



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del Grado Académico de Licenciado (a) en enfermería.

TEMA DEL CASO CLINICO

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO JOVEN CON QUEMADURA DE II GRADO POR ELECTROCUCIÓN.

AUTOR

PAREDES LEON MONICA ELIZABETH

TUTOR

LCDA. ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA.

BABAHOYO - LOS RIOS – ECUADOR

2021

Índice General

Índice General	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
Título Del Caso Clínico	IV
Resumen	V
ABSTRACT.....	VI
Introducción	VII
I MARCO TEÓRICO	1
1.1 JUSTIFICACION.....	7
1.2. OBJETIVOS	8
1.2.1 Objetivo General.....	8
1.2.2 Objetivos Específicos	8
1.3 Datos Generales.....	9
II Metodología Del Diagnóstico	9
2.1 Análisis Del Motivo De Consulta Y Antecedentes. Historial Clínico Del Paciente	9
Antecedentes	9
2.2 Principales Datos Clínicos Que Refiere El Paciente Sobre La Enfermedad Actual (Anamnesis).....	10
2.3 Examen Físico	10
Signos Vitales.....	11
Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales.....	11
2.4 Información De Exámenes Complementarios Realizados.....	13
2.5 Formulación Del Diagnostico Presuntivo, Diferencial Y Definitivo	14
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar.....	14
2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales	17
Seguimiento.....	18
Observaciones.....	19
Conclusiones	20
ANEXOS.....	23

DEDICATORIA

Quiero primeramente dedicar este nuevo logro a Dios por permitirme culminar con éxito una etapa más en mi vida, por darme sabiduría, salud y sobre todo fortaleza en este largo camino, en segundo lugar quiero dedicarle a mis padres, mi familia, amigos y sobre todo a mis Docentes, que gracias a su paciencia, comprensión y apoyo incondicional, todo lo que hoy soy es gracias a cada uno de ellos.

Citando un versículo inigualable de la Biblia nos podemos dar cuenta cuan bello es contar con alguien, que nos aliente en cada una de nuestras etapas, como nos indica nuestro Señor Jesús en el siguiente verso del libro de **Proverbios 17:17** donde nos dice que **“En todo momento ama el amigo; y es como un hermano en tiempo de angustia”** con esto, quiero agradecer al ser que innumerables veces confió en mí, al gran amigo y hermano que hoy ya no está, al ser tan maravilloso que fue y que en nuestro recuerdo seguirá estando, al que inspiro este estudio de caso, gracias infinitas a mi gatito, EDINSON ERICK MORALES MORA.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar le doy gracias a mi Dios que fue el que me dio la fuerza para seguir adelante, así mismo por permitirme conocer a grandes profesionales de salud que me apoyaron en este largo camino, en segundo lugar quiero darle las gracias a mis padres, familia y amigos en general, porque gracias al apoyo y al esfuerzo diario de cada uno de ellos, que me motivaron para seguir abriéndome camino en esta hermosa Carrera que es Enfermería.

Sobre todo quiero agradecer a la prestigiosa Universidad Técnica de Babahoyo que me abrió las puertas a este nuevo mundo, también agradezco a mis Docentes y en primera instancia a la Lcda. Escobar Torres Alicia Filadelfia, que me brindo su asesoría durante la elaboración de este proyecto, aplicando todos sus conocimientos y destrezas.

Gracias por darme las herramientas y las oportunidades para desenvolverme día a día.

PAREDES LEON MONICA ELIZABETH

Título Del Caso Clínico

Proceso Atención de Enfermería en Paciente Adulto Joven con Quemadura de II

Grado por Electrocución.

Resumen

Las quemaduras son lesiones en la piel o cualquier capa de la piel que ha sido expuesta a calor, radiación, electricidad entre otros mecanismos que pueden dañar la piel, entre las principales tenemos a las que son causados por calor, ya sea por líquidos que han sido expuestos a altas temperaturas, llamas y sólidos calientes.

Las quemaduras se clasifican según el grado de afectación de la piel, las de primer grado solo provocan daño en la epidermis, las de segundo grado ocasionan daño hasta la dermis, aquellas quemaduras que causan daño de las tres capas de la piel se encuentran en el estadio tres y por último las de cuarto grado son aquellos que han llegado a afectar los músculos y el hueso. Actualmente los más afectados por cualquier tipo de quemaduras son las mujeres, pues son las que realizan con mayor frecuencia actividades del hogar, un claro ejemplo ellas pasan gran parte en la cocina y se exponen a líquidos calientes, fuego y agentes químicos.

