

PRACTICAS PROFESIONALES

PROFESOR:

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

PRESENTA LA ALUMNA:

MARIA VICTORIA CALDERON VAZQUEZ

MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:

ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 9NO CUATRIMESTRE "A".

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON: QUEMADURAS

DOMINIO: II CLASE: 2 PÁGINA: 386	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): QUEMADURAS: Deterioro de la integridad cutánea 00046.</p> <p>Definición: Alteración de la epidermis y/o de la dermis.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> Lesiones por agentes químicos (p.ej., quemaduras, capsaicina, cloruro de metileno, mostaza). <p>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> Alteración en la integridad cutánea. 	<p>RESULTADO: 1103 Curación de las quemaduras</p> <p>DOMINIO: II Salud fisiológica.</p> <p>CLASE: L Integridad tisular.</p> <p>Página: 401</p>	<p>110115 Lesiones cutáneas.</p> <p>110116 Lesiones de la mucosa.</p> <p>110123 necrosis.</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>	
	<p>RESULTADO: 1913 Severidad de la lesión física</p> <p>DOMINIO: IV Conocimientos y conducta de salud.</p> <p>CLASE: T Control del riesgo y seguridad.</p> <p>Página: 533</p>	<p>191301 Abrasiones cutáneas.</p> <p>191303 Quemaduras</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>	

INTERVENCIONES (NIC): 3661 Cuidados de las heridas: Quemaduras
CAMPO: 2. Fisiológico. complejo
CLASE: L: control de la piel/heridas
DEFINICION: Prevención de complicaciones de las heridas debidas a quemaduras y estimulación de su curación.
Página: 144

INTERVENCIONES (NIC): 2316 Administración de medicación tópica.
CAMPO: 2. Fisiológico: complejo
CLASE: H: Control de fármacos
DEFINICION: Preparación y aplicación de medicamentos en la piel.
Página: 79

ACTIVIDADES

- Enfriar la herida con agua templada (20°C) o solución salina en el momento de la lesión.
- Lavar las heridas químicas continuamente durante 30 minutos o más para garantizar la eliminación de todo el producto caustico.
- Determinar el área de entrada y salida de quemaduras eléctricas.
- Obtener un electrocardiograma.
- Elevar la temperatura del paciente con quemaduras por frio.
- Mantener permeables las vías aéreas para asegurar la ventilación.
- Controlar el nivel de conciencia en pacientes con quemaduras graves.
- Evaluar la boca y las fosas nasales del paciente para identificar cualquier posible lesión por inhalación.
- Proporcionar al paciente un control adecuado del dolor con medidas farmacológicas y no farmacéuticas.
- Proporcionar los cuidados cutáneos.

ACTIVIDADES

- Seguir las cinco reglas de la administración de medicamentos.
- Determinar el estado de la piel del paciente en la zona donde se aplicara la medicación.
- Retirar los restos de medicación y limpiar la piel.
- Medir la cantidad correcta de medicación.
- Aplicar el fármaco tópico según este prescrito.
- Aplicar parches transdermicos y medicamentos tópicos en zonas de la piel.
- Extender la medicación uniformemente sobre la piel.
- Mantener una higiene perineal correcta.
- Enseñar y controlar la técnica de autoadministración según sea conveniente.
- Documentar la administración de la documentación y la respuesta del paciente.

INTERVENCIONES (NIC): 3664 Cuidado de heridas ausencia de cicatrización.

CAMPO: 2. Fisiológico: Complejo

CLASE: L: control de piel/ heridas

DEFINICION: cuidados paliativos y prevención de las complicaciones de una herida maligna o de otro tipo cuando no es posible la cicatrización.

Página: 130

INTERVENCIONES (NIC): 3584 Cuidados de la piel tratamiento tópico

CAMPO: 2. Fisiológico: complejo

CLASE: L: Control de piel/ heridas

DEFINICION: aplicación de sustancias tópicas o la utilización de dispositivos para promover la integridad de la piel y minimizar la pérdida de la solución de la continuidad.

