



NOMBRE DEL ALUMNO: LORENZO ANTONIO GENAREZ PINTO

NOMBRE DEL TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

PARCIAL: 4

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIURGICA 1

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 5

ETIQUETA DIAGNOSTICA	VALORACIÓN	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
<p>Dolor crónico R/C riesgo de quemaduras Código Nanda: 00133 dolor crónico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expresa dolor (1/5) • Fatiga (3/5) • Inquietud (1/5) • Irritabilidad (1/5) • Respuestas mediadas por el sistema nervioso. <p>Simpático: temperatura, frío, cambios en la posición corporal, hipersensibilidad (2/5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Control del dolor ((5/5) • Control de síntomas (5/5) • Estado de comodidad: física (5/5) • Movilidad (5/5) • Nivel de fatiga (4/5) • Severidad del sufrimiento (5/5) • Recuperación de quemadura (4/5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de signos vitales (8:20 a.m.) • Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización de características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes. • Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos específicos (10:00 a.m.) 	<p>Recibo paciente femenina de 18 años de edad, con lesión de quemadura de 1º grado, en la parte torácica, cuando recibí presentaba dolor crónico, irritabilidad, inquietud, hipertermia, hipersensibilidad realice administración de medicamento por vía intravenosa, curación de herida con solución fisiológica de 250 ml, cambios de apósitos, la última curación de herida que realice al paciente fue a la 13: 20 p.m. se reporta medico encargado de guardia para valoración específica de la herida.</p>

ETIQUETA DIAGNOSTICA	VALORACIÓN	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
<p>Riesgo de infección R/C quemadura de 2 grado.</p> <p>Código nanda: 00004 riesgo de infección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TA: 100/70 mmHg • FC: 85 lpm • FR: 20 lpm • TEMP: 38 c° • SpO2: 94% • Diaforesis (3/5) • Dolor agudo (1/5) • Hipertemia (3/5) • Inmovilización física (2/5) • Deterioro de la circulación (2/5) • Deterioro de la sensibilidad (2/5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de signos vitales (5/5) • Control del dolor (5/5) • Curación de quemadura (5/5) • Estado de comodidad (4/5) • Movilidad (4/5) • Control de síntomas (5/5) • Control del riesgo de infección (5/5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las precauciones de aislamiento designadas que sean apropiadas. • Usar guantes estériles según corresponda. • Asegurar una técnica de cuidados de herida adecuadas. • Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos específicos (8:30 a.m.) • Aplicar agentes tópicos a la herida según corresponda (8:45 a.m.). • Colocar en una postura adecuada para preservar la funcionalidad de extremidades y articulaciones para evitar la retracción. • Evaluar la herida, examinando su profundidad, extensión, localización, dolor, agente, causal, exudación, granulación o tejido necrótico, 	<p>Recibo paciente masculino de 29 años de edad, con quemadura de 2º grado afectando la epidermis, dermis de la piel de la parte inferior derecha del fémur, presenta diaforesis, dolor agudo, inmovilidad física, sensibilidad, administre medicamento por vía intravenosa (tramadol 100mg/2 ml) para controlar el dolor, inspeccione color, inflamación, daño tisular, despigmentación cutánea, antes de realizar el procedimiento de curación, use colocación de bata, cubre boca, gorro, guantes estériles, realice el procedimiento utilizando solución fisiológica de 250 ml, gasas, aplique pomada por vía tópica sobre la herida (nitrofurazona). al terminar el</p>

			epitelización y signos de infección (9:20 a.m.)	procedimiento de curación deje cubierta la herida con apósito y vendaje espiral. Hora de ultima curación 13:30 p.m. se reporta encargado de guardia de enfermería y médico para valoración de herida.
--	--	--	---	---