En el presente estudio de caso clínico se aplicó actividades de enfermería dirigidas a un adulto joven con quemaduras de II grado causas por una electrocución, su evolución fue la esperada gracias a la atención oportuna prestada por el equipo médico y de enfermería.

Palabras claves: Quemaduras, Lesiones, Piel, Agentes Químicos, Enfermería.

ABSTRACT

Burns are injuries to the skin or any layer of the skin that has been exposed to heat, radiation, electricity, among other mechanisms that can damage the skin, among the main ones we have those that are caused by heat, either by liquids. that have been exposed to high temperatures, flames, and hot solids.

Burns are classified according to the degree of skin involvement, first degree only cause damage to the epidermis, second degree cause damage to the dermis, burns that cause damage to the three layers of the skin are found in the stage three and finally the fourth degree are those that have come to affect the muscles and bone. Currently the most affected by any type of burns are women, as they are the ones who most frequently carry out household activities, a clear example of which they spend a large part in the kitchen and are exposed to hot liquids, fire and chemical agents.

In the present clinical case study, nursing activities were applied to a young adult with II degree burns caused by an electrocution, his evolution was as expected thanks to the timely care provided by the medical and nursing team.

Keywords: Burns, Injuries, Skin, Chemical Agents, Nursing.

INTRODUCCIÓN

Las quemaduras por electrocución conforman un cuadro esencial de lesiones que necesitan una comprensión íntegra sobre las propiedades de la electricidad, a su vez, las fuentes de energía superior, que ejercen directa o alternamente sobre un individuo causando lesiones graves a diversos sistemas dentro del cuerpo humano.

Existen diversos tipos de quemaduras, las quemaduras de primer grado afectan la capa externa de la piel, causando malestar, dolor y eritema, también se observan lesiones de segundo grado que afectan la dermis y epidermis, causando eritema y presencia de flictenas así mismo las de tercer grado que ocasionan daños en la hipodermis, en otras palabras, causan deterioro en el tejido subyacente (Gonzales, 2017).

Hay lesiones por electricidad que destruyen la barrera cutánea y los epitelios más profundos, que se vuelven resistente causando una resistencia citotóxica. En Ecuador las quemaduras eléctricas son frecuentes ya que afecta a la población en un 55% y a nivel mundial un 72.1%.

El propósito del presente estudio de caso es dar a conocer el proceso de recuperación de un paciente adulto joven que sufrió quemaduras eléctricas de segundo grado presentando complicaciones con un cuadro clínico delicado a consecuencia de las heridas presentes, el personal de salud procede a la valoración pertinente e implementa el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que se desarrolló a través de la recolección de datos objetivos y subjetivos del paciente.

I MARCO TEÓRICO

Qué son quemaduras

se define a las quemaduras como las lesiones que se producen en la piel, consecuencia de la acción de agentes físicos, térmicos o químicos que ocasionan la destrucción celular de la piel, de sus anexos e incluso de los tendones y músculos (Gómez, 2018).

Una quemadura eléctrica es una de las más complejas pues esta siempre tiende a provocar un daño interno, tiene un punto de entrada y uno de salida, casi nunca se observa daño externo, afecta la epidermis y los epitelios profundos ocurren principalmente en el entorno del hogar o en el lugar de trabajo, es un tipo de quemadura causada por el calor muy alto produciendo lesiones inadvertidamente se vuelve resistente y causa una resistencia citotóxica (Toapanta, Paredes, 2018).

Epidemiología.

Actualmente las quemaduras eléctricas, ya constituyen un problema de salud pública a mundial, alrededor de 180.000 muertes al año son por quemaduras eléctricas. El 5 al 8% de las quemaduras se dan en países desarrollados, en Estados Unidos el 20% de todas las quemaduras ocurren en niños de 11 a 20 años. El género más afectado por las quemaduras eléctricas predomina en los hombres que en mujeres con una relación de 9: 1 (hombre: mujer). Ocupa el cuarto lugar de las causas de muertes en accidentes laborales, relacionadas con circuitos eléctricos o sitios de construcción, las quemaduras eléctricas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Etiología

Según (Carter, 2020). El origen de las quemaduras puede tener cualquier agente de origen tales como:

Quemaduras térmicas: son aquellas quemaduras que se dan porque la piel ha tenido contacto con líquidos calientes, sólidos expuestos a altas temperaturas y gases sólidos.

Quemaduras por radiación: son consecuencias de exposiciones prolongadas a ciertos materiales radiactivos que emitan rayos x o radiación ultravioleta, un ejemplo las quemaduras solares.

Quemaduras Químicas: este tipo de quemaduras son semejantes a las térmicas pues pueden causar el mismo daño, se dan como consecuencia a exponer la piel a ácidos alcalinos fuertes.

