



**P.A.E**

*Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado*

*Nombre del tema: Proceso de atención de enfermería*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Parcial: 2do Módulo*

*Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre*

*Grupo: "B"*

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
<p><b>Patrón alterado:</b> 06 Cognitivo y Perceptivo</p> <p><b>Datos objetivos:</b> Lesión en la piel del brazo izquierdo por quemadura de primer grado, observación de gestos de dolor, postura para evitar dolor, diaforesis.</p> 	<p><b>00132</b> <b>Dolor agudo</b></p> <p><b>R/C:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes lesivos (quemadura de primer grado).</li> </ul> <p><b>M/P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta expresiva (llanto, inquietud, irritabilidad, gemidos).</li> <li>- Expresa dolor.</li> <li>- Expresión facial.</li> </ul>	<b>DOMINIO:</b> 12 Confort		<b>CLASE:</b> 01 Confort Físico	
		<b>CRITERIO DE RESULTADOS:</b>			
		OBJETIVO O RESULTADO	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	EVALUACIÓN	
<p><b>Objetivo:</b> Disminuir de manera gradual el dolor, tratar de controlarlo o eliminarlo para mantener un estado de comodidad, tranquilidad y confort en el paciente.</p>	<p><b>Administración de analgésicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.</li> <li>• Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.</li> <li>• Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos con la primera dosis o si se observan signos inusuales.</li> </ul> <p><b>Manejo del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad del dolor y factores desencadenantes.</li> <li>• Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</li> <li>• Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimiento).</li> </ul> <p><b>Disminución de la ansiedad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.</li> <li>• Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>• Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista.</li> </ul> <p><b>Manejo ambiental: confort</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad.</li> <li>• Crear un ambiente tranquilo y de apoyo.</li> </ul>	<p>Durante el turno al paciente le disminuye el dolor significativamente después de administrarle tramadol.</p> <p>Durante los días que se estuvo con el paciente constantemente refirió dolor leve en la zona de quemadura.</p> <p>En puntuación diana se alcanza el 94% de los resultados esperados ya que el paciente aun siguió refiriendo dolor en un nivel controlado.</p> <p>El dolor disminuyó en los próximos 7 días dando como resultados positivos y esperados.</p>			

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
<p><b>Patrón alterado:</b> 01 Percepción-manejo de la salud.</p> <p><b>Datos objetivos:</b> Lesión en la piel de la mano derecha por quemadura de segundo grado, observando gestos de dolor, llanto.</p> <p><b>En el momento del ingreso la paciente presenta:</b></p> <p>T/A: 146/100 mmHg F/C: 105 lpm F/R: 20 rpm</p> 	<p><b>00004</b> <b>Riesgo de infección</b></p> <p><b>R/C:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de defensas primarias inadecuadas (destrucción tisular).</li> </ul>	<p><b>DOMINIO:</b> 11 Seguridad / Protección      <b>CLASE:</b> 01 Infección</p>			
		<b>CRITERIO DE RESULTADOS:</b>			
		OBJETIVO O RESULTADO	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	EVALUACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Severidad de la infección (4/2)</li> <li>- Curación de las quemaduras (4/1)</li> </ul> <p><b>Objetivo:</b> Disminuir de manera gradual el dolor, administrándole medicamentos adecuados y curación de heridas adecuadas para prevenir posibles infecciones.</p>	<p><b>Control de infecciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano, apropiado.</li> <li>• Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.</li> <li>• Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.</li> </ul> <p><b>Protección contra las infecciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.</li> <li>• Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo o exudado en la piel.</li> <li>• Utilizar los antibióticos con sensatez.</li> <li>• Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.</li> </ul> <p><b>Cuidados de las heridas: quemaduras:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar toxoide tetánico, según corresponda.</li> <li>• Preparar un campo estéril y mantener una asepsia máxima durante todo el proceso.</li> <li>• Administrar gammaglobulina para evitar desplazamiento de fluidos, según corresponda.</li> <li>• Lavar las heridas de quemaduras continuamente para garantizar la eliminación de todo el producto cáustico.</li> </ul> <p><b>Cuidados de la piel: tratamiento tópico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar antibióticos tópicos a la zona afectada, según corresponda.</li> <li>• Inspeccionar diariamente la piel en personas con riesgos de pérdida de integridad de la misma.</li> <li>• Aplicar agente antiinflamatorio tópico a la zona afectada, si esta infectada.</li> </ul>	<p>Le disminuye el dolor al paciente después de ministrarle la medicación prescrita.</p> <p>Durante los 6 días posteriores el paciente refiere dolor leve en la zona de la quemadura, pero notando cambios positivos.</p> <p>En puntuación diana se alcanza el 90% de los resultados esperados, ya que el paciente aun siguió presentando dolor leve en la quemadura, pero se logra resultados positivos gracias a la administración de medicamentos por vía intravenosa y cuidados de la piel con tratamiento tópico.</p>			

