



**Nombre de alumno:
Edson Daniel De Leon
Dominguez.**

**Nombre del profesor: María del Carmen
López Silva**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Del Adulto

Grado: 6to Cuatrimestre LEN

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de mayo Del 2023

VALORACION INTEGRAL DEL PACIENTE

La valoración del estado de salud de la persona en la salud o enfermedad 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.

Se tiene en cuenta que la valoración se conceptualiza como la obtención, organización, validación, registros sistemáticos, con flujos de los datos, y que se centra en las respuestas del paciente para llegar a un diagnóstico de enfermería sobre un paciente problema de salud, esta debe de realizarse de manera objetiva, sistematizada y jerarquizando las necesidades.

La habilidad y destreza en el estudio clínico por parte del personal de enfermería resultan indispensables para formular juicios clínicos con mejor razonamiento dentro del contexto de la práctica, y no para sustituir la función del médico en el diagnóstico, ya que este es por completo diferente al médico y forma parte del proceso de enfermería.

OBJETIVOS:

- Valorar las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del individuo para preservar su salud, impedir la enfer-

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

HISTORIA CLÍNICA DE ENFERMERÍA

Esta primera etapa de valoración se realiza mediante el método de interrogatorio o entrevista.

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 de enfermería.

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 terceras personas.

EXPLORACION FISICA O VALORACION FISICA

La exploración física es un método sistemático para detectar problemas de salud o evidencia física de capacidad o incapacidad funcional.

OBJETIVOS:

- Detectar características físicas y 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 cuidados.

- Identificar áreas para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Estos objetivos se logran mediante los métodos de exploración:

- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Auscultación
- Medición

INSPECCION:

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

OBJETIVOS

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

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.

PALPACION:

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

OBJETIVOS:

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

Según la forma en que se realiza:

- Directa o inmediata: por medio del tacto y la presión.
- Indirecta: armada o instrumental, mediante instrumentos que permiten explorar cavidades o cavidades naturales o accidentes tales (sondas, acanaladas, ceteros, estiletes, etc).

PERCUSION:

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

OBJETIVOS:

- Probar movimiento, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente.

- Determinar la cantidad de aire o material sonidos de un órgano,

La **percusión** se divide en:

- **Directa o inmediata:** se golpea de forma directa de la superficie del cuerpo con los dedos de manera suave, breve y poco intensa.
- **Digitodigital:** se realiza percutiendo con un dedo de la mano derecha sobre todo dedo de la mano izquierda, sobre la región a explorar.
- **Indirecta:** armada o instrumental mediante golpes sobre cualquier superficie osteomuscular.

AUSCULTACION:

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

OBJETIVOS

- Valorar ruidos o sonidos producidos en los órganos (contracción cardíaca, soplos cardíacos, peristaltismo intestinal, sonidos pulmonares, etc.)
- Detectar anomalías en los ruidos o sonidos fisiológicos mencionados.

La **auscultación** se divide en dos tipos: directa o inmediata e indirecta, mediatas o instrumental por medio de fonendoscopio o estetoscopio.

SOMATOMETRIA:

Es la parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano; (Talla y peso).

OBJETIVOS

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

MEDICION DE PESO Y TALLA:

- **Peso:** es la serie de maniobras para cuantificar la cantidad en gramos de masa corporal.
- **Talla:** es la distancia que existe entre la planta de los pies del individuo a la parte más elevada del cráneo.

EQUIPO Y MATERIAL

- Balanza con estadiómetro.
- Hoja de registro.
- Toallas de secar las.

