parte más elevada del cráneo

## Técnica de peso y talla

1. Colocar una hoja de papel en la plataforma y ajustar o calibrar la báscula.
2. Ayudar al paciente a quitarse la ropa y calzado.
3. Ayudar al paciente a subir sobre la plataforma de la báscula con el cuerpo alineado: talones y escápulas en contacto con el estadiómetro y la cabeza recta.
4. Mover las barras de la báscula hasta encontrar el peso.
5. Colocar la rama horizontal del estadiómetro hasta tocar el vértice de la cabeza.
6. Hacer la lectura de la talla y bajar las ramas del estadiómetro.
7. Hacer lectura de talla y bajar las ramas.

## Signos Vitales

Manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante.

- \* Temperatura: Grado de calor mantenido en el cuerpo por equilibrio entre termogénesis y termólisis.
- \* Respiración: Proceso mediante el cual se capta y elimina  $\text{CO}_2$ .
- \* Pulso: Expansión rítmica de una arteria, producida por el aumento de sangre impulsada en cada contracción del V.T.
- \* Presión arterial: fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que pasa.



## Tecnología para la medición de Signos Vitales

### Respiración

- Colocar al paciente en posición sedente o decúbito dorsal
- Tomar un brazo del paciente y colocarlo sobre el tórax, poner un dedo en la muñeca de su mano como si estuviera tomando el pulso
- Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y desciende
- Contar las respiraciones durante un minuto y hacer la anotación en la hoja de registro

### Pulso

- Asegúrese que el brazo del paciente descanse en posición cómoda
- Colocar la punta de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida
- Presionar los dedos con suficiente fuerza para percibir
- Percibir los latidos y contarlos 1 min

### Respiración

### Presión arterial

- Indicar al paciente descanse acostado o sentado. Colocar el brazo izquierdo ligeramente flexionado, palma hacia arriba
- Colocar el brazalete alrededor del brazo por encima de la articulación del brazo a una altura que corresponda a la del corazón.
- Colocar el estetoscopio en posición de uso, en los conductos auditivos con los oídos hacia delante
- Con las puntas de los dedos medio e índice, localizar la palpación más fuerte, colocando el estetoscopio en este lugar
- Colocar el brazalete y estetoscopio en el brazo
- Detectar primer y segundo latido audible
- Hacer anotaciones.

Scribe

## BIBLIOGRAFÍA

1. De Leonardis D, Prego J, Bello O. Insuficiencia respiratoria aguda. En: Bello O, Sehabiague G, De Leonardis D. *Pediatría: urgencias y emergencias*. 3 ed. Montevideo: Bibliomédica, 2009.
2. García T. Oxigenoterapia. En: Casado Flores J. *Urgencias y tratamiento del niño grave*. 2 ed. Barcelona: Océano, 2007.
3. González H. Oxigenoterapia. En: Macri C, Teper A. *Enfermedades respiratorias pediátricas*. México: McGraw- Hill Interamericana, 2003.
4. Haq I, Gopalakaje S, Fenton A, McKean M, O'Brien C, Brodlie M. The evidence for high flow nasal cannula devices in infants. *Paediatr Respir Rev* 2014; 15(2):124-34.
5. Patiño J. *Gases sanguíneos, fisiología de la respiración e insuficiencia respiratoria aguda*. 7 ed. Bogotá: Panamericana, 2005.
6. Pilar J, López Y. Oxigenoterapia de alto flujo. *An Pediatr Contin* 2014; 12(1):25-9.