



Nombre del Alumno : ALEJANDRA CRUZ PEREZ

*Nombre del tema: PACIENTES CON
QUEMADURAS*

Parcial: 1

*Nombre de la Materia: ENFERMERIA EN
URGENCIAS Y DESASTRES*

*Nombre del profesor: CECILIA DE LA CRUZ
SANCHEZ*

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

INTRODUCCIÓN

Las quemaduras son siniestros, no accidentes, que en 90% de los casos se producen por la exposición repetitiva a actividades de riesgo debidas a: la falta de cultura preventiva de toda la población, la pobreza, la falta de normatividad legal y a la falta de control de la violencia social. La literatura médica y los datos epidemiológicos registrados en los sistemas estadísticos electrónicos de la Secretaría de Salud de México demuestran que los “accidentes” y las quemaduras son enfermedades prevenibles que generan alta mortalidad y discapacidad, así como altos costos.

Las intervenciones de enfermería ante un paciente quemado, a su llegada a urgencias debe ser una actuación rápida y eficaz en las primeras horas del suceso ya que de esta manera disminuye la morbi-mortalidad, el riesgo de sufrir cualquier tipo de shock asociado y mejora el pronóstico de la calidad de vida del paciente al alta.

La evolución del paciente quemado depende de la fuente de calor, el tiempo de actuación y su intensidad, antecedentes del paciente y la calidad del tratamiento que se preste en la etapa aguda, y sobre este último punto es donde la actuación de enfermería juega un papel importante.³ Para tener una actuación correcta, es necesario saber que alteraciones están ocurriendo en los diferentes sistemas corporales del paciente gran quemado, además se debe considerar un paciente como gran quemado, porque aunque el pronóstico depende de la extensión y la profundidad de la lesión, hay ciertas zonas (manos, pies, cara, cuello y periné) que por sí solas producen incapacidad o pueden poner en grave riesgo al paciente si no son tratadas adecuadamente.⁴

Justificación El proceso de enfermería es una metodología que sustenta a la carrera como una disciplina enfocada a mejorar problemas de salud, es por ello que deja de ser solo una vocación y pasa a ser una profesión, obteniendo un valor académico, científico y social, debido a la complejidad que conlleva su enfoque de estudio y a las investigaciones académicas que se están realizando, así como la implementación de Taxonomías bibliográficas como NANDA, NIC y NOC para la estandarización de los cuidados, de esta forma promueve la integración teórico-prácticas por parte de los profesionales en formación, para desempeñar un cuidado a la persona de calidad y calidez.

OBJETIVO GENERAL

Valorar, diagnosticar, planificar y ejecutar un plan de cuidados de enfermería y evaluar sus resultados, con la finalidad de coadyuvar a la pronta recuperación de las funciones alteradas del paciente que sufre quemaduras de tercer grado.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir cada uno de los patrones alterados en el paciente, como complemento a la valoración de enfermería.
- Desarrollar Diagnósticos de enfermería, acorde a los padecimientos y problemas encontrados en la valoración.
- Efectuar la planeación del proceso de enfermería; llevando a cabo la realización de objetivos, resultados esperados, intervenciones y actividades, basados en las taxonomías como NOC y NIC
- Realizar las últimas etapas del proceso como lo es la ejecución de actividades y la evaluación de las respuestas que se obtuvieron con los cuidados e intervenciones específicas implementadas en el paciente.

MARCO TEÓRICO

Piel La piel es un órgano de protección que recubre toda la superficie exterior de nuestro cuerpo. En un humano adulto, podemos estar hablando de alrededor de dos metros cuadrados y un peso de entre cuatro y cinco kilos. Su grosor es muy variable; rondara entre los 0.5 y los 4 milímetros en la mayor parte del cuerpo. Sin embargo, puede llegar a tener varios centímetros en zonas concretas (fundamentalmente, zonas con mucho roce), como la planta del pie.⁴