Quemaduras eléctricas: este tipo de quemaduras pueden ser provocadas por diferentes agentes de electricidad, como un cable eléctrico, rayos, fuentes de electricidad que se encuentren en el hogar u en otro sitio, por lo general el daño que provocan se suele dar en los miembros superiores o inferiores.

Fisiopatología.

El calor producido por las quemaduras en la piel produce una desnaturalización de las proteínas de la piel, siendo más susceptible a necrosis coagulativa, alrededor de la necrosis en la piel se van agregar plaquetas para que se los vasos y tejidos mal perfundidos se pueden contraer.

Los tejidos dañados se convierten edematosos, aumentando gran pérdida del volumen intravascular, el daño que se produce en la barrera epidérmica permite una invasión bacteriana y cambios en la termorregulación (Ramírez, 2017).

Tipos de quemaduras

Quemadura de primer grado: Este tipo de quemaduras únicamente van afectar a la epidermis que es la capa más externa de la piel, se va presentar calor intenso, eritema, sin presencia de ampollas, un ejemplo las quemaduras ocasionadas por altas horas a exposición solar.

Quemadura de segundo grado: son más graves pues afectan no solo la epidermis llegan hasta la segunda capa de piel (dermis), el sitio de la quemadura, es muy doloroso, con presencia de ampollas, eritematoso.

Quemadura de tercer grado: Este tipo de quemaduras causan daño de la epidermis, dermis e incluso llegar a dañar el tejido subcutáneo, a comparación de las dos primeras esta es de mayor diámetro y profundidad, la zona afectada pierde la sensibilidad.

Quemadura de cuarto grado: Estas quemaduras provocan el mayor daño posible en un individuo pues destruyen las capas de la piel, el tejido subcutáneo, hueso, musculo y tendones

Manifestaciones clínicas.

Una quemadura es evidente a simple vista, pues se observa, enrojecimiento de la piel, ampollas, calentura, dependiendo del tipo de quemadura se ve afectada la piel, como se explicó anteriormente en la clasificación de las quemaduras.

Signos de infección

Las quemaduras son susceptibles a sufrir riesgo de infección, sobre todo aquellas que han sido afectadas por completo sus dos primeras capas de la piel, pues se produce una destrucción de las barreras de protección y es más propensa al ingreso de agentes patógenos (Toribio, 2019).

La sintomatología clínica incluye.

- Eritema alrededor de la quemadura
- Dolor intenso
- Edematización en la quemadura
- Aumento de la temperatura, fiebre mayor a 38 grados centígrados.
- Necrosis de la piel.

Pruebas complementarias.

Monitorear a todos los pacientes expuestos a corriente, determinar la constante (TA, HR, FR, SatO₂) y realizar un electrocardiograma, análisis de sangre, depósitos urinarios y conductos venosos periféricos utilizando la clínica adecuada para esta patología (Romero, 2020).

- ECG: Muy a menudo se detecta taquicardia sinusal y cambios en el segmento ST y en la onda T.
- Textura de la sangre.

- Coagulación.
- Química sanguínea.
- Elemental y microscópico.
- Radiografía de miembros: si se sospecha una fractura.
- Radiografía de tórax: en caso de insuficiencia respiratoria.

Diagnóstico

Los pacientes que han sido llevados a un lugar seguro fuera del sitio del accidente deben ser evaluados para determinar si su salud está en riesgo.

- De ser necesario se debe realizar RCP
- Después de la primera reanimación, se examina al paciente en busca de lesiones de la cabeza a los pies, especialmente si se ha caído.

Los pacientes asintomáticos sin enfermedad cardíaca conocida, con la excepción de las mujeres embarazadas, que están expuestas únicamente a corrientes eléctricas domésticas a corto plazo, generalmente reciben el alta sin lesiones graves. En otros pacientes, se debe considerar un ECG, hemograma completo, medición de enzimas cardíacas y análisis de orina (para verificar si hay mioglobinuria). Los pacientes con alteración de la conciencia pueden requerir una tomografía computarizada o una resonancia magnética (Pérez, 2017).

Tratamiento

Tratamiento del dolor.

El manejo del dolor se lleva de forma sistemática en dos etapas:

Continuo

- **Infusión intravenosa:** primeros 3 días administrados cada hora.

- **Oral:** Cada hora por vía intravenosa y luego de forma condicional.

Intermitente:

Utilizado como terapia del dolor durante el tratamiento, dirigido por un médico, el médico tratante que realiza el tratamiento dirigido, y administrado por personal de enfermería (López, 2020).