Cuadro 9-2

Normas durante el interrogatorio o entrevista

Normas	Fundamentación
<p>1. Valorar la importancia que tiene cada uno de los apartados de la historia de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existen padecimientos relacionados con raza, edad, sexo, estado civil u ocupación • La investigación de tradiciones, costumbres, normas y leyes que rodean al paciente permiten detectar y jerarquizar necesidades emocionales y especiales • El estado civil significa un determinado modo de vivir que influye en la génesis de trastornos orgánicos funcionales o psicológicos • Los factores abióticos tienen acción biotrópica en el individuo • Los hábitos higiénicos son respuestas a las exigencias fisiológicas del organismo
<p>2. Dirigirse con amabilidad a la persona y realizar las preguntas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El tipo de preguntas (sugestivas, múltiples, abiertas o cerradas), formuladas al individuo y familiares, influye en el logro de los objetivos trazados • Una distancia de 60 a 90 cm entre el paciente y su interlocutor durante la entrevista, hace que se sienta cómodo y en confianza
<p>3. Delimitar el tiempo de interrogatorio según el caso</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El interrogatorio es base primordial e insustituible para la elaboración de un diagnóstico
<p>4. Seleccionar el lugar para la realización del interrogatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un lugar libre de estímulos incrementa un ambiente terapéutico • Un ambiente terapéutico requiere de recursos humanos y físicos adecuados a cada situación
<p>5. Lograr la aceptación y colaboración de la persona o familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La etapa de inicio en el interrogatorio es importante para el progreso de la relación interpersonal paciente-personal de enfermería • La etapa de desarrollo o trabajo constituye el núcleo de interacción durante el estudio clínico • La preparación de la etapa final evita la terminación brusca del estudio • El proceso de comunicación y la relación interpersonal influye de forma directa en la valoración del estado de salud del individuo • La falta de uso de un lenguaje que el paciente pueda comprender es una forma de discriminación
<p>6. Mantener una actitud profesional en las relaciones con la persona y la familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una relación de ayuda es la que facilita el desarrollo o crecimiento de una persona a la otra • La adquisición de conocimientos y capacidades permiten la comprensión de una relación de ayuda
<p>7. Preguntar sobre el estado de las principales funciones vitales y de las manifestaciones clínicas predominantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El conocimiento integral del individuo aumenta la capacidad del personal de enfermería en la toma de decisiones (datos de identificación, perfil del paciente en cuanto a ambiente físico, hábitos higiénicos, dinámica social, problema actual o padecimiento y medidas terapéuticas utilizadas) • La detección oportuna, correcta de necesidades y manifestaciones clínicas, permite la remisión hacia aquellos profesionales de la salud indicados (manifestaciones de temor, ansiedad, rechazo o aceptación de alimentos, reclamo constante de atención, falta de interés, alegría, agresión, entre otros)

