

CONOCIMIENTO Y CUIDADOS EN EL PROCESO DE
RECUPERACIÓN DE UN SUCESO INESPERADO PACIENTE
QUEMADO ESTUDIO DE CASO.

EnfJ. Diana Liceth Jamioy Chávez*
EnfJ .Yeribeth Galvis**

RESUMEN

Objetivo: valorar las respuestas humanas, psicológicas, y fisiológicas ocasionadas por quemaduras de segundo grado superficiales, relacionando la teoría de los cuidados con la perspectiva de mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de los dominios NANDA que permita establecer el plan de cuidados determinado para el paciente. **Metodología:** Para este trabajo se implementó una metodología de estudio de caso con abordaje cualitativo observacional descriptivo, a partir de la entrevista y una valoración holística por dominios NANDA. Se desarrolló un plan de cuidados priorizando los resultados con el modelo área, orientado desde la teoría de Teoría de los cuidados de Swanson. La muestra incluye un paciente adulto procedente del Barrio El Carmen, del municipio de Cúcuta, Norte de Santander. **Resultados:** se evidenció que el paciente desconocía el proceso de recuperación de las quemaduras ocasionadas por gasolina. **Conclusiones:** de acuerdo a los conocimientos y cuidados que tenga el paciente acerca de las lesiones producidas por quemaduras, su proceso de recuperación no tendrá ninguna prolongación. Por esta razón el profesional de enfermería debe proporcionar los mecanismos proveedores de estructura (educación y cuidados) que permitan disminuir complicaciones y promover en el paciente el desarrollo de estrategias positivas para favorecer el proceso de adaptación en su vida cotidiana

PALABRAS CLAVES quemaduras superficiales, psicológico, enfermería, entrevista, valoración, cuidados, infecciones.

ABSTRACT

Objective: to assess the human, psychological, and physiological responses caused by superficial second degree burns, relating the theory of care with the perspective of improving the quality of life of patients through the NANDA domains that allows establishing the care plan determined for the patient. **Methodology:** For this work, a case study methodology was implemented with a descriptive observational qualitative approach, based on the interview and a holistic assessment by NANDA domains. A care plan was developed prioritizing the results with the area model, oriented from Swanson's theory of care theory. The sample includes an adult patient from Barrio El Carmen, in the municipality of Cúcuta, Norte de Santander. **Results:** it was evident that the patient was unaware of the recovery process of burns caused by gasoline. **Conclusions:** according to the knowledge and care that the patient has about burn injuries, his recovery process will not be prolonged. For this reason, the nursing professional must provide the structure-providing mechanisms (education and care) that allow reducing complications and promoting the development of positive strategies for the patient to favor the adaptation process in their daily life.

KEYWORDS: superficial burns, psychological, nursing, interview, assessment, care, infections.

INTRODUCCIÓN

La quemadura es un trauma, lesión o herida tridimensional local, causada por la transferencia de energía de un cuerpo a un organismo, por factores etiológicos muy variados tales como calor, frío, ácidos, bases, radiaciones ionizantes, lumínicas, ultrasónicas, entre otras; cuya gravedad basada en la extensión y profundidad de la lesión, pueden inducir a una enfermedad metabólica de curso predecible. Las quemaduras representan una de las patologías más frecuentes, graves e incapacitantes, como consecuencia de la pérdida de piel quemada, las alteraciones fisiopatológicas que ocurren en el organismo, el dolor, la complejidad del tratamiento, el tiempo prolongado de curación y las secuelas funcionales y estéticas, por lo que suponen un importante reto para todos los profesionales sanitarios.

Debido a la gravedad del trauma, los pacientes quemados requieren un manejo especial, rápido y oportuno desde el mismo momento en que ocurre el trauma.