- Es necesario eliminar los cuerpos extraños y el tejido conectivo.
- Cubra el área afectada con un agente antibacteriano tópico:
- Crema de sulfadiazina de plata al 1%.
- Crema nitrofuril Rifamicina en aerosol

Cubra con una gasa estéril excepto en áreas especiales como la cara, el perineo y los genitales (López, 2020).

Terapia con antibióticos

En pacientes con quemadura si su estado inmunológico está severamente comprometido, y son susceptibles a la infección, las lesiones extensas y más profundas reciben terapia antibiótica profiláctica.

Oral:

- Predominan las lesiones intermedias o superficiales.
- No hay lesiones con signos de infiltración bacteriana local o sistémica. La duración es hasta 7 días, con la excepción de las corticoides activa otras entidades infecciosas localizadas, puede justificar una terapia antibiótica más prolongada (López 2020).

1.1 JUSTIFICACIÓN

Las quemaduras eléctricas se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial pues cada año son más los casos de muerte reportados por aumentar incidencia de hospitalizaciones de quemaduras por agentes eléctricos, afecta con mayor frecuencia los hombres que a mujeres, que están en trabajos de electricidad, el daño que puede causar es abruptamente grave, pues llega a dañar las capas de la piel y tejidos internos.

El desarrollo del presente estudio de caso clínico tiene como propósito brindar información actualizada y real sobre esta problemática, para que las personas que se encuentren expuestas a contacto directo como agentes eléctricos pues tomar medidas de precaución y así disminuir los casos reportados por muertes causados por quemaduras eléctricas.

Para esto se ha obtenido información real de un paciente adulto joven con quemaduras de II grado a causa de una electrocución.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

- Desarrollar el proceso de atención de enfermería a un paciente adulto joven con quemadura de II grado por electrocución.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Valorar los patrones funcionales que se encuentran alterados en el paciente.
- Aplicar el diagnóstico de enfermería por medio de los métodos de la taxonomía NANDA.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería en base a la metodología NIC que beneficien al paciente con quemaduras de segundo grado.

1.3 Datos Generales

- **Nombre:** NN
- **Edad:** 28 años
- **Sexo:** Masculino
- **Historia clínica:** 4711xx
- **Estado civil:** Casado
- **Raza:** Mestizo
- **Fecha de nacimiento:** 09 de julio de 1993
- **Lugar de Nacimiento:** Bolivar
- **Lugar de residencia:** San Miguel
- **Grupo sanguíneo:** O positivo
- **Religión:** católica

II Metodología Del Diagnóstico

2.1 Análisis Del Motivo De Consulta Y Antecedentes. Historial Clínico Del Paciente

Paciente de sexo masculino de 28 años de edad acude a casa de salud trasladado por la ambulancia del 911 hasta el área de emergencia del Hospital General IESS Babahoyo, debido a que sufrió un accidente por electrocución en su área trabajo, presentando lesiones corporales de II grado en tórax, abdomen y brazo derecho. Al momento paciente no refiere alteración de sus constantes vitales.

Antecedentes

Antecedentes Patológicos, Quirúrgicos, Familiares y alérgicos del paciente

Patológicos personales: No refiere

Quirúrgicos: No refiere

Alergias: Paracetamol

Familiares: Padre: No refiere

2.2 Principales Datos Clínicos Que Refiere El Paciente Sobre La Enfermedad Actual (Anamnesis)

Paciente de sexo masculino ingresa a emergencia consciente en tiempo y espacio en compañía del personal de paramédicos que lo trasladaron, refiere un cuadro clínico de dolor de intensidad severa en abdomen, torax y brazo, se evidencia con facies expresivas de dolor valoradas en escala de EVA 9/10 posterior haber sufrido un accidente laboral con electricidad.

2.3 Examen Físico

Valoración Céfalo-Caudal

Cabeza: normo-cefálica sin heridas presentes, cuero cabelludo bien implantado pupilas isocorias, reactivas, facies pálida y mucosas orales semihidratadas.

Oído: simétricos, pabellón auricular bien implantados sin alteraciones.

Nariz y senos parciales: simétricos, permeable, sin alteraciones.

Cuello: simétrico, flexible sin adenopatías, móvil.

Tórax: simétrico con campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos rítmicos, a la valoración se evidencia lesiones y pérdida de integridad cutánea por quemaduras de 2do grado, apósitos y vendas limpias.

Abdomen: blando depresible, doloroso con presencia de laceraciones cutáneas por quemaduras de II grado sin signos de infección.

Genitales: órganos externos masculinos sin alteraciones presentes.

