



Nombre de la alumna: MEYLIN DEL ROCIO
VELAZQUEZ RODRIGUEZ.

Docente: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA.

Actividad: VAORACION.

Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO.

Cuatrimestre: 6TO

Grupo: A

Valoración.



Consiste en reunir toda la información necesaria para obtener una imagen lo más clara y completa posible de las necesidades de la persona, sus problemas y sus capacidades.

Permite a la enfermera conocer a la persona que va a cuidar y determinar cuáles es su situación actual.

Fases...



La etapa para su identificación e implementación requiere de fases, es importante considerar que al igual que las etapas las fases se separan para profundizar en los aspectos técnicos de la valoración y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

La valoración y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

→ **Recolección de datos:** Es esencial porque se inicia el primer contacto con la persona, familia o comunidad, es un proceso dinámico y continuo.

¿Que es un dato?? Es información que la persona, familia, comunidad o ambos tiene sobre su estado de salud, se obtiene y analiza a través de:

Datos o información:
 - Recolección
 - Explotación
 - Fuentes
 - Métodos

Medios y técnicas Para la recolección de los datos:

Son los apoyos para el profesional de enfermería, mediante los cuales podría obtener la información:

- Observación.
- Entrevistas.
- Explotación física.

La **observación** es un proceso deliberado, que incluye atención voluntaria y la inteligencia, orientadas por un objetivo, para obtener información. Es la percepción intencionada, orientada al estudio de ciertos fenómenos de la realidad.

Es un sistema lógico, se realiza a través de los órganos de los sentidos, debe ser selectiva, ilustrado y ordenado.

La **entrevista** es una conversación dirigida entre dos personas con dos finalidades: dar y recibir información a través de:

- Recoger información para identificar problemas.
- Iniciar la persona enfermera (relación) creando un clima de confianza y respeto.
- Disminuir la ansiedad del paciente.
- Proporcionando la información necesaria.
- Motivar al paciente a participar de manera activa en todo el proceso de cuidado.

La **explotación física** es el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o incapacidad funcional.

Objetivos:
 • Confirmar los datos obtenidos a través de interrogatorio y detectar nuevos signos.
 • Determinar el estado de un problema real o potencial.



La **recolección** de datos es la obtención de la información referente a las condiciones, desde el punto de vista holístico de la salud de la persona, familia o comunidad.

Debe ser **completa, sistemática y ordenada**, seguir el modelo teórico, bajo el cual sustenta el proceso de enfermería, con base a ello permitir tener una secuencia para la obtención de datos.

Clasificación.

Subjetivos

Se obtiene de la opinión de la persona sobre su misma y su situación de salud (ideas, síntomas, sentimientos, acontecimientos o ambos).

Objetivos

Es información describible y medible, la enfermera tiene la garantía que esto sucediendo en el momento y los puede confirmar a través de la observación, explotación física.

Fuentes Para la obtención

Se pueden obtener de diferentes formas:

Directa: Es la persona a la que se le va a cuidar es quien proporciona los datos principales referente a su condición de salud y su entorno.

Indirecta: Se considera la familia (cuando el individuo está incapacitado para responder).



La **explotación física** para que se proporcione de manera sistemática y concreta debe seguir métodos y técnicas específicas.

Métodos.

- ⇒ De la cabeza a los pies.
- ⇒ Por aparatos y sistemas corporales.

Técnicas.

- ⇒ Inspección.
- ⇒ Auscultación.
- ⇒ Percusión.
- ⇒ Medición.

Validación de datos.

Validar es confirmar y verificar los datos para determinar si responden a los hechos.

Consiste también en analizar la información con el fin de identificar posibles vacíos o incongruencias. Es fundamental para evitar la omisión de información relevante, realizar interpretación incorrecta, llegar a conclusiones precipitadas o ambas a través de:

- Revisar los propios datos (escala de medición).
- Solicitar a la persona recolecte el mismo dato.
- Identificar que no existen factores transitorios.
- Revisar los datos críticos.
- Comprobar los datos (congruencia).



Organización de datos.

Consiste en la agrupación de los datos en categorías de información de forma que tengan sentido, puedan verse las relaciones entre ellos e identificar las capacidades del paciente, y sus problemas de salud reales y potenciales.

Registro de datos.

Consiste en informar y registrar los datos en categorías de información que se obtuvieron durante la observación, entrevista, exploración; las ventajas que ofrece es "favorecer la comunicación entre los miembros del equipo de atención sanitaria, facilitar la prestación de una asistencia de calidad, proporcionar mecanismos para la evaluación de la asistencia, formar un registro legal permanente y ser base para la investigación en enfermería.

- Cumplir normas.
- Cuidar juicios de valor.
- Escribir de forma textual lo que el usuario expresa ("").
- Acompañar las inferencias con la evidencia respectiva.
- Cuidar tachaduras.
- Informar situaciones relevantes e importantes.
- Realizar anotaciones claras, completas y concisas.

Rodriguez (2002: 47-48).

Recomienda.....

- Escribir con letra clara y tinta indeleble.
- Cuidar dejar espacios en blanco.
- Cuidar ortografía.
- Anotar siempre fecha y hora en que se realiza el registro.

Bibliografía

UDS. (19 de 05 de 2023). Obtenido de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/a732d8794e5d400c7963c3d15fd33325-LC-LEN605%20ENFERMERIA%20DEL%20ADULTO.pdf>