



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno:* Alma Azucena Claudio González

*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

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. 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; al inicial, focalizada, urgente y nueva valoración después de pasado un tiempo.

La valoración se conceptualiza como la obtención, organización, validación, registros sistemáticos, continuos de los datos, y que se centra en las respuestas del paciente. 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 estilo de vida percibidos del paciente.

La habilidad y destreza en el estudio clínico por parte del personal de enfermería resultan indispensable para formular juicios clínicos. La participación de la enfermera durante el estudio clínico dependerá del grado de conocimientos científicos adquiridos, relaciones interpersonales positivas, cantidad, y tipo de recursos físicos existentes.

## • Estudio clínico

La valoración del estado de salud individual se realiza a través del estudio clínico, integral, a través de métodos específicos.

### Objetivos:

- Valorar las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del individuo para preservar su salud, limitar la enfermedad, complicaciones, secuelas o muerte.
- Elaborar un diagnóstico oportuno.
- Tener bases sólidas para planear, ejecutar y evaluar el proceso de enfermería.
- Contribuir en la investigación de enfermería, clínica y estadística.

Las etapas de valoración de salud, se inician desde que el individuo se encuentran in utero, seguida del nacimiento, hasta su muerte. En cada etapa, la valoración de la salud comprende una serie de medidas específicas para prolongar periodos de vida.

El estudio clínico a un individuo sano o enfermo debe basarse en las etapas que lo integran, enfatizando los factores de riesgo.

Las herramientas o métodos para la obtención de datos hacia el estudio clínico se llevan a cabo mediante **observación, entrevista o interrogatorio y exploración física.**

La observación se realiza a través de los órganos de los sentidos; la entrevista o interrogatorio es una comunicación planificada que tiene una finalidad, la exploración física es un método sistematizado que utiliza las técnicas de inspección, auscultación, palpación y percusión.

Para llegar a un diagnóstico, se requiere información suficiente y necesaria que se obtiene a través de las siguientes etapas:

- Historia clínica de enfermería o anamnesis.
- Exploración física
- Métodos complementarios o auxiliares diagnósticos.

## • Historia clínica de enfermería

Esta primera etapa de valoración se realiza mediante el método de interrogatorio o entrevista. La información obtenida dependerá la realización oportuna y adecuada de las siguientes etapas del estudio clínico. El interrogatorio es el procedimiento que consiste en la recolección de datos de un paciente para estructurar 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 la elaboración de un diagnóstico

El interrogatorio puede ser de dos tipos:

- \* **Directo:** cuando se obtiene la información de forma directa del paciente.
- \* **Indirecto:** cuando se obtiene información sobre el paciente a través de sus familiares o terceros personas.

Toda información debe contener datos de identificación, antecedentes individuales, perfil del paciente y estado actual.

La historia clínica de enfermería puede incluir los siguientes apartados básicos:

- Datos biográficos o personales
- Motivo de la consulta
- Enfermedad actual
- Antecedentes personales
- Estilo de vida
- Datos sociales
- Datos psicológicos
- Patrones de asistencia sanitaria

## Exploración física o valoración física.

- La exploración física completa se puede iniciar por la cabeza y continuar de forma sistemática en sentido descendente (cefalocaudal). Sin embargo el procedimiento varía en función de la edad del paciente, gravedad del problema, práctica de la enfermedad, lugar de exploración, procedimientos y prioridades de la unidad de salud.
- La exploración física es un método sistemático para detectar problemas de salud o evidencia física de capacidad o incapacidad funcional.

## Objetivos

- Detectar características físicas datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollo normales.
- Descartar o confirmar datos obtenidos en la historia de enfermería.
- Obtener datos que ayuden a establecer diagnósticos de enfermería y un plan de cuidado.

Estos objetivos se lograrán mediante los métodos de exploración: inspección, palpación, percusión, auscultación y medición.

## Inspección

Método de exploración física que se efectúa por medio de la vista (observación).

## Objetivos

- Detectar características físicas y emocionales significativas.
- Observar y discriminar en forma precisa los hallazgos anormales en relación con los normales.

Con fines didácticos, la inspección se divide de acuerdo a los siguientes criterios:



Según la región a explorar:

- **Local:** Inspección por segmentos.
- **General:** Registro de conformación, actitud, movimientos, marcha, entre otros.

Según la forma en que se realiza:

- **Directa:** Simple e inmediata. Se efectúa mediante la vista (observación).
- **Indirecta:** Instrumental, armada o indirecta.

Por el estado de reposo o movimiento:

- **Estática:** o de reposo de un órgano o cuerpo.
- **Dinámica:** mediante movimientos voluntarios e involuntarios.

Con los diferentes tipos de inspección se obtiene información de datos anatómofisiológicos y del comportamiento.

## Palpación

Es el proceso de examinar el cuerpo, se utiliza el sentido del tacto.

## Objetivos

- Detectar la presencia o ausencia de masa, dolor, temperatura, tono muscular y movimiento.
- Corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

Igual que en el método anterior, la palpación se divide en:

Según la forma en que se realiza:

- Directa o inmediata
- Indirecta



Según el grado de presión:

- Superficial
- Profunda
- Unidigital • bidigital

Según el tipo de exploración:

- Tacto
- Manual



## Percusión

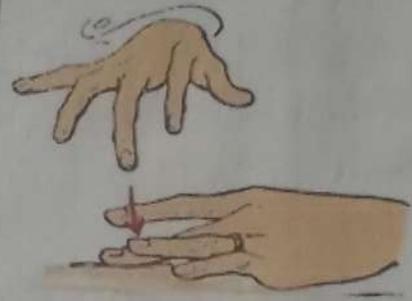
Es el método de exploración física que consiste en golpear con suavidad la mano o instrumentos cualquier segmento del cuerpo.

## Objetivos

- Producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente.
- Determinar la cantidad de aire o material sólidos de un órgano.

La percusión se divide en:

- Directa o inmediata
- Digitodigital
- Indirecta



## Auscultación

Es el método de exploración física que se efectúa por medio del oído.

## Objetivos

- Valorar ruidos o sonidos producidos en los órganos.
- Detectar anomalías en los ruidos o sonidos fisiológicos.

Se aborda lo referente a somatometría y signos vitales, mismos que forman parte del estudio clínico.

## Somatometría

Es la parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano.

## Objetivos

Valorar el crecimiento del individuo, su estado de salud-enfermedad. Ayudar a determinar el diagnóstico médico y de enfermería.

## Valoración de la temperatura corporal

Es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades oral o rectal, en región axilar o inguinal y membrana del tímpano.

## Valoración del pulso

Es un indicador a través del cual se valora la función cardíaca

## Valoración del respiratoria

Es el procedimiento que se realiza para conocer el estado respiratorio del organismo.

## Valoración de la presión arterial o presión sanguínea

Es el procedimiento para valorar la fuerza que ejerce la sangre bombeada a presión desde el corazón sobre las paredes de una arteria.