Extremidades superiores e inferiores: simétricos, miembro superior derecho presenta pérdida de tejido debido a las quemaduras de II grado, móviles.

Signos Vitales

Frecuencia cardíaca: 80 lpm´

Frecuencia respiratoria: 19 rpm´

Presión arterial: 132/97mmHg

Temperatura: 36.5 °C

Saturación de oxígeno: 97%

Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales

Paciente de sexo masculino consciente, orientado en tiempo espacio y persona, con facies pálidas, con reflejo de dolor, ingresa al establecimiento de salud por presentar dolor accidente laboral por electrocución.

Patrón Precepción- Manejo De La Salud Paciente refiere que tiene un manejo estable de su salud, que realiza actividad física y que no presenta al momento de la entrevista ningún antecedente patológico, en su situación actual presenta quemaduras de II grado y lo acepta con angustia.

Patrón Nutricional-Metabólico Paciente refiere que tiene acceso a 3 comidas, con malos hábitos alimenticios.

Patrón Eliminación e Intercambio. Paciente manifiesta que realiza deposiciones con una frecuencia de 3 a 4 veces diarias y eliminaciones vesicales 5 diarias.

Patrón Actividad-Ejercicio El paciente tiene buena actividad física por su trabajo que requiere de desgaste físico.

Patrón Sueño-Descanso - Paciente tranquilo, refiere conciliar el sueño con normalidad.

Patrón Cognitivo-Perceptual- Paciente ingresa consciente orientado se encuentra un poco irritable debido a la sintomatología que presenta de 2 horas de quemadura.

Patrón Auto percepción-Autocontrol- Durante su estancia hospitalaria es colaborador en cada procedimiento que se le realiza, no muestra alteraciones.

Patrón Rol-Relaciones – paciente comenta que tiene una buena relación tanto familiar como en lo laboral.

Patrón Sexualidad- Reproducción- sin alteraciones.

Patrón Adaptación-Tolerancia Al Estrés - Paciente al momento se siente un poco inquieto, indica que siente mejoría de su sintomatología, pero está preocupado porque no sabe cuanto tiempo estará hospitalizada.

Patrón Creencias Paciente refiere ser católico.

Patrones Funcionales Alterados

- Patrón Actividad-Ejercicio.
- Patrón Cognitivo-Perceptual.
- Patrón Adaptación-Tolerancia Al Estrés.

2.4 Información De Exámenes Complementarios Realizados

Exámenes de laboratorio

Resultado de exámenes de laboratorio

Tabla 1

HEMATIES

Hemoglobina	14.7g/dl	12-15 g/Dl
Hematocrito	44.6 %	%
Hematíes	3.0xmm ³	

Leucocitos	13.9 K/ μ L	5 – 10 K/ μ L
Plaquetas	280	

FORMULA LEUCOCITARIA

Monocitos	1.5%	0-8 %
Linfocitos	14.6 %	0-6 %

Eosinófilos **1.2 %**

Bioquímica sanguínea

Creatinina	0.8 mg/dl	0.5- 1.2 mg /dL
CK- MB	36.00U/L	0-25 U/L
Nitrogeno Ureico	13 mg/dL	4 – 22 mg/dL

Electrolitos

Potasio	3.7 mEq/L	3.5 – 5 meq/L
Sodio	136 mEq/L	135 – 155 meq/L
Cloro	102 mEq/L	98-106 meq/L

Enzima

Amilasa	96 U/L	28 – 100 U/L
----------------	--------	--------------

2.5 Formulación Del Diagnostico Presuntivo, Diferencial Y Definitivo

Diagnostico presuntivo: dolor agudo generalizado Quemadura

Diagnóstico diferencial: Quemadura eléctrica

Diagnóstico definitivo: Quemadura eléctrica de segundo grado.

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar.

Las quemaduras son aquellas que se dan por estar en contacto directo la piel con un agente causal, puede ser químico, eléctrico, liquido caliente, entre otros en el presente estudio de caso clínico los factores desencadenantes de esta patología son:

Factor social: accidente laboral, pues se encuentra con frecuencia expuesto a electricidad por su trabajo.

Factor ambiental: no se trasladó de forma inmediata a la casa de salud pues se encuentra lejos de la ciudad para acudir de forma rápida a un hospital.