El paciente quemado, desde el momento en que se produce el accidente hasta que finaliza su tratamiento, presenta una serie de complicados mecanismos fisiopatológicos cuyo adecuado conocimiento conduce a un mejor desenlace tras su tratamiento. Estas afectan a la integridad de la piel consistentes en pérdidas de substancia de la superficie corporal producidas por distintos agentes (calor, frío, productos químicos, electricidad o radiaciones como la solar, luz ultravioleta o infrarroja, etc.), que ocasionan un desequilibrio bioquímico por desnaturalización proteica, edema y pérdida del volumen del líquido extravascular debido a un aumento de la permeabilidad vascular.

Las quemaduras en un paciente pueden generar desde problemas médicos leves hasta poner en riesgo la vida según la extensión y profundidad de esta. Los primeros auxilios varían de acuerdo de la severidad de la quemadura, su localización y fuente de lesión.

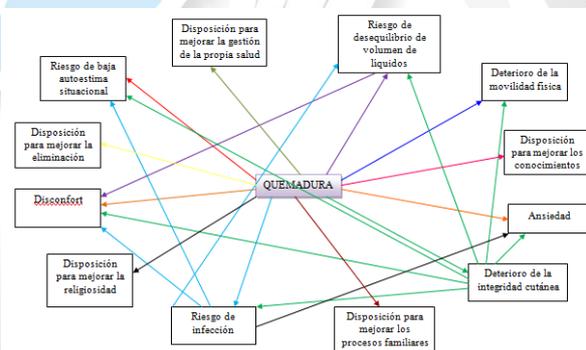
La gravedad de la quemadura está determinada por la intensidad de la temperatura y por la duración de la exposición al agente causante, tanto el espesor como la extensión de la quemadura definen el pronóstico del paciente.

El paciente quemado presenta uno de los traumas más severos al cual se puede ver enfrentado un individuo. Debido a la gravedad del trauma, los pacientes quemados requieren un manejo especial, rápido y oportuno desde el mismo momento en que ocurre el trauma. El traumatismo por quemadura es el más grave en el contexto de las diversas agresiones traumáticas que puede sufrir el organismo.

El abordaje del cuidado de enfermería a la persona que han sufrido quemaduras debe integrar todas las dimensiones en las que transcurre la experiencia de esta vivencia.

Se considera que los pacientes pueden experimentar ansiedad y depresión debido a que se modifican los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de la vida de esta, es aquí donde enfermería puede ayudar a llevar un nivel favorable al afrontamiento de la enfermedad y poder así tener un estado de salud estable.

FASE DE PRIORIZACIÓN



METODOLOGÍA

Recolección de análisis de datos cualitativos y cuantitativos denominada investigación mixta este estudio de tipo descriptivo transversal, se hizo referencia en un paciente adulto de 32 años con quemaduras de segundo grado superficiales, con una trayectoria de desconocimiento acerca de los cuidados y prevención de infecciones que se deben tener frente a las heridas ocasionadas por quemaduras, el punto de partida fue el aporte del conocimiento teórico-práctico de la valoración de Enfermería, que se complementa con las técnicas de entrevista y examen físico aprendido por dominios NANDA, los hallazgos de la valoración se fundamentan en

la formación adquirida del estudio de las ciencias básicas en salud.

El sujeto de observación, un adulto procedente del barrio el Carmen, de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander, el cual fue seleccionado con un tipo de estudio de caso; descriptivo observacional de naturaleza cualitativa escogida durante la rotación de Urgencias en el Hospital Universitario Erasmo Meóz en la asignatura adulto mayor, en el cual se aplicó el proceso de valoración de Enfermería por dominios NANDA, se recogió la información extrayendo los datos objetivos y subjetivos por Dominios NANDA, seguidamente se establecieron los diagnósticos enfermeros, deducciones, priorización modelo área, NOC-NIC.

En este proceso se fundamentaron los hallazgos de la valoración, se realizó revisión bajo la Teoría de los cuidados de Swanson, así como documentos oficiales y páginas de Internet.