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
<p><b>Patrón alterado:</b> 02 Nutricional y metabólico</p> <p><b>Datos objetivos:</b> Paciente con quemadura de tercer grado en miembro inferior (pierna) derecho a nivel del muslo posterior.</p> <p><b>Datos subjetivos:</b> Dolor e incapacidad de movilización.</p> 	<p><b>00046</b> <b>Deterioro de la integridad cutánea</b></p> <p><b>R/C:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes lesivos (quemadura de tercer grado).</li> <li>- Radiación.</li> </ul> <p><b>M/P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Destrucción de las capas de la piel.</li> </ul>	<p><b>DOMINIO:</b> 11 Seguridad / Protección    <b>CLASE:</b> 02 Lesión Física</p>		
		<b>CRITERIO DE RESULTADOS:</b>		
		OBJETIVO O RESULTADO	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Curación de la herida (5/1).</li> <li>- Integridad tisular: piel (5/1).</li> </ul> <p><b>Objetivo:</b> 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><b>Cuidado de las heridas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorizar las características de la herida incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</li> <li>• Fomentar la ingesta de líquidos, según corresponda.</li> <li>• Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida.</li> <li>• Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje.</li> </ul> <p><b>Irrigación de heridas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar analgésicos antes de los cuidados de las heridas, según sea necesario.</li> <li>• Lavar la herida suavemente con la solución hasta que el líquido recogido salga limpio.</li> <li>• Identificar cualquier alergia relacionada con los productos utilizados.</li> </ul> <p><b>Cuidados de la piel: zona del injerto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que se ha realizado una anamnesis y una exploración físicas completas antes de la cirugía del injerto cutáneo.</li> <li>• Proporcionar el control adecuado del dolor (medicación, distracción, masajes)</li> <li>• Limitar la actividad del paciente a un reposo en cama hasta que el injerto se adhiera.</li> <li>• Aplicar apósitos de algodón o gasa para mantener la tensión adecuada en la zona del injerto.</li> </ul> <p><b>Administración de medicación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir las cinco reglas de la administración correcta de la medicación.</li> <li>• Administrar la medicación con la técnica y vía adecuada, observar si se producen efectos adversos.</li> </ul>	<p>En el área de la lesión, aún se mantiene con eritema cutáneo. En la zona donante se encuentra en cicatrización, no presentando ningún signo de infección observándose funcional.</p> <p>En puntuación diana se alcanza el 50% de los resultados esperados, debido a que el autoinjerto que se realizó, la regeneración y la granulación tisular se darán de manera gradual en un periodo el cual no puede ser valorado por la corta estancia en el servicio.</p>		

## Referencias bibliográficas

- Libros NANDA, NIC Y NOC
- [https://www.antena3.com/noticias/mundo/ingresado-sufrir-graves-quemaduras-mano-pierna-explotarle-cigarrillo-electronico\\_20161210584c4c5c0cf27663e114d098.html](https://www.antena3.com/noticias/mundo/ingresado-sufrir-graves-quemaduras-mano-pierna-explotarle-cigarrillo-electronico_20161210584c4c5c0cf27663e114d098.html)