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

12. e

rar e
limp.
cesa
crea
que
le p
ga p

Con
ti
ff
Obj

Est
exp
tac

po
mé
bás
equ
lav

Cuadro 9-3

Normas durante la inspección

Fundamentación

Normas	Fundamentación
1. Considerar las normas cuatro y 10 enunciadas en el interrogatorio	<ul style="list-style-type: none"> La evaluación sistemática asegura una recopilación completa de datos
2. Seguir de preferencia el orden señalado de los métodos durante la exploración física	<ul style="list-style-type: none"> Una observación de lo general a lo específico, de cabeza a pies, de fuera hacia adentro, de la parte media a la lateral, de la parte anterior a la posterior y de la parte distal a la proximal son normas que guían la secuencia a llevar para lograr una buena inspección
3. Observación cuidadosa y continua sobre: <ul style="list-style-type: none"> Aspecto general 	<ul style="list-style-type: none"> Los órganos receptores se sitúan en piel, aparato musculoesquelético, órganos de los sentidos y otras estructuras internas El tipo, pulcritud, desaliño o manchas diversas de la vestimenta son indicadores de forma de cultura o alteraciones psicofisiopatológicas Los valores somatométricos, motrices y sociales acordes a cada grupo de edad son parámetros de crecimiento y desarrollo normal Ciertos tipos de calzado orientan hacia la búsqueda de deformidades en pie o columna vertebral, dermatitis, alteraciones de la marcha, entre otros El reflejo de las reacciones provocadas por el exterior, excitaciones o trastornos funcionales, se denominan facies Las facies se clasifican por nombre de autor, signos predominantes o por órganos enfermos La conformación incluye valoración general en cuanto a facies, sexo, edad cronológica aparente o ambas, conformación y biotipo morfológico El fenotipo o constitución total resulta de la integración de factores morfológicos psíquicos y funcionales (biotipo morfológico, temperamento y capacidad recreativa) El hábito corporal, somático o biotipo morfológico, es el aspecto particular del cuerpo, dependiente de la combinación morfológica de sus segmentos El biotipo normal es aquel cuyos datos biométricos (talla, peso, superficie corporal en relación con proporciones mutuas segmentarias) corresponden a su edad y sexo. Tiene desarrollo armónico de sistemas orgánicos, actividades metabólicas y psíquicas. Se clasifica en: <ul style="list-style-type: none"> Pícnico o endomórfico, que tiene predominio del diámetro posteroabdominal, cara, tórax y abdomen anchos, gruesos y cortos. Este biotipo puede indicar en especial padecimientos endocrinológicos, cardiovasculares, de la nutrición, reumáticos y del aparato respiratorio, Leptosomático, asténico o cerebrotónico, con predominio del diámetro longitudinal vertical, hombros estrechos, tórax largo, aplanado y miembros alargados. Puede ser indicador de ptosis viscerales, envejecimiento prematuro, depresión e irritabilidad Atlético o somatotónico con desarrollo importante del aparato musculoesquelético y que indica amplia longevidad por su potencia física Las lesiones o procesos cutáneos son primarios u originales (mácula, pápula, vesícula, pústula, ampolla, nódulo, tumor y roncha) y secundarios o desarrollados a partir de los primarios (exfoliaciones, costras, excoriaciones, fisuras, úlceras, cicatrices y manchas) La decoloración de la piel generalizada o circunscrita y transitoria o permanente, puede ser signo de padecimientos del aparato circulatorio, endocrino o estados emocionales Las anomalías de uñas y pelo dependen de malformaciones congénitas, traumatismos o trastornos sintomáticos La anomalía en la estructura anatomofuncional, pérdida de equilibrio o sentido de la posición, son indicadores de trastornos musculoesqueléticos potenciales o reales La actitud o posición puede escogerse con libertad, instintiva, forzada o pasiva El tipo de deporte puede causar posturas incorrectas La deformación de la columna vertebral origina neuralgias segmentarias o alteraciones de órganos inervados o deformaciones toracoabdominales Los movimientos corporales pueden ser desde el punto de vista de: <ul style="list-style-type: none"> Normalidad: normales y anormales
<ul style="list-style-type: none"> Modificaciones del organismo en reposo o datos anatómicos o estáticos 	
<ul style="list-style-type: none"> Modificaciones del organismo en movimiento o datos dinámicos o fisiológicos 	

Cuadro 9-4
Normas durante la palpación

Normas	Fundamentación
1. La palpación debe seguir a la inspección y complementarla, no sustituirla	
2. Colocar al paciente en posición cómoda	<ul style="list-style-type: none"> • La reacción del paciente al malestar físico aumenta la tensión muscular
3. Favorecer la relajación muscular de la región	<ul style="list-style-type: none"> • La respiración profunda por la boca ayuda al paciente a relajarse • El alineamiento corporal favorece la relajación muscular
4. Evitar la tensión emocional	<ul style="list-style-type: none"> • El equilibrio psicológico requiere un medio adecuado para comunicarse con los demás o de autoexpresarse
5. La temperatura de las manos del explorador debe ser similar a la del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • La temperatura corporal similar a la ambiental evita contracciones musculares
6. Realizar maniobras según el objetivo a perseguir	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante la palpación se tiene información sobre sitio, temperatura, dolor, estado de la superficie, tono muscular, movimientos espontáneos o fisiológicos y provocados • Las maniobras de palpación en áreas adyacentes a las adoloridas disminuye dolor, malestar físico y permiten la colaboración del paciente • Mantener contacto visual hacia el paciente durante la palpación incrementa la confianza y seguridad de éste



Figura 9-3. Palpación.