NANDA: 00046
NOC: 1106
NIC: 3661

DX. Deterioro de la integridad cutánea (00046)

R/C: Lesión por quemaduras

E/P: Alteración de la integridad de cutánea, dolor agudo, enrojecimiento

**M
E
T
A
S**

Dominio II: Salud Fisiológica

Clase L : Integridad tisular

Etiqueta: 1106 Integridad tisular: piel y membranas

ESCALA DE LIKERT

	INDICACIONES	1	2	3	4	5
110102	sensibilidad				x	x
110115	Lesiones Cutaneas			x	X	
110122	Palidez				x	x

**I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S**

Campo II: Fisiológico Complejo

Clase L: Control de piel/heridas

Etiqueta: 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras

- ACTIVIDADES**
- Determinar el área de entrada y salida de quemaduras eléctricas para evaluar que órganos pueden estar afectados.
 - Evaluar la herida, examinando su profundidad, extensión, localización, dolor, agente causal, exudación, granulación o tejido necrótico, y signos de infección.
 - **Proporcionar aceptación y soporte emocional durante los cuidados.**
 - Proporcionar un control adecuado del dolor con medidas farmacológicas y no farmacológicas.
 - Administrar toxoide tetánico, según corresponda.

NANDA: 00132
NOC: 2102
NIC: 1400

Dx. DOLOR AGUDO (00132)

R/C: Lesión por quemaduras

E/P: Facies expresivas de dolor, escala EVA.

**M
E
T
A
S**

Dominio V: Salud Percibida

Clase: (V) Sintomatología

Etiqueta: 2102 Nivel del dolor

**I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S**

Campo I: Fisiológico Básico

Clase : (E) Fomento de la comodidad física

Etiqueta: 1400 manejo del dolor

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Dolor referido				x	
Expresiones Faciales del dolor				x	
Muecas del dolor			X		

- ACTIVIDADES**
- valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
 - Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
 - Educar al paciente sobre actividades que puede y no puede hacer.
 - Brindar comodidad y confort.
 - Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación

2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales

Virginia Henderson define a la enfermería con la ciencia de ayudar a las personas enfermas o sanas, para que puedan realizar todas aquellas actividades que están relacionadas con su salud y de esta forma estas pueden tener su alto nivel de autorrealización, Henderson constituye a su teoría con 14 necesidades básicas del ser humano, que son las que se asocian al presente estudio de caso clínico, al ser una quemadura de segundo grado causada por un agente eléctrico, sus actividades están altamente limitadas a realizarse, la enfermera es quien cumple el papel de suplencia o ayuda para realizar estas actividades y a su vez dan confort, educación al paciente y familiares.

Seguimiento

Día 1

Fecha: 2020/12/15

Se recibe paciente de sexo masculino de 28 años de edad, consiente en tiempo y espacio, ingresa por el servicio de emergencia, por accidente laboral con una quemadura eléctrica, se evidencia facies expresivas de dolor valoradas en escala de EVA 9/10, a la valoración médica se obtiene datos subjetivo y objetivos, como diagnóstico de quemadura eléctrica de II grado, se decide su hospitalización para brindar tratamiento.

Día 2

Fecha: 2020/12/16

Paciente permanece en área de hospitalización, colaborador y orientado en tres esferas, signos vitales dentro de parámetros normales, con adecuada evolución al tratamiento farmacológico, se ha vigilado de forma constante reacciones adversas a la medicación y su evolución, el paciente refiere que el nivel de dolor ha disminuido gracias a la ayuda brindada por el personal de enfermería.

Día 3 y 4

Fecha: 2020/12/17 - 2020/12/18

Paciente que ha continuado en el área de hospitalización, ya se moviliza con mejor facilidad, con apoyo de personal de salud puede realizar actividades cotidianas, como bañarse, cambiarse, caminar entre otras actividades, su evolución ha sido la esperada, el tratamiento farmacológico como las intervenciones de enfermería ayudaron a su pronta recuperación, por lo que al cumplir su 4 día de

hospitalización personal médico decide su alta y se brinda educación al paciente y familia sobre cuidados y signos de alarma.

Observaciones

El proceso de recuperación del paciente fue rápido ,debido a los días de reposo, a los cuidados de enfermería y sobre todo al tratamiento terapéutico prescrito por el médico responsable ya que fue el indicado, ayudando así a restablecer las lesiones del paciente mostrando muy buenos resultados.

Se brindó información sobre cada uno de los procedimientos durante toda la estadía hospitalaria y colabora con cada uno de ellos hasta el momento, brindando seguridad y confort durante la estancia del mismo en la institución.

Conclusiones

El presente estudio de caso se realizó en un paciente de sexo masculino posteriormente después de presentar un accidente por electrocución (descarga eléctrica) en su área de trabajo, produciendo quemaduras en el 35% de la superficie corporal que fue trasladado inmediatamente al establecimiento Hospital General IESS Babahoyo.

