



UDS
Mi Universidad

Nombre del Alumno: Perla Guadalupe Lopez Mondragon

Nombre del tema: Proceso de enfermería (PAE) en pacientes con quemaduras

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencias y Catástrofes

Nombre del profesor: Cecilia De la cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

Proceso de enfermería (PAE) en pacientes con quemaduras



Las quemaduras son lesiones físicas de la piel que pueden involucrar otros tejidos y donde no intervienen fuerzas mecánicas, sino que son generadas por agentes físicos y ocasionalmente químicos, calor, el frío, la electricidad, las radiaciones del sol o ciertos productos químicos, con extensión y profundidad variable.

Sus características principales son la desnaturalización proteica, la destrucción celular y la abolición de su metabolismo, lo que provoca la pérdida de continuidad en la piel.

Cuando hablamos de quemaduras de la piel, lo normal es que nos vengan a la cabeza las quemaduras térmicas, pero hay otros tipos de quemaduras, en particular quemaduras químicas, eléctricas, por radiación, por frío e incluso por fricción.

El cuerpo humano tolera temperaturas de hasta 40° C; por encima se pierde la capacidad natural de la piel de regenerarse.

clasificación de las quemaduras.

Las quemaduras se clasifican de acuerdo con su profundidad y tamaño, siendo generalmente medidos por el porcentaje de la superficie corporal acometida.

Clásicamente Las quemaduras se clasifican en 1º, 2º y 3º grado, de acuerdo con la capa de la piel afectada.

En primer lugar – grado quema : también llamada quemadura superficial son aquellos que sólo afectan a la epidermis, la capa más externa de la piel.

Las quemaduras de primer grado suelen tratarse en el hogar y cuanto mejor las trates, más rápido será la recuperación. El tratamiento incluye:

Mojar la herida en agua fría durante cinco minutos o más

Tomar ibuprofeno para aliviar el dolor

Aplicar de lidocaína (un anestésico) con gel de aloe vera o crema para calmar el ardor de la piel



Antiibiótico y gasa suelta para proteger la zona afectada

Un consejo importante, no uses hielo porque puede empeorar seriamente la lastimadura.

Tampoco apliques algodón ya que sus pequeñas fiãras pueden pegarse a la lastimadura y provocar infecciones mayores. Siempre sigue los consejos de un mÃ©dico y no intentes poner a prueba remedios caseros.

Los sÃ­ntomas de la quemadura de primer grado son intensos dolor y enrojecimiento local, pero con palidez en la piel cuando se toca. La lesi3n de la quemadura de primer grado se seca y no produce burbujas. Generalmente mejoran despuÃ©s de 3 a 6 dÃ­as, pudiendo descamar y no dejan secuelas.

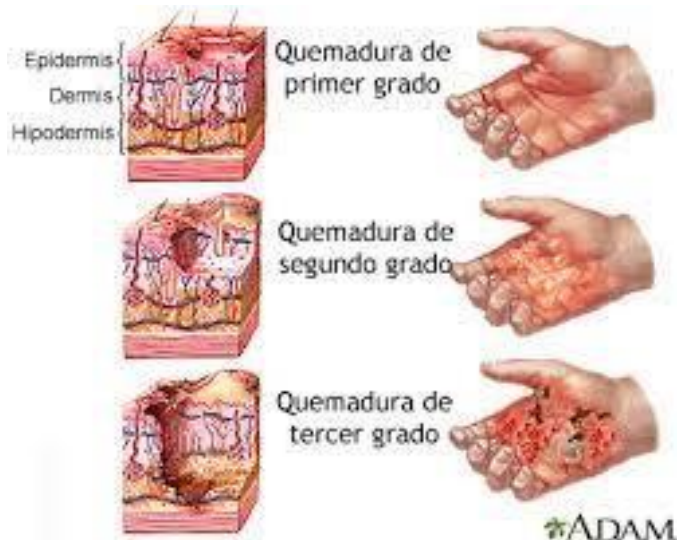
Quemaduras de 2º grado : se divide actualmente en segundo grado superficial y profunda segundo grado. La quemadura de 2º grado superficial es aquella que envuelve la epidermis y la porci3n mÃ¡s superficial de la dermis.

