

FRONTISPICIO



Autora

KAREN GABRIELA ZAMBRANO ALCIVAR
C.I. 0705851632

Dirección; Pto. Bolívar, El Oro
Teléfono 072927371
e – mail: dikaty_1996@hotmail.es

COMITÉ EVALUADOR



Lcda. Katy Ocaña Gallardo
C.I.0701783284



Lcda. Elsa Sánchez
C.I. 0701786469



Dr. Diego Lanchi Zúñiga
C.I.0702112442

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **KARENGABRIELA ZAMBRANO ALCIVAR**, autora del siguiente trabajo de titulación: **DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA REAL Y POTENCIAL DE UN PACIENTE CON QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO**. Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



KAREN GABRIELA ZAMBRANO ALCIVAR

C.I.: 0705851632

DEDICATORIA

“QUIEN PERSEVERA, ALCANZA”

Dedico este Trabajo De Titulación Previo a la Obtención Del Título De Licenciada En Enfermería a mi Hijo y Esposo por ser mi pilar fundamental para alcanzar mis metas, a toda mi familia Padres, Suegros, Cuñadas Y Cuñados por darme su apoyo incondicional mediante todo este proceso.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por poner en mis pensamientos el seguir esta carrera que se torna maravillosa e interesante en el día a día.

RESUMEN

Durante los últimos tiempos el principal motivo de consultas y de hospitalización han sido las quemaduras de algún tipo por su puesto esto implica un elevado costo económico para el gobierno y social para la persona que resulta afectada por este problema de salud pública a nivel mundial. El personal que debe estar a cargo de este tipo de pacientes en las unidades de mayor complejidad debe ser bien multidisciplinario y bien capacitado por el riesgo que estos presentan al momento de su tratamiento y recuperación. Al momento de realizar este trabajo de investigación se ha propuesto el método descriptivo siendo en este porque sus datos fueron tomados de páginas de revistas por internet, gracias a estos datos tendremos en conocimiento que es la piel sus generalidades y por supuesto las quemaduras y su clasificación, tratamiento y cuidados directos de enfermería, puesto que necesitamos plantear criterio a cerca de su entorno, su estilo de vida, diagnósticos y cuidados de enfermería a estos pacientes con estas lesiones, este modelo de enfermería a seguir es la teoría de Virginia Henderson para identificar las necesidades del paciente. Para esto tendremos que revisar historias clínicas, signos y síntomas mencionados en estos pacientes en el cual nos dirigiremos con las taxonomías del NIC, NOC, Y NANDA para realizar los diagnósticos y procedimientos y cuidados de enfermería humanísticos y dirigidos a cada signo y síntoma presente para la mejoría y recuperación de pacientes con lesiones de tipo quemaduras de segundo y tercer grado hacia su entorno familiar y social.

ABSTRACT

During recent times the main reason for consultation and hospitalization have been some burns of course this involves a high economic cost to the government and social for the person who is affected by this public health problem worldwide. The staff should be in charge of these patients in more complex units should be multidisciplinary and well trained well for the risk they present at the time of treatment and recovery. At the time of this research it has been proposed descriptive method being in this because their data were taken from magazine pages on the Internet, thanks to this we will know data is the skin its generalities and of course burns and classification , treatment and direct nursing care, because we need to ask criterion about your environment, your lifestyle, diagnoses and nursing care to these patients with these injuries, the nursing model to follow is the theory of Virginia Henderson to identify patient needs. For this we will review medical records, signs and symptoms mentioned in these patients where we will go with taxonomies NIC, NOC, and Nanda for diagnoses and procedures and humanistic nursing care and aimed at each sign and symptom present for the improvement and recovery of patients with lesions type burns of second and third grade to his family and social environment