Cuadro 9-5

Normas durante la percusión

Normas

Fundamentación

1. Utilizar los dedos índice, medio y anular (los tres juntos)

- Una combinación de habilidad manual y auditiva incrementa la destreza de la percusión
- Las sensaciones táctiles incluyen sentidos del tacto, presión y vibración
- Los corpúsculos de Meissner son muy sensibles, se encuentran en gran número en las yemas de los dedos
- Las articulaciones de los huesos metacarpianos y las falanges son de tipo condilar, permiten la flexión, extensión y cierto grado de aducción de dos dedos

2. Golpear con las yemas de los dedos

- La presión duradera puede provocar dolor
- El dolor se percibe en la superficie corporal aunque se haya originado en una víscera

3. Detectar dolor, movimiento, ruidos

- Los receptores para el dolor son terminaciones nerviosas, libres, distribuidas en capas superficiales de la piel, tejidos internos, periostio y superficies articulares
- Los reflejos simples se llevan a cabo a nivel de médula espinal, en tanto que las respuestas complejas se efectúan en la corteza cerebral
- Las cualidades de sonidos son intensidad o fuerza, altura o tono, timbre y duración.
- Los tonos de percusión son timpánico o fuerte, resonante (hueco de tono bajo), hiperresonante (muy fuerte y de tono bajo), monótono o alto y amortiguado de tono alto
- Los órganos sin aire producen sonidos mate; los huecos, sonido timpánico; el pulmón emite un sonido claro y resonante
- Los tonos producidos sugieren densidad de las estructuras subyacentes
- Las estructuras superficiales que se encuentran entre 5 y 7 cm por debajo de la piel, pueden explorarse por medio de percusión



Figura 9-4. Percusión

Cuadro 9-6

Normas durante la auscultación

Normas	Fundamentación
1. Efectuar auscultación directa	<ul style="list-style-type: none"> • Los ruidos intensos y puros se obtienen por auscultación directa • La proximidad al paciente, localización exacta del lugar lesionado y ciertas regiones como cara anterior de tórax en la mujer son inconvenientes para auscultación directa
2. Utilizar en forma adecuada el estetoscopio durante la auscultación indirecta	<ul style="list-style-type: none"> • El estetoscopio con diafragma y campana permite evaluar sonidos agudos (respiratorios, intestinales y cardíacos), sonidos vasculares graves (arterias carótida, aorta abdominal, vena yugular y válvula mitral) • La presencia de fugas a través del estetoscopio evita la correcta detección de los ruidos o sonidos • El oído contiene receptores sensitivos para el sonido y equilibrio • Los estetoscopios electrónicos simplifican las ondas sonoras y regulan su intensidad y pureza • Las características de los sonidos son frecuencia o tono, intensidad o volumen, calidad o timbre y duración • Los sonidos respiratorios normales son: <ul style="list-style-type: none"> - Bronquiales: fuertes discordantes con alta tonicidad sobre tráquea y bronquios - Broncovesiculares: como de viento y tono moderado sobre vías aéreas principales en ambos lados del esternón - Vesiculares: como brisa suave y tono bajo sobre área periférica pulmonar • La frecuencia de una vibración es el número de ciclos de ondas generadas por segundo en el cuerpo que vibra • La intensidad del sonido está relacionada con la amplitud de la onda de sonido producida por el objeto que vibra • La calidad del sonido depende del grado de sonoridad y tono provenientes de órganos diferentes • Una buena auscultación del aparato respiratorio se inicia por tráquea y se sigue por árbol bronquial a ambos lados, así como lecho pulmonar de anterior a posterior • Una buena auscultación del aparato digestivo se inicia por el estómago, siguiendo el aparato gastrointestinal hasta la sínfisis púbica, levantando el estetoscopio al pasar de un lado a otro