Epidermis

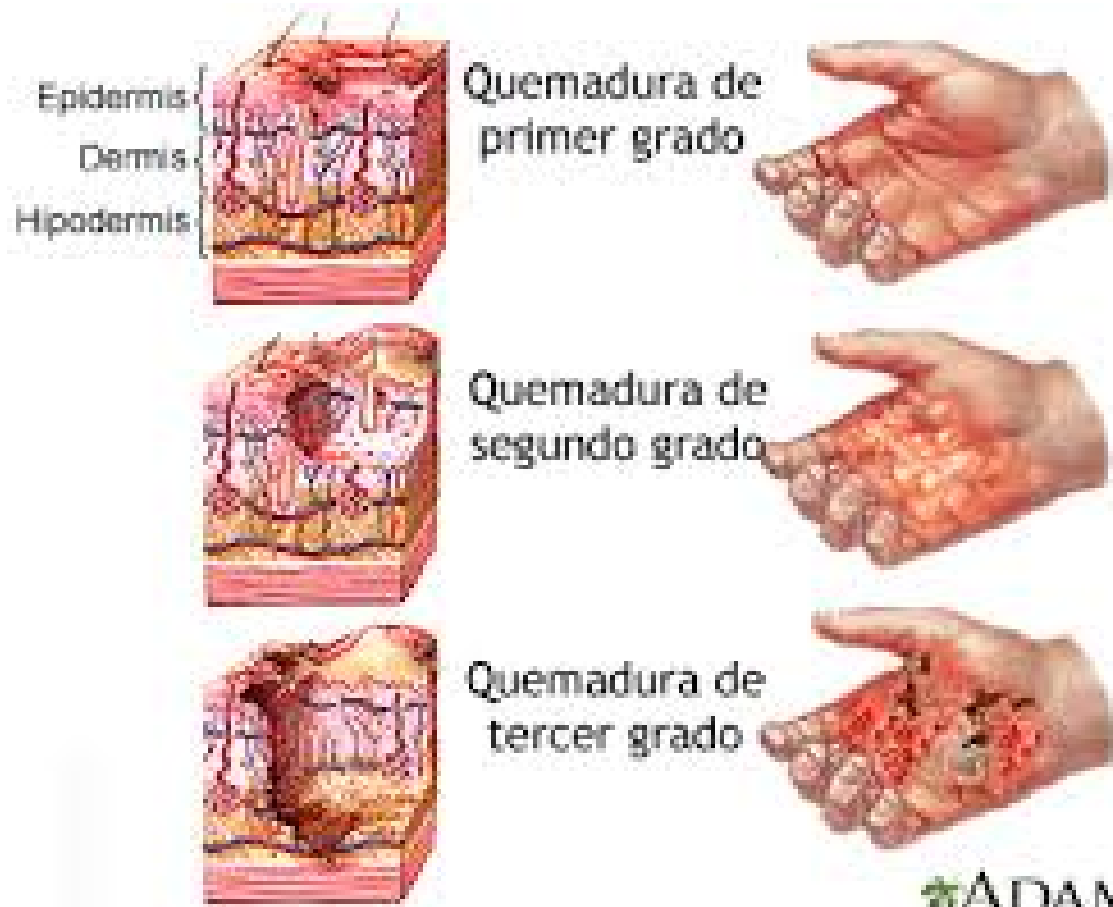
La epidermis se compone de cinco capas, de la superficie a la profundidad: Estrato corneo: forma la capa más externa de la epidermis y la integra células muertas convertidas en proteínas. Sirve como barrera física para las ondas de luz y de calor, microorganismos y la mayor parte de sustancias químicas.⁵ Estrato lúcido: los queratinocitos del estrato lúcido son diáfanos y se encuentran agrupados. Carecen de núcleo y el citoplasma está lleno de una sustancia gelatinosa, la eleidina, que se transformará en queratina. La eleidina es muy rica en lipoproteínas y cumple la función de impedir la entrada o salida de agua.⁵ Estrato granuloso: en esta capa se inicia el proceso de queratinización. Las células contienen unos gránulos que tiñen intensamente, rellenos de una sustancia llamada queratohialina, necesaria para la producción de queratina. Las células se distribuyen en dos a cuatro capas, y como han empezado a degenerar se observa en el citoplasma altas concentraciones de enzimas lisosomales, faltando ocasionalmente el núcleo.⁵ Estrato de células espinosas: consta de 8 a 10 capas de células de forma irregular con puentes intercelulares (los desmosomas) muy destacados. Las células de esta capa son ricas en ADN, necesario para la síntesis proteica que resultará en la producción de queratina.⁵ Estrato basal o germinativo: es una monocapa de células cilíndricas, siendo estas células las únicas que experimentan mitosis. A medida que se forman nuevas células, las primeras emigran o se desplazan hacia las capas superiores de la epidermis hasta que se desprenden en la superficie cutánea.⁵

Dermis⁶ Está integrada por tejido conectivo fibroso, filamentoso y difuso. En la dermis se encuentran las redes de nervios y vasos, los apéndices epidérmicos y células transitorias del sistema inmune. En su parte superior es llamada dermis papilar y en la más profunda dermis reticular. Hipodermis (tejido celular subcutáneo) Sirve como reservorio de energía, protección de la piel y ayuda al movimiento de los órganos. Tiene efecto cosmético que le da el contorno al cuerpo, y está constituida por adipocitos y redes de vasos y nervio.