Los sÃ­ntomas son los mismos de la quemadura de primer grado incluyendo la aparici3n de burbujas y una apariencia hÃºmeda de la lesi3n. La curaci3n es mÃ¡s larga que puede llevar hasta 3 semanas;no suele dejar cicatriz pero el lugar de la lesi3n puede ser mÃ¡s claro.

Las quemaduras de segundo grado profundas son aquellas que acomete toda la dermis, siendo semejantes a las quemaduras de 3º grado. Como hay riesgo de destrucci3n de las terminaciones nerviosas de la piel, este tipo de quemadura, que es mucho mÃ¡s grave, puede incluso ser menos doloroso que las quemaduras mÃ¡s superficiales. Las glÃ¡ndulas sudorÃ­paras y los folÃ­culos capilares tambiÃ©n pueden ser destruidos, haciendo que la piel quede seca y pierda sus pelos.



QUEMADURAS



Cuando las ampollas se rompen, la piel sensible queda expuesta y tiene una apariencia húmeda.

Al tiempo se empieza a desarrollar el tejido grueso y suave conocido como exudado fibrino sobre la herida. Es de suma importancia que mantengas limpia y desinfectada el área, así evitarás infecciones y la quemadura sanará rápidamente.

Estas quemaduras tardan en sanar aproximadamente tres semanas. En algunos casos severos se necesita un injerto de piel para curar el daño. Esto significa tomar piel sana de otra área de cuerpo y moverla al sitio donde se encuentra la quemadura.

Los tratamientos para de este grado incluyen:

Mojar la herida con abundante agua fría (20 minutos)

Tomar analgésicos

Aplicar cremas específicas, recomendadas por un profesional

En cualquier caso debes buscar a un médico de forma urgente si la quemadura afecta un área extensa

Como:

- Cara
- Manos
- Nalgas
- Ingle
- Pies

La cicatrización tarda más de 3 semanas y suele dejar cicatrices.

Quemaduras de 3er grado : son las quemaduras profundas que afectan a los enteros dermis y el tejido suăcutáneo alcanza con la destrucción total de los nervios, folículos pilosos, glândulas sudoríparas y capilares sanguíneos, y pueden incluso llegar a los músculos y estructuras óseas.Son lesiones ãlanquecinas / grisáceas, secas, indoloras y deformantes que no curan sin apoyo quirúrgico, necesitando injertos.

Planes de cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras

<p>Imagen corporal alterada</p> <p>Crisis situacional: evento traumático, rol del paciente dependiente; desfiguración, dolor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos negativos soãre el cuerpo / yo, miedo al rechazo / reacción de los demás • Concéntrese en la apariencia pasada, haãilidades; preocupación por el camãio / pérdida • Camãio en la capacidad física para retomar el rol; camãio en la participación social 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Incorporar camãios en el autoconcepto sin negar la autoestima. ○ Verãalice la aceptación de sí mismo en la situación. ○ Haãle con la familia / SO soãre la situación, los camãios que han ocurrido. ○ Desarrolle metas / planes realistas para el futuro. 	<p>El episodio traumático da como resultado camãios repentinos e inesperados que crean sentimientos de dolor por las pérdidas reales o perciãidas. Esto requiere soporte para traãajar hasta lograr una resolución óptima.</p>
--	---	--	--

Planes de cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras

<p>Miedo Ansiedad</p> <p>Crisis situacionales: procedimientos de hospitalización / aislamiento, transmisión y contagio interpersonal, recuerdo de la experiencia del trauma, amenaza de muerte y / o desfiguración</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Expresó preocupación por los cambios en la vida, miedo a consecuencias no especificadas. ➤ Detención; aumento de la tensión ➤ Sentimientos de impotencia, incertidumbre, disminución de la confianza en sí mismo. ➤ Estimulación simpática, 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exprese verbalmente la conciencia de los sentimientos y las formas saludables de lidiar con ellos. ❖ Informe la ansiedad / miedo reducidos a un nivel manejable. ❖ Demostrar habilidades para la resolución de problemas, uso eficaz de los recursos. 	<p>Inicialmente, el paciente puede usar la negación y la represión para reducir y filtrar información que puede ser alarmadora. Algunos pacientes muestran una actitud tranquila y un estado mental alerta, lo que representa una disociación de la realidad, que también es un mecanismo de protección.</p>
--	--	---	--

	movimientos extraños, inquietud, insomnio		
--	---	--	--