



Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Yenifer Liliana Salgado Barajas

Nombre del tema: Valoración

Parcial: Tercera unidad

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I I

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: Segundo cuatrimestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de marzo de 2025

VALORACIÓN

Es la primera fase del proceso de enfermería, pudiéndose definir como el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes

El personal enfermero debe poseer requisitos previos para realizar una adecuada valoración

- Convicciones del profesional
- Conocimientos profesionales
- Habilidades
- Comunicación eficaz
- Observación sistemática
- Diferenciar entre signos e inferencias

Documentación y registro de la valoración

Las razones que justifican su uso de manera esquemática son:

- Constituye un sistema de comunicación entre profesionales del equipo sanitario.
- Facilita la calidad de los cuidados al poder compararse con unas normas de calidad.
- Permite una evaluación para la gestión de los servicios enfermeros, incluida la gestión de la calidad.
- Prueba de carácter legal.
- Permite la investigación en enfermería.
- Permite la formación pregrado y postgrado.

Criterios de valoración sistemáticos

- Siguiendo un orden de “cabeza a pies”
- Por “sistemas y aparatos”
- Por “Patrones Funcionales de Salud”

Métodos para obtener datos

- Entrevista clínica
- Observación
- Exploración física

Validación de datos

Significa que la información que se ha reunido es verdadera.

Organización de datos

En esta etapa se trata de agrupar la información, de forma que nos ayude en la identificación de problemas, el modo más habitual de organizar los datos es por necesidades o por patrones funcionales.

Valoración inicial

- Datos sobre los problemas de salud detectados en el paciente
- Factores contribuyentes en los problemas de salud

Datos

Un dato es una información concreta, que se obtiene del paciente, referido a su estado de salud o las respuestas del paciente como consecuencia de su estado.

- Datos subjetivos. Lo que el paciente dice que siente o percibe.
- Datos objetivos. Se pueden medir por escalas o instrumentos.
- Datos históricos. Antecedentes médicos.
- Datos actuales. Problema actual.