1. INTRODUCCION

Las quemaduras son lesión en las capas de la piel producidas por diversas causas, bien sean estas calor, electricidad entre otras. Estas penetran en las capas de la piel dañando los tejidos. Existen varios tipos de quemaduras bien sean por su profundidad o por su extensión entre estas tenemos las quemaduras de primer grado las cuales solo comprometen la capa externa de la piel, las quemaduras de segundo grado que comprometen la capa externa y la que sigue de ella o la capa intermedia, y por último la de tercer grado que esta compromete la capa más profunda de la piel. Entre los signos y síntomas de este tipo de problemática tenemos las hinchazón de la zona que primero se torna eritematosa, luego la producción mecánica del cuerpo q resultan como ampollas, también tenemos en casos más drásticos la pérdida del conocimiento las cicatrices y hasta la muerte. Es por esto que el personal de salud a cargo de este tipo de pacientes debe ser multidisciplinario y bien capacitado para evitar situaciones de riesgo según las necesidades por su tipo y cuidados directo para cada uno de estos. En los países más desarrollados tales como EEUU tenemos q más de 70% de la población sufre algún tipo de quemadura bien sean en accidentes domésticos o industriales, la mayoría no son graves en otros casos necesitan unidades especiales por la intensidad de la quemadura. Según la OMS “Cada año mueren 195.000 personas en el mundo por quemaduras, que en gran parte de los casos no son graves y se podrían prevenir pero que en los países de bajos y medianos ingresos tienen un desenlace fatal, según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización señala que las quemaduras son un problema mundial de salud pública", sobre todo en las regiones del sureste asiático donde se concentra la mitad de los casos de mortalidad” (1).

2. DESARROLLO

2.1 BASE TEÓRICA

2.1.1 QUEMADURAS

“Las quemaduras son uno de los traumas más severos al cual puede verse expuesto un individuo, este tipo de trauma tiene efectos locales y sistémicos bien establecidos pero no muy bien comprendidos por la mayoría de personal de salud. Pueden comprometer directa o indirectamente a casi todos los sistemas del organismo” (2)

Las quemaduras no solo producen sufrimiento en las personas q la sufren sino también a nivel familiar social y económico ya que estos necesitan de diversos tratamiento que países de bajos recursos no son muy accesibles, luego de su alta los problemas sociales se dan por la discriminación por una cicatriz en alguna parte de su cuerpo, ya que muchas personas con baja autoestima prefieren hacer bulling de este problema antes que ayudar a la persona a superarlo.

2.1.2 CONSIDERACIONES GENERALES

La piel es el órgano más grande y por ende de mas extensión en el cuerpo humano que va desde lo más fino que se encuentra en los parpados hasta la más gruesa que se encuentra en la espalda. Este varía en peso de entre 0.5mm a 4mm o más, hasta de 1.6 a 19m², con un peso total que puede llegar hasta 14kg, siendo este el órgano más pesado de nuestro cuerpo.

La piel está compuesta de varias capas entre las cuales tenemos la epidermis la dermis y la hipodermis cada una está compuesta de varios microorganismos y gracias a esta constitución cada capa tiene una función especial.

La piel como tal puede tolerar cierto grado de calor siendo este sobrepasado la sustancia afecta pude causar necrosis de la piel.

2.1.3 CLASIFICACIÓN

Es fundamental y útil dar una clasificación de las quemaduras esto es para identificar si el paciente amerita su ingreso, tenemos que identificar la profundidad y extensión, lugar y grosor de piel de cada tipo de lesión.

2.1.3.1 PROFUNDIDAD

Decimos que el tiempo que se tome estas lesión en curarse y la necesidad de una unidad especial influye directamente con el tipo de profundidad en la que este dada. Las clasificación más común en cualquier literatura es primero segundo y tercer grado, pero en la actualidad con varios estudios de las clasifica de la siguiente manera: 1) superficiales, 2) grosor parcial superficial, 3) grosor parcial profundo, 4) grosor total.

2.1.3.1.1 Superficiales.- tiene por característica localizar el daño en el epitelio mas frecuentemente causado por las radiaciones solares son dolorosas con un aspecto eritematoso y se alivian de 3 a 5 días.

2.1.3.1.2 Grosor Parcial Superficial.- tiene por característica localizar su daño de la capa basal de la epidermis, son mayormente producidas por algún tipo de escaldaduras o a su vez una exposición breve al fuego, producen ampollas de intensa sensibilidad y se alivian en un periodo variable de 7-14 días.

2.1.3.1.3 Grosor Superficial Profundo.- tiene por caracteriza destruir la epidermis y parte de la dermis, se producen por alguna exposición a aceites de altas temperaturas, al fuego con un tiempo mayor de exposición que se manifiestan con ampollas que presentan sensibilidad a la presión, se caracterizan por curarse espontáneamente y quedan marcas o cicatrices.

2.1.3.1.4 Grosor Total.- la característica de este tipo de lesión es que su epidermis, dermis se destruye en su totalidad, por ende no tiene sensibilidad, se presentan secas no curan con espontaneidad necesitan algún tipo de tratamiento quirúrgico.