En la valoración se identificaron y priorizaron las necesidades afectadas según patrones de Margorie Gordon, patrón actividad y ejercicio, Cognitivo-Perceptual y Adaptación- Tolerancia al estrés debido a las quemaduras presentes en tórax, abdomen y miembro superior derecho.

Se desarrolló el Proceso de Atención de en Enfermería para cubrir las necesidades del paciente, se evaluaron las actividades realizadas por personal de enfermería, las cuales fueron las adecuadas para la recuperación del paciente, para lo cual fue necesario el uso de taxonomía NANDA, NIC Y NOC.

BIBLIOGRAFIA

- Carter, D. (2020). Etiología de las quemaduras. Manual MSD.
<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/lesiones-y-envenenamientos/quemaduras/quemaduras>
- Garrido, A. (2021). Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras.
https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf
- López, M. (2020). Clasificación de quemaduras.
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=classificationofburns-90-P09576>
- Moline, M. (2018). Primeros auxilios de Quemaduras. Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.
https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_524.pdf/c50bdaef-6114-4d31-a5c0-6734a8cce551
- Organización Mundial de la Salud, (2018). Quemaduras Datos y cifras.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- Pérez, D. (2017). Quemaduras clasificación Obtenido de Manual MSD:
<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/lesiones-y-envenenamientos/lesiones-por-electricidad-y-rayos/lesiones-por-electricidad>
- Ramírez, c. (2018). Fisiopatología de las Quemaduras, Revista Científica.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072010000100007

Toapanta, Y. Paredes, T. (2018). Manejo de las Quemaduras. Universidad Técnica de Ambato. <https://revistas.uta.edu.ec/Books/libros%202018/quemaduras.pdf>

Toribio, F. (2019). cuidados de enfermería en pacientes quemados. <http://www.areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/711105.pdf>

Valeron, L. (2017). Manejo de Pacientes Quemados. <https://secip.com/wp-content/uploads/2018/06/Protocolo-Quemados.pdf>

ANEXOS



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL - HOSPITAL GENERAL BARAHIOYO

FORMULARIO 088 - MSP

FECHA: 22/01/2019

7. BANDAS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

FECHA	HORA	TEMPERATURA	PULSO	TA	FR	SAT O ₂	GLUCOSA	HEMOGLOBINA	HEMOGLOBINOPATIA
22/01/2019	08:00	37.5	90	120/80	20	98	100	15	NO

8. EXAMEN FISICO

9. DIAGRAMA TOPOGRAFICO

10. EMBARAZO - PARTO

11. ANALISIS DE PROBLEMAS

12. PLAN DIAGNOSTICO

13. DIAGNOSTICOS PRESENTES

14. PLAN DE TRATAMIENTO

15. SALIDA

EMERGENCIA (2)

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL - HOSPITAL GENERAL BARAHIOYO

FORMULARIO DE CONCLUSION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente: Mr. Ullrich

Apellido: Ullrich

Fecha: 22/01/2019

Medicamentos: Metoprolol, Gabapentina

Indicaciones: HTA, Neuropatia

Medicaciones actuales en el perfil farmacoterapeutico del paciente:

Medicamento	Dosis	Via de Administracion	Frecuencia	Indicaciones	Observaciones
Metoprolol	50 mg	Oral	1 vez al dia	HTA	
Gabapentina	300 mg	Oral	3 veces al dia	Neuropatia	

HOSPITAL GENERAL BARAHIOYO

Correo Electrónico [REDACTED]
 Estado Civil.: [REDACTED] Religión.: [REDACTED]
 Instrucción.: [REDACTED] Profesión.: [REDACTED]
 Ocupación.: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO Nacionalidad.: 239 ECUATORIANA
 Provincia: 2 BOLIVAR Cantón: 5 SAN MIGUEL Parroquia: 50 SAN MIGUEL
RESIDENCIA HABITUAL
 Provincia: 2 BOLIVAR Cantón: 3 CHIMBO Parroquia: 50 SAN JOSE DE
 Dirección: ECHEANDIA- C [REDACTED]

Reside desde.: [REDACTED] (año) Teléfono: [REDACTED]
EN CASO NECESARIO AVISAR A:
 Nombre...: [REDACTED] Relación.: MM MADRE
 Provincia: 2 BOLIVAR Cantón: 3 CHIMBO Parroquia: 50 SAN JOSE DE
 Dirección: [REDACTED] Teléfono: [REDACTED]

Fecha/Hora Crea-Actualiza: 2020/12/15 11:27 Más...
 F3=Salir F8=Dependencias F16= Acreditador