Funciones de la piel Protección o función inmunológica: la piel es el primer órgano que suele recibir a los agentes externos invasores; por eso tiene muy desarrollado el sistema inmunológico. La respuesta inmunológica comienza en la epidermis, pero se lleva a cabo sobre todo en la dermis. 5 Relación: en la piel se encuentra el sentido del tacto, por lo cual es un órgano de recepción de estímulos del exterior. Por la piel se reciben sensaciones de tacto, presión, temperatura (frío y calor) y dolor. 5 Regulación corporal: la piel controla tres aspectos básicos de la regulación corporal, es decir, de la homeostasis: la temperatura, el equilibrio hídrico y el volumen de sangre circulante. La posibilidad de variar el tono vascular de los vasos sanguíneos de las diferentes zonas de la dermis, así como las anastomosis presentes en el sistema circulatorio suponen un mecanismo muy eficaz para luchar contra las variaciones térmicas

Quemaduras Las quemaduras son el resultado de un traumatismo físico o químico que induce la desnaturalización de las proteínas tisulares, produciendo desde una leve afectación del tegumento superficial hasta la destrucción total de los tejidos implicados. Producen tres efectos: pérdida de líquidos, pérdida de calor, lo que puede causar hipotermia y pérdida de la acción barrera frente a los microorganismos, aumentando la susceptibilidad de infección.¹

Quemaduras de tercer grado Implican la destrucción del espesor total de la piel. El paciente no manifiesta dolor en la lesión debido a la afectación de las terminaciones nerviosas, salvo en los tejidos sanos colindantes.



LÍQUIDO CALIENTE	Producidas normalmente por agua (escaldadura, o aceite)
LLAMA	PRODUCIDAS POR FUEGO.
SÓLIDO CALIENTE	Producidas por contacto con superficies calientes (planchas, hornos, estufa, tubo de escape)
ELECTRICIDAD	PRODUCIDAS POR EL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA A TRAVÉS DEL ORGANISMO.
PRODUCTOS QUÍMICOS	Producidas en la piel y/o tejidos por un agente químico (ácidos, álcalis o sustancias orgánicas)
FRÍO	Producidas por hipotermia (eritema pernicio, pie de trinchera o pie de inmersión) o congelación (temperatura inferior a 0° C)
RADIACION	Producidas por exposición a otras energías (Rayos UVA/UVB o Radioterapia)



DIAGNOSTICO	NOC	PUNTAJÓN DIANA		NIC	EJECUCIÓN
		8	14		
00132 DOLOR AGUDO	1605 CONTROL DEL DOLOR -RECONOCE EL COMIENZO DEL DOLOR -UTILIZA LOS ANALGÉSICOS			2300 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS -MANTENER Y UTILIZAR UN AMBIENTE QUE MAXIMICE LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO	1 SEMANA
R/C AGENTES LESIVOS (P. EJ. BIOLÓGICOS, QUÍMICOS, FÍSICOS, PSICOLÓGICOS)	DE FORMA APROPIADA -RECONOCE LOS SÍNTOMAS APROPIADOS AL DOLOR	3	4	2400 ASISTENCIA EN LA ANALGESIA CONTROLADA POR EL PACIENTE (ACP)	
M/P -CONDUCTA EXPRESIVA (INQUIETUD, GEMIDOS, LLANTO, VIGILANCIA, IRRITABILIDAD, SUSPIROS) -EXPRESA DOLOR -EXPRESA DOLOR FACIAL	2102 NIVEL DE DOLOR -DOLOR REFERIDO -DURACIÓN DE LOS EPISODIOS DEL DOLOR -INQUIETUD	3	3	-RECOMENDAR LA ADMINISTRACIÓN DE ASPIRINA Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS JUNTOS POR LOS NARCÓTICOS, SEGÚN CORRESPONDA	5 DÍAS
	0004 SUEÑO -EFICIENCIA DEL SUEÑO -CALIDAD DEL SUEÑO	9	11	1400 MANEJO DE DOLOR -OBSERVAR SIGNOS NO VERBALES DE MOLESTIAS, ESPECIALMENTE EN AQUELLOS QUE NO PUEDEN COMUNICARSE EFICAZMENTE.	1 SEMANA



DIAGNOSTICO	NOC	PUNTUACIÓN DIANA		NIC	EJECUCIÓN
0046 DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA R/C CAMBIOS		8	14		
		2	4		1 SEMANA
		3	4		
		3	3		5 DÍAS
		9	11		1 SEMANA

- 1.<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/burns/symptoms-causes/syc-20370539>
- 2.<https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-intensivos-uci/tema-5-atencion-de-enfermeria-al-paciente-quemado-hospitalizado#:~:text=Realizar%20cambios%20posturales%20frecuentes%20y,ser%C3%A1n%20m%C3%A1s%20dif%C3%ADciles%20de%20identificar.>
- 3.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200014#B25
- 4.<https://sochiquem.cl/guia-covid/recomendaciones-para-manejo-paciente-quemado-adulto-en-pandemia-con-covid-19/>

