



Mi Universidad

Nombre del Alumno

Laura Isabel de la cruz montes

Nombre del tema

PAE de quemaduras 1°,2° y 3°

Parcial

2do

Nombre de la Materia

Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor

Cecilia de la cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura

Enfermería

Cuatrimestre

PAE DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO RESULTADO	INTERVENCION / ACTIVIDADES	EVALUACION
<p align="center">00132</p> <p>DOLOR AGUDO</p> <p>R/C:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Agente lesivo por quemaduras de primer grado. <p>M/P:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Expresa de dolor ❖ Llanto ❖ Irritabilidad ❖ Conducta de dolor expresiva 	<p align="center">NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Control de dolor (3/1) <p align="center">INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconoce el comienzo de dolor ➤ Utiliza medidas de alivio de dolor no analgésica. ➤ Refiere dolor controlado 	<p align="center">NIC</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Administración de medicamentos (Analgésia). - Vigilar que el paciente se tome correctamente el medicamento. ❖ Manejo de dolor - Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente ❖ Aplicación de compresas frías o utilizar algesia. - Determinar el estado de la piel e identificar cualquier alteración que requiera un cambio de procedimiento o las contraindicaciones de la estimulación. 	<p><i>El paciente llegó con dolor agudo, se le aplicó analgesia por vía intravenosa y después de 30 mnts, presenta dolor moderado.</i></p> <p><i>Después de las compresas frías hay mejora en las quemaduras.</i></p> <p><i>Al observar sus expresiones faciales ya no son de dolor agudo.</i></p>

PAE DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO RESULTADO	INTERVENCION / ACTIVIDADES	EVALUACION
<p align="center">00046</p> <p>DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA.</p> <p>R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cambios en el estado de los líquidos ○ Extremo de la edad. ○ Cambios en la pigmentación. <p>M/P</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alteración de la superficie de la piel. ○ Destrucción de la capa de la piel. ○ Invasión de la estructura corporal. ○ Expresa de dolor ○ Llanto. ○ Irritabilidad. 	<p align="center">NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Curación de las quemaduras. <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piel con ampollas. - Dolor - Perfusión tisular en la zona de la quemadura. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuperación de las quemaduras (4/1) <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Porcentaje de la quemadura curada. ❖ Necesidad de medicamentos para el dolor. ❖ Movimiento articular de las extremidades. ❖ Dolor. 	<p align="center">NIC</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Administración de medicación tópica.</i> - <i>Seguir las reglas de administración de medicamntos.</i> - <i>Determinar el estado de la piel en donde se administrará el medicamento.</i> ❖ <i>Cuidados de la piel (zona dañada).</i> ❖ <i>Cuidados de las heridas:</i> - <i>Administrar gammaglobulina para evitar desplazamientos de fluidos.</i> - <i>Ayudar al paciente a identificar el grado real de cambios físicos y funcionales.</i> ❖ <i>Monitorización de electrolitos.</i> ❖ <i>Prevención de úlceras por presión.</i> ❖ <i>Aplicación de apósitos especializados.</i> 	<p>El paciente llego con deterioro de su integridad cutánea, con una expresa de dolor con llanto.</p> <p>se le administro analgesia para el alivio o control del dolor.</p> <p>También se le aplicaron apósitos en la herida y al observarlos después de un par de horas la quemadura se encuentra estable.</p> <p>Sus expresiones de dolor ya no son excesivas.</p>

PAE DE QUEMADURAS DE TERCER GRADO

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO/ RESULTADO	INTERVENCION Y ACTIVIDADES	EVALUACION
<p>00004</p> <p>RIESGO DE INFECCION</p> <p>R/C:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Defensas primarias inadecuadas: cambio de PH - Defensas inadecuadas: traumatismo tisular (trauma, destrucción tisular). - Enfermedad crónica (diabetes mellitus, obesidad) 	<p align="center">NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Severidad de la infección. <ul style="list-style-type: none"> - Dolor - Hipersensibilidad ➤ Control del riesgo de proceso infeccioso. <ul style="list-style-type: none"> - Identifica signos y síntomas de infección - Controla el entorno para identificar factores de riesgo de infección - Reconoce los factores de riesgos personales de infección. ➤ Curación de quemaduras <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de la zona de la quemadura curada. - Dolor - Infección - Piel con ampollas - Edema en la zona de la quemadura ➤ Integridad tisular: piel y membranas mucosas. <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilidad - Pigmentación anormal - Textura 	<p align="center">NIC</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Vigilancia de la piel <ul style="list-style-type: none"> - Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel. ❖ Administración de medicamentos <ul style="list-style-type: none"> - Mantener la política y procedimiento del centro para una administración precisa y segura. - Vigilar signos vitales. - Ayudar al paciente a tomar la medicación ❖ Control de infecciones <ul style="list-style-type: none"> - Curar la herida con actos de higiene apropiados. - Mantener su entorno limpio libre de infecciones. - Asegura un cuidado de herida adecuados. ❖ Prevención de úlceras por presión. <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar métodos de la temperatura corporal para determinar el riesgo de úlceras por presión. - Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida. 	<p>El paciente fu ingresado al hospital presentando quemaduras de tercer grado.</p> <p>Dolor excesivo, llanto, le aplicamos analgésicos, para controlar el dolor, vía intravenosa.</p> <p>A los 30 minutos, se le ve mejoría en su dolor.</p> <p>Se le realizo curación a la herida, varias veces cada 24 horas aproximados, y se le ve mejoría.</p> <p>El paciente se encuentra estable sin riesgo de infección en su quemadura, se le da recomendaciones al paciente, en su cuidado, para prevenir infecciones ante su herida o presentar edemas.</p>

Bibliografía

Taxonomía NANDA NIC Y NOC. APP.