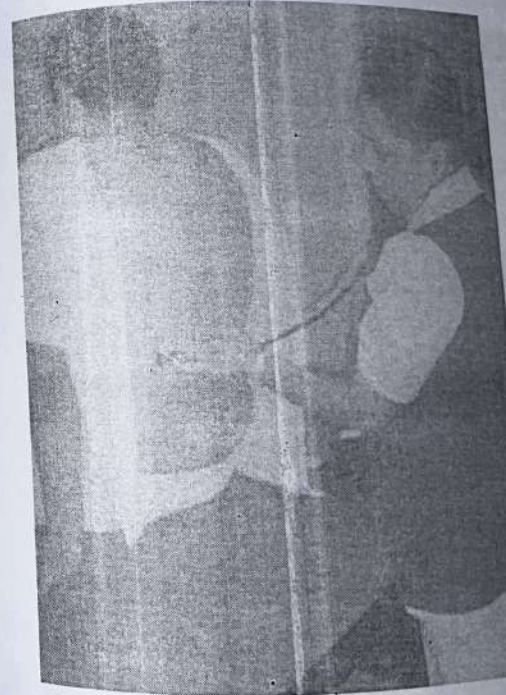


Figura 9-6. Auscultación.

Auscultación

Concepto. Es el método de exploración física que se utiliza para determinar la magnitud con una unidad antes establecida, ya que se

Tanto en somatometría como en la medición

Cuadro 9-7
Técnica de peso y talla

Intervención	Fundamentación
1. Colocar una toalla de papel en la plataforma y ajustar o calibrar la báscula	<ul style="list-style-type: none"> • El modo de transmisión de la dermatofitosis se realiza por contacto directo o indirecto con lesiones cutáneas de personas infectadas, pisos u objetos contaminados • El cambio de toallas desechables por cada paciente previene infecciones o dermatofitosis • Una báscula, calibrada, evita errores que traen consecuencias para la salud del paciente
2. Ayudar al paciente a quitarse ropa y calzado	<ul style="list-style-type: none"> • El exceso de ropa altera el resultado del peso corporal del paciente • El registro del peso en estado de ayuno o 3 h después de haber ingerido alimentos evita errores en la medición
3. Ayudar al paciente a subir sobre la plataforma de la báscula con el cuerpo alineado; es decir, con los talones y las escápulas, en contacto con el estadiómetro y la cabeza recta	<ul style="list-style-type: none"> • La pérdida de equilibrio postural favorece los accidentes
4. Mover las barras de la báscula (kg) hasta encontrar el peso	<ul style="list-style-type: none"> • La pérdida de aumento de peso en aquel que no está acorde con su edad y talla, implica trastornos en su estado de salud
5. Colocar la rama horizontal del estadiómetro hasta tocar el vértice de la cabeza, de tal manera que las dos ramas del estadiómetro formen un ángulo recto	<ul style="list-style-type: none"> • La rama en ángulo recto, al tocar la parte más elevada del cráneo, proporciona los datos exactos de la talla
6. Hacer la lectura de la talla y bajar las ramas del estadiómetro	<ul style="list-style-type: none"> • Una lectura correcta contribuye a la elaboración de un buen diagnóstico o la aplicación de un tratamiento específico
7. Ayudar al paciente a bajarse, vestirse y ponerse los zapatos	<ul style="list-style-type: none"> • La relación de ayuda permite la empatía paciente-enfermera
8. Hacer anotaciones en la hoja de registro	<ul style="list-style-type: none"> • Los registros exactos permiten un diagnóstico de enfermería y una terapéutica acertada

...ación del pulso y la respiración, debido a...

... normal perma-