2.1.3.2 EXTENSIÓN

Está en la segunda clasificación de las quemaduras pues esta se da en porcentajes de la superficie quemada.

2.1.4 TRATAMIENTO

2.1.4.1 Tratamientos Del Paciente Quemado

Para dar un tratamiento oportuno a este tipo de pacientes debemos tener en cuenta que se realice un buen llenado de historia clínica pues que esto conlleva a saber la circunstancia en la que ocurrió el accidente, por ende llevaremos al paciente a su ingreso con las actividades respectivas como la permeabilidad de las vías aéreas colocación de sondas de ser necesario, , realización de exámenes de laboratorio, profilaxis antibiótica y antitetánica.

2.1.4.2 Tratamiento De Lesiones

En este tipo de tratamiento es dirigido para prevenir infecciones, prevenir secuelas, evitar algún tipo de infección, en esto realiza limpieza local de la lesión, vendajes, desbridamiento, y analgesias.

2.1.4.3 Tratamiento Quirúrgico

Un tratamiento quirúrgico es indicado en quemaduras dérmicas de grosor profundo y total, se realiza una lisis de tejido necrótico gracias a esto se disminuye el dolor en el paciente el tiempo hospitalario y por ende el riesgo de infecciones. (3)

3. PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

3.1 VALORACIÓN

Paciente masculino de 55 años, con presión arterial: 120/70mmhg, pulso: 88xm, temperatura axilar: 37c, consiente orientado, no refiere alergias ni intervenciones quirúrgicas anteriores, deterioro de la integridad cutánea por haber sufrido quemaduras de segundo y tercer grado con agua hirviendo del 60% de su masa corporal comprometiendo región abdominal, miembros inferiores cara interna y genitales.

3.2 DIAGNÓSTICOS

- Deterioro De La Integridad Cutánea (00046)
- Dolor Agudo (00132)
- Deterioro De La Movilidad Física (00085)
- Riesgo De Infección (00004)
- Riesgo De Compromiso De La Dignidad Humana (00174)

Priorización: se prioriza el deterioro de la integridad cutánea, el dolor, y el deterioro de la movilidad física, que pueda afectar su estado de salud, entorno y situación económica. Pudiendo ser negativos para la resolución satisfactoria del resto de diagnósticos.

1. DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA (00046)

Alteración de la epidermis y dermis relacionada con quemaduras por agentes térmicos manifestando destrucción de las capas de la piel

Intervención: cuidado de las quemaduras (10003)

Actuaciones: controlar las características de las quemaduras, limpieza de las quemaduras con suero fisiológico, aplicar cremas prescritas así como apósitos adecuados, mantener técnica de vendaje estéril, documentar la localización, tamaño y grado de la quemadura.

2. DOLOR AGUDO (00132)

Experiencia sensitiva y emocional desagradable relacionada con agentes lesivos físicos manifestado por fascinas de dolor, inquietud

Intervención: manejo de dolor (1400)

Actuaciones: asegurarse que el paciente reciba los analgésicos correspondientes, proporcionar información acerca del dolor, seleccionar medidas que alivien el dolor y evaluar la eficacia de las medidas de alivio de dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

3. DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA (00085)

Limitación del movimiento independiente relacionado con heridas en extremidades inferior manifestado por dolor al apoyarse en su propio peso

Intervención: terapia ejercicios: de ambulación (0221)

Actuaciones: proporcionar un dispositivo de ayuda (muletas), ayudar al paciente con la deambulacion inicial.

4. RIESGO DE INFECCIÓN (00004)

Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos relacionado con destrucción tisular, traumatismo, procedimientos invasivos

Intervención: control de infecciones (6540)

Actuaciones: lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados, usar guantes estériles (si procede), asegurar una técnica de cuidado de herida adecuada, administrar terapia de antibióticos (si procede).

5. RIESGO DE COMPROMISO DE LA DIGNIDAD HUMANA (00174)

Riesgo de compromiso de la dignidad humana relacionada con pérdida de control de las funciones corporales

Intervención: apoyo emocional (5270)

Actuaciones: apoyar el uso de dispositivos de ayuda adecuados, proporcionar ayuda en la toma de decisiones. (4)

3.3 PATRONES AFECTADOS

Teoría de Virginia Henderson en su teoría plantea criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados. Cuando la enfermera identifica necesidad, problemas, patrones funcionales que están afectados, es para conocer cuál es el diagnóstico de enfermería.

