



Mi Universidad

PROCESO DE ANTENCIO DE ENFENFERMERIA (PAE)

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez

Nombre del tema: PAE en pacientes con quemaduras

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Enfermería de urgencias y desastres

Nombre del profesor: Cecilia de la cruz Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7to.

| Diagnóstico de (NANDA) | Indicadores (NOC) | Escala | Intervenciones (NIC) |
|--|---|---|---|
| <p>00046 Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>R/C factores externos: llama, solido caliente, sustancias químicas</p> <p>M/P alteración de la superficie de la piel Quemadura de primer grado</p> | <p>1103 curación de herida por segunda intención</p> <p>110304 resolución de la secreción serosa</p> <p>110307 resolución del eritema cutáneo circundante</p> <p>110310 resolución de las ampollas cutáneas</p> | <p>Escala (H) de extenso hasta ninguno</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Extenso 2. Sustancial 3. Moderado 4. Escaso 5. Ninguno | <p>Intervenciones primarias:</p> <p>3661 cuidados de las heridas: quemaduras</p> <p>3584 cuidados de las piel</p> <hr/> <p>Intervenciones complementarias:</p> <p>1120: terapia nutricional</p> <p>1730: restablecimiento de la salud bucal</p> <p>1650: cuidados de los ojos</p> <p>1400: manejo del dolor</p> |
| <p style="text-align: center;">Ejecución:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se administra paracetamol 1gr VO C/8hrs. - Se administra metamizol 1gr IV C/8hrs. - Durante el dia se administra tramadol 100mg para disminuir el dolor. - Se valora constantemente la escala de EVA. - Manejo del dolor. | | <p style="text-align: center;">Evaluacion:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El paciente disminuye el dolor hasta una escala de EVA de 4. - En puntuación de Diana alcanza un 94% de los resultados esperados. - Se realiza constante cambio de posición para evitar el dolor. | |

Objetivo: Favorecer el proceso de la cicatrización en sus estancia hospitalaria

| Intervención | Fundamentación | Ejecución | Evaluación |
|----------------------------|---|---|--|
| -Adm. De medicación tópica | La aplicación de sustancias tópicas promueve la integridad de la piel, disminuyendo un efecto negativo | - Se le aplico después del baño | - Sin datos de infección |
| -Vigilancia de la piel | Las acciones previenen continuidad de lesiones produciendo una buena recuperación | - La cama se le cambia día a día con el manejo de una técnica estéril | - El paciente presenta mejoría en el estado de la piel, evolucionando favorablemente, sin datos de infección |
| -Manejo de la nutrición | El manejo de la nutrición permite ofrecer al paciente, una dieta que le proporcione los nutrientes necesarios para su pronta recuperación | - Se le da la orientación al familiar sobre la importancia del consumo de alimentos | - La explicación sobre la nutrición de acuerdo a la vulnerabilidad por falta de epidermis y dermis pone en perspectiva al paciente . |

| Paciente pediátrico con quemadura de 2do° | |
|--|---|
| Patrón 1: Percepción/ manejo de salud | Dominio 2: Seguridad/ protección Clase 2: Manejo de salud |
| Diagnóstico de enfermería (Nanda) | |
| Etiqueta | Deterioro de la integridad cutánea (0046) Definición: Alteración de la epidermis o dermis |
| Factores relacionados | Quemadura |
| Características definitorias (Signos y síntomas) | Destrucción de las capas de la piel Alteración de la superficie cutánea Flictenas |
| DX. enfermería | Deterioro de la integridad cutánea R/C quemaduras, M/P, destrucción de las capas de la piel, con alteraciones de la superficie cutánea y flictenas. |

| Valoración | Diagnóstico de enfermería | Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|-----------|---|---|---|---|---|----|---|---|--|--|--|----|---|---|--|--|--|----|---|---|--|--|--|
| <p>Patrón alterado: 02 Nutricional y metabólico</p> <p>Datos objetivos: Quemadura de tercer grado en miembro pélvico izquierdo a nivel de muslo superior</p> <p>Datos subjetivos: Dolor e incapacidad de movilización</p> | <p>Etiqueta: 00046 Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Definición: Deterioro/ alteración de la epidermis/ dermis y epidermis.</p> <p>Dominio: 11) seguridad/ protección</p> <p>Clase: 02) Lesión física</p> <p>Factor relacionado: R/C Factores mecánicos</p> <p>Características definitorias: M/P Destrucción de todas las capas de la piel</p> | <p>Resultado: 1106 Curación de las quemaduras</p> <p>Dominio: 02) Salud fisiológica</p> <p>Clase: L) Integridad tisular</p> <p>Objetivo: Favorecer a la regeneración del tejido en el área de las lesiones/ quemaduras, para facilitar que estas áreas sigan siendo estéticas y funcionales</p> | <p>Indicadores</p> <p>A) 110603 Granulación Tisular</p> <p>B) 110602 Porcentaje de zona de la quemadura curada</p> <p>C) 110614 Proliferación Tisular</p> | <p>Escala de medición</p> <p>1. Ninguno 2. Escaso 3. Moderado 4. Sustancial 5. Extenso</p> <p>ESCALA DIANA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A)</td> <td>0</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B)</td> <td>0</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C)</td> <td>0</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | Indicador | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | A) | 0 | X | | | | B) | 0 | X | | | | C) | 0 | X | | | |
| | | | Indicador | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A) | 0 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B) | 0 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C) | 0 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Planeación de las intervenciones de enfermería | |
|---|--|
| <p>Intervenciones</p> <p>Intervención: Cuidado de las heridas Campo: 02) Fisiológico: Completo Clase: L): Control de la piel/ Heridas</p> <p>Intervenciones: Irrigación de las heridas Campo: 02) Fisiológico: Completo Clase: L): Control de la piel/ Heridas</p> | |
| <p>Ejecución:</p> <p>Se mantiene la vigilancia de la piel, se realiza valoración neurovascular en la periférica de la zona lesionada, se realiza curación de la zona lesionada. Se valora datos y signos de infección</p> | <p>Evaluación:</p> <p>En el área de la lesión, aún mantiene con eritema cutánea, en la zona donde se utilizó el vendaje compresivo no hay muestras de salida de secreciones ni de signos de infección en la puntuación diana se alcanza un 50%.</p> |

Bibliografías:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2017/cui1712f.pdf>

<https://es.slideshare.net/merlsay/pae-quemadura-2do-expo>