H. GENERAL BABAHOVO IAME90 21/09/09
 EF1205246 VISUALIZAR REGISTRO MEDICO QPADEV00XJ 13:14:15

Paciente.: C 02 [REDACTED] I [REDACTED] H.C.: 07 [REDACTED]
 Género : M MASCULINO F.Nac 1992/07/09 Edad: 28 Años 2 Meses
 Dependenc: 2220500000 1585 MEDICINA INTERNA (HO)
 Médico...: MT1205282 131029 [REDACTED] F: 2020/12/15 16:15

MOTIVO DE CONSULTA
 Descripción (Motivo de Consulta)
 007 INFORME DE INTERCONSULTA
 007 CUADRO CLINICO DE INTERCONSULTA
 PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD
 NO REFIERE ANTECEDENTES CLINICOS PERSONALES NI FAMILIARES.
 MC: DESCARGA ELECTRICA.
 EA: SEGUN REFIER EPACIENTE REALIZABA TRABAJO CON MEDIDAS DE PROTECCION Y PRESEN

Más...
 F3=Salir F5=Refrescar F6=Examen Físico F7=Antecedentes
 F8=Anterior F10=Siguiente F14=Spool F21=Imprimir

Trabajar con Signos Vitales

Historia Clínica: 4711 [REDACTED]
 Ubicación . . . : 38 [REDACTED] 1 Médico: [REDACTED] (aammdd)
 2=Cambiar 4=Suprimir 8=Visualizar Situar en: [REDACTED]

Op	Fecha	Hora	Temp	Sis-Dia	Res	Pul	PVC	PIC	TAM	SO2	Peso	Est.	Orina	De
	2020/12/18	22:00	37,6	127	76	20	107		110	95				0
	2020/12/17	10:00	36,6	116	78	20	80		103	95				0
	2020/12/16	5:54	36,5	120	72	19	67		104	100				0
	2020/12/15	15:03	36,5	132	97	19	80		120	97				0

Interconsultas Paciente Hospitalizado

H.C.: [REDACTED] Fecha Hosp.: 2020/12/14

Reg. Médico: [] =Hoy [] =Otro día [] =No Atendida

F. Interc.	Hora	Dependencia	Interconsultada	F. Reg. Méd.	Estatus
2020/12/14	20:35	1137	TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA (2020/12/23	S FINAL
2020/12/14	22:41	1112	CARDIOLOGIA (HG)	2020/12/15	S FINAL
2020/12/14	22:42	1585	MEDICINA INTERNA (HG)	2020/12/15	S FINAL
2020/12/15	7:58	1112	CARDIOLOGIA (HG)	2020/12/15	S FINAL
2020/12/15	7:57	1585	MEDICINA INTERNA (HG)	2020/12/15	S FINAL
2020/12/18	8:18	1570	ANESTESIOLOGIA (HQ)	2020/12/20	S FINAL
2020/12/20	8:30	1570	ANESTESIOLOGIA (HQ)	2020/12/20	S FINAL

Dependenc: 2220500000 142 EMERGENCIAS (EM)
 Médico...: EF1205004 10000000 F: 2020/12/14 18:30

EXAMEN: ELECTROLITOS NA- K CL EN SUE - QUIMICA

Muestra No.	Di Asignada a:	VALOR REFERENCIAL
01	2020/12/14 19:12	
SODIO EN SUERO.....	136	135 - 155 meq/L
POTASIO EN SUERO.....	3.7	3.5 - 5 meq/L
CLORO EN SUERO.....	102	98 - 106 meq/L

Comentarios:

EXAMEN: NITROGENO UREICO (BUN) /UREA - QUIMICA

Muestra No.	Di Asignada a:	VALOR REFERENCIAL
01	2020/12/14 19:31	
NITROGENO UREICO (BUN).....	13	4 - 22 mg/dL

Comentarios:

Más...

Nº ORDEN: 05784812 ESTADO: DESPACHADA

Descripción	Cantidad	Dosis	Via Adminis	Presentación	Frecuencia	Dura	Fecha	Hora
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL				Sd. Par. 40 mg				
F 3202006	1	1	ML	P 00	1	D	2020/12/14	19:32
METOCLOPRAMIDA LIQUIDO PARENTE				Lq. Par. 5 mg/ml asp x 2 m				
F 3203004	2	1	ML	P C12H	1	D	2020/12/14	19:32
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PAREN				Lq. Par. 0,8% funda x 1.00				
F 3305027	2	1	ML	P C12H	1	D	2020/12/14	19:32
TRAMADOL LIQUIDO PARENTERAL				Lq. Par. 50 mg/ml asp x 1				
F 4102024	3	1	ML	P C8H	1	D	2020/12/14	19:32

Más...