Página: 140

ACTIVIDADES

- **Proporcionar un control adecuado del dolor.**
- **Acordar la realización de descansos mientras se realizan procedimientos en la ulcera.**
- **Humedecer los vendajes con solución salina antes de retirarlos.**
- **Describir las características.**
- **Registrar los cambios observados.**
- **Observar los signos y síntomas de infección de la herida.**
- **Evitar la fricción con gasa durante la limpieza.**
- **Evitar la desbridación química o mecánica del tejido.**
- **Colocar un dispositivo de drenaje si es necesario.**

ACTIVIDADES

- **Evitar el uso de ropa de cama textura áspera.**
- **Realizar la limpieza con jabón antibacteriano.**
- **Vestir al paciente con ropas no restrictivas.**
- **Proporcionar soporte a las edematosas.**
- **Aplicar pañales sin comprimir según corresponda.**
- **Girar al paciente como mínimo cada 2 horas.**

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON: QUEMADURAS

DOMINIO: 4 CLASE: 2 Actividad / ejercicio PÁGINA: 216	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): Deterioro de la movilidad en la cama 00091.</p> <p>Definición: Limitacion del movimiento independiente para cambiar de posturas en la cama.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> Dolor, Deterioro neuromuscular. <p>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> Deterioro de la habilidad para cambiar de posición sobre uno u otro costado. 	<p>RESULTADO: 2010 Estado de comodidad: física.</p> <p>DOMINIO: V Salud y calidad de vida.</p> <p>CLASE: U Salud y calidad de vida.</p> <p>Página: 341</p>	<p>201004 Posición cómoda.</p> <p>201005 Posición cómoda.</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>
	<p>RESULTADO: 2109 Nivel de malestar.</p> <p>DOMINIO: V Salud y calidad de vida.</p> <p>CLASE: V sintomatología.</p> <p>Página: 432</p>	<p>210914 Inquietud.</p> <p>210921 Movimientos bruscos.</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>

INTERVENCIONES (NIC): 0840 Cambio de posición.

CAMPO: I. Fisiológico: básico

CLASE: C: Control de Movilidad.

DEFINICION: colocación deliberada del paciente o de una parte corporal para favorecer el bienestar fisiológico y/o psicológico.

Página: 117

INTERVENCIONES (NIC): 0740 Cuidados del paciente encamado.

CAMPO: I.Fisiológico.

CLASE: C: Control de movilidad.

DEFINICION: Fomento de la comodidad y seguridad, así como prevención de complicaciones en el paciente que no puede levantarse de la cama.

Página: 159

ACTIVIDADES

- Colocar sobre un colchón / cama terapéuticos adecuados.
- Proporcionar un colchón firme.
- Explicar al paciente que se le va a cambiarse posición, según corresponda.
- Animar al paciente a participar en los cambios de posición, según corresponda.
- Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición.
- Pre medicar al paciente antes de cambiarlo de posición, según corresponda.
- Colocar en la posición terapéutica según corresponda.
- Indicar en el plan de cuidados la posición preferida del paciente para dormir, si no está contraindicada.
- Inmovilizar o apoyar la parte afectada, según corresponda.
- Elevar la parte corporal afectada, si está indicado.

ACTIVIDADES

- Explicar las razones de reposo en cama.
- Colocar al paciente sobre una cama o colchón terapéutico adecuado.
- Colocar al paciente con una alineación adecuada.
- Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas.
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
- Colocar en la cama una base de apoyo para los pies.
- Utilizar dispositivos en la cama que protejan al paciente.
- Aplicar dispositivos que eviten los pies aquinos.
- Subir las barandillas, según corresponda.
- Colocar el interruptor de posicionamiento de la cama al alcance de la mano.

INTERVENCIONES (NIC): 6482 Manejo ambiental confort

CAMPO: I. Fisiológico: básico

CLASE: E: Fomento de la comodidad física.

DEFINICION: Manipulación del entorno del paciente para facilitar una comodidad óptima.

