



**INFOGRAFIA:
VISITA DOMICILIARIA**

**MINA GUTIERREZ
MARIA FERNANDA**

**MAESTRA: STEFANY
HERNÁNDEZ CRUZ**

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

SALUD PUBLICA

TAPACHULA, CHIAPAS

24 DE MAYO DEL 2024

VISITA DOMICILIARIA

Es con frecuencia la actividad básica de la enfermera y el médico de la familia en el sentido de resolver los problemas de salud y crisis del individuo, la familia y la comunidad



4 ASPECTOS FUNDAMENTALES

1. PLANEAMIENTO

Al tomar en consideración la necesidad que tiene una familia de recibir visitas domiciliarias la enfermera debe procurar que sea efectiva y eficaz por tanto debe tenerse en cuenta:

- Los recursos propios del vecindario.
- Necesidades de la familia y el individuo.
- Ambiente físico del antecedente médico.
- Condiciones de alojamiento.
- Facilidades sanitarias.
- Ambiente cultural.



2.-INTRODUCCIÓN:

Comprende la presentación, tono de voz, explicar las razones y finalidad de la visita, conocer lo que sabe la familia al respecto, explicar de forma precisa y crear un clima que facilite la confianza de la familia.

- Tipo de familia.
- Componentes del núcleo familiar y rol que desempeñan en la familia.
- Dispensarización de cada uno de sus miembros.
- Ciclo de desarrollo de la familia.
- Fase del ciclo vital de la familia.



3.-DESARROLLO O ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA EN LA VISITA:

Esto depende del motivo de la visita, por lo que debe conocer el diagnóstico, indicaciones médicas, restricciones, limitaciones, actividades permitidas, costumbres y hábitos familiares. Consta de dos etapas: examen físico y recorrido por la vivienda.

4.-CONCLUSIONES O TERMINACIÓN DE LA VISITA:

Comprende el resumen de los puntos importantes, insistiendo en los aspectos positivos encontrados durante la visita, explicación de las tareas a realizar después de la visita, la coordinación de la próxima visita y la elaboración del informe final.



Bibliografía
Antología de Salud Pública

•