Patrón percepción y manejo de salud.- El paciente refiere el lugar donde se produjo el accidente, tiempo transcurrido y agente que lo provocó, su edad avanzada es un dato que puede empeorar el pronóstico del paciente.

Patrón actividad ejercicio.- El paciente necesita ayuda de personas para cuidar de sí mismo debido a las quemaduras.

Patrón nutricional metabólico.- Puede referir sensación de frío y escalofrío, debido a pérdidas de calor por las áreas quemadas, sed intensa por evaporación del agua, sudoración profunda

Patrón de auto percepción auto concepto.- Muestra ansiedad e inquietud como consecuencia de la descarga excesiva de adrenalina, hipovolemia, hipoxia y dolor. (5)

3.4 DOMINIOS

DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCIÓN

CLASE 2: LESIÓN FÍSICA

(00046) DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

DOMINIO 12: CONFORT

CLASE 1: CONFORT FÍSICO

(00132) DOLOR AGUDO

DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCIÓN

CLASE 1: INFECCIÓN

(00004) RIESGO DE INFECCIÓN

DOMINIO 6: AUTO PERCEPCIÓN

CLASE 1: AUTOCONCEPTO

(00174) Riesgo de compromiso de la dignidad humana (6)

CIERRE

El proceso de atención de enfermería es un método a través del cual enfermería aplica los fundamentos teóricos en la práctica diaria, utilizando un lenguaje común estandarizado lo que permite la comunicación intra e interpersonal.

El diagnóstico enfermero es el proceso para identificar los problemas y las necesidades particulares del paciente y valorar sus recursos para ayudar a tomar decisiones. Un diagnóstico real describe problemas y alteraciones de salud del individuo, validados mediante la presencia de signos y síntomas que lo definen mientras que un diagnóstico potencial es un juicio que realiza el personal de enfermería para valorar la existencia de mayor vulnerabilidad de la persona a desarrollar un problema concreto.

Mediante la metodología antes indicada hemos realizado estos diagnósticos para el cuidado del paciente que documenten la asistencia con fines legales, de responsabilidad y de mejoría de calidad. Gracias a este trabajo podemos ayudar a estudiantes a determinar los tipos de cuidados en pacientes que presenten quemaduras tanto en el área hospitalaria como la atención primaria de salud, ya que es mecanismo que nos asegura la continuidad de los cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

1.- Infosalus. La OMS Estima Que Cada Año Mueren 195.000 Personas En El Mundo Por Quemaduras. Infosalus (Internet). 2012(01-10-2015).1 (1):1. Disponible En:

<http://www.infosalus.com/actualidad/noticia-oms-estima-cada-ano-mueren-195000-personas-mundo-quemaduras-20120525132200.htm>

2.- Carlos Ramírez, Luis Felipe Gonzales, Natalia Ramírez, Karina Vélez. Fisiopatología Del Paciente Quemado. SalusUis (Internet). 2010(01-10-2015). 42(1):1-4: Disponible En:

<http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/790/3749>

3.- I. Fernández Jiménez, Em. Dediedo García, F. Sandoval. Quemaduras En La Infancia. Valoración Y Tratamiento. Bolpediatr (internet). 2001(13-10-2015). 41(1) 99-105. Disponible en:

https://www.sccalp.org/documents/0000/0815/BolPediatr2001_41_099-105.pdf

4.- Onelia Espinosa Ramos, Nilda Bello Fernández. Diagnóstico De Enfermería: Como Parte Del Proceso De Atención De Enfermería. Pesquisa En Bases De Datos. 1985(01-10-2015). 6(1):1. Disponible En:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=91538&indexSearch=ID>

5.- P. Carrasco. Importancia De La Enfermería Basada En Evidencia En La Elaboración De Protocolos Y Guías Clínicas. Medware. 2004(02-10-2015). 10(1): 1. Disponible En

http://www.medware.cl/enfermería/junio2004/3.act?tpl=enfermería_ficha_imp.tpl

6.- Isabel Balseca Soriano. Plan de cuidado de enfermería para el mantenimiento de la normotermia en el paciente quirúrgico. Zaguán.unizar.es. 2013(13-10-2015). 1(1): 9-16. Disponible en:

<https://zaguan.unizar.es/record/10688/files/TAZ-TFG-2013-156.pdf>

ANEXOS