Página:256

INTERVENCIONES (NIC): 0910 Inmovilización

CAMPO: I. Fisiológico: básico

CLASE: C: Control de inmovilidad.

DEFINICION: Estabilización, inmovilización y/o protección de una parte corporal lesionada con un dispositivo de soporte.

Página: 248

ACTIVIDADES

- **Determinar los objetivos del paciente y de la familia para la manipulación del entorno y una comunidad optima.**
- **Preparar la transición del paciente y la familia dándoles una cálida bienvenida al nuevo medio ambiente.**
- **Tener en cuenta la habitación de los pacientes.**
- **Proporcionar una habitación individual si la preferencia y necesidad del paciente son el silencio y el descanso.**
- **Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo.**
- **Evitar exposiciones innecesarias a calefacciones o frio.**
- **Colocar al paciente de forma que se le facilite la comodidad.**
- **Vigilar la piel principalmente las prominencias corporales.**
- **Evitar exponer la piel o las mucosas a factores irritantes.**
- **Ofrecer recursos educativos y relevantes.**

ACTIVIDADES

- **Monitorizar la circulación**
- **Monitorizar la movilidad en la zona distal a la lesión.**
- **Monitorizar la zona de hemorragia en la zona de lesión.**
- **Cubrir las heridas abiertas con un apósito y controlar la hemorragia.**
- **Minimizar el movimiento del paciente, sobre todo de la parte corporal lesionada.**
- **Identificar el material mas apropiado para la férula.**
- **Almohadillar las férulas rígidas.**
- **Inmovilizar las articulaciones proximal y distal.**
- **Apoyar los pies con una tabla especifica.**
- **Monitorizar la integridad cutánea.**

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON: QUEMADURAS

DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 5 Hidratación PÁGINA: 177	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): Déficit de volumen de líquidos 00027</p> <p>Definición: Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida importante de volumen de líquidos. <p>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteración en la turgencia de la piel, disminución del llenado venoso. 	<p>RESULTADO: 0601 Equilibrio hídrico</p> <p>DOMINIO: II: salud fisiológica.</p> <p>CLASE: G: Líquidos y electrolitos</p> <p>Página: 332</p>	<p>060116 Hidratación cutánea.</p> <p>060117 Hidratación de membrana de mucosas.</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>
	<p>RESULTADO: 0602 Hidratación</p> <p>DOMINIO: II: Salud fisiológica.</p> <p>CLASE: G: líquidos y electrolitos.</p> <p>Página: 394</p>	<p>060201 Turgencia cutánea</p> <p>060217 perfusión tisular.</p> <p>060212 disminuciones de presión arterial.</p> <p>060227 aumento de temperatura corporal.</p>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>

INTERVENCIONES (NIC): 2080 manejo de líquidos/electrolitos.

CAMPO: 2. Fisiológico: complejo.

CLASE: N: Control de perfusión tisular.

DEFINICION: fomento del equilibrio de electrolitos y prevención de complicaciones derivadas de niveles séricos de electrolitos anormales o indeseados.

Página: 259

INTERVENCIONES (NIC): 4180 manejo de la hipovolemia

CAMPO: 2. Fisiológico. complejo

CLASE: N. control de perfusión tisular.

DEFINICION: expansión del volumen del líquido intravascular en un paciente con hipovolemia.

Página: 281

ACTIVIDADES

- Observar si los electrolitos en suero son anormales.
- Observar si hay manifestación de desequilibrio.
- Mantener una vía permeable.
- Suministrar líquidos según prescripción.
- Consultar con el médico sobre administración de medicamentos ahorradores de electrolitos.
- Observar si existen pérdidas de líquidos ricos en electrolitos.
- Fomentar la orientación.

ACTIVIDADES

- Pesar a diario a el paciente a la misma hora.
- Monitorizar tendencias.
- Monitorizar el estado hemodinámica.
- Monitorizar los signos de deshidratación.
- Monitorizar la existencia de hipotensión ortostática.