RESULTADOS

Se realizó un estudio de caso con abordaje cualitativo observacional descriptivo, a partir de la entrevista y una valoración holística por dominios NANDA lo cual se evidenció que el paciente desconocía el proceso de recuperación de quemaduras ocasionadas por gasolina. El desconocimiento se hizo evidente durante la relación humanística entre en el enfermero y la persona de estudio; sin embargo, se observó gran disponibilidad de él, para conocer información que fuera de su beneficio para reducir infecciones y retraso en su recuperación. Posteriormente se le brindaron conocimientos por medio de una charla educativa acerca de los cuidados que se deben tener y cómo prevenir infecciones en las lesiones que presentaba. Al finalizar el proceso educativo el paciente manifestó cuán importante tener estos cuidados para evitar retrasos en la recuperación.

DISCUSIÓN

Enfermería como disciplina, está compuesta por varios componentes entre los que destacan,

perspectiva, dominio, definiciones y conceptos existentes y aceptados por la enfermería y patrones de conocimientos de la disciplina por lo que depende de la existencia y generación de un conocimiento teórico que sustente todas las áreas. Una de las teorías que nos puede ayudar a la los conocimientos y cuidados en la recuperación de lesiones; en este caso en especial para un paciente con quemaduras de segundo grado superficiales es la teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson. Define que los cuidados son una forma educativa de relacionarse con ser apreciado hacia el que se siente con un compromiso y una responsabilidad personal.

Enfermería tiene como fundamento una teoría que guía su práctica. La aplicación de un Modelo Conceptual o Teoría de Enfermería en la atención, garantiza que todas las enfermeras compartan igual concepción del metaparadigma e igual lenguaje en la orientación de los cuidados.

El enfermero/a emplea las fuerzas de esa teoría en sus actividades asistenciales diariamente, aunque quizás no lo reconozca como tal. En este caso una de las situaciones encontradas fue el de los cuidados que se debían realizar en las lesiones ocasionadas por quemaduras, otro hallazgo encontrado fue el desconocimiento de medidas de prevención contra las infecciones.

Finalmente, la práctica científica de la Enfermería requiere la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecutan los cuidados, y un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de Enfermería.

CONCLUSIONES

Al término de esta investigación pudimos concluir que la enfermería consiste en suplir o ayudar a realizar las acciones que la persona no puede llevar a cabo en un momento de su vida, acciones que preservan la vida, fomentando ambas él (auto-conocimiento) por parte de la persona, de manera que el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de proporcionar un cuidado integral en este caso fundamentado en la aplicación de la teoría de los cuidados que permita mejorar la recuperación y mejorar su confort.

En conclusión, podemos decir que de acuerdo a los conocimientos y cuidados que tenga la persona acerca de las lesiones producidas por quemaduras su proceso de recuperación no tendrá ninguna prolongación. Por esta razón el profesional de enfermería debe proporcionar los mecanismos proveedores de estructura (educación y cuidados) que permitan disminuir complicaciones y promover en el paciente el desarrollo de estrategias positivas para favorecer el proceso de adaptación en su vida cotidiana.

BIBLIOGRAFÍA

- Ambrona de Marcos V, TEMA: Cuidados a la persona con lesión quemaduras y/o congelaciones, Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Quemaduras%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Quemaduras%20(1).pdf)
- Berrocal R ET (2011) PACIENTE QUEMADO: MANEJO DE URGENCIAS Y
- Burn Injury Models Systems (2011) Comprender y mejorar la imagen corporal después de una lesión por quemadura, Disponible en: http://www.msctc.org/lib/docs/Burn_body_image-Span_BZEdits.pdf
- Burn Injury Models Systems (2011) Problemas para dormir después de una lesión por quemadura, Disponible en: http://www.msctc.org/lib/docs/Factsheets/Spanish_Factsheets/Burn_Sleeping_Problems_Sp.pdf
- Carlos E. Ramírez, Carlos E. Ramírez B. (2010); Fisiopatología del paciente quemado v42: 55-65, Disponible en: <http://www.fccp.org/images/documentos/232FISIOPATOLOGIA%20DEL%20PACIENTE%20QUEMADO.pdf>
- Carlos h. Morales, Andrés Felipe Gómez et (2010) infección en pacientes quemados del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia V;25:267-75, Disponible en: <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/jornadas4/I-L/infeccion-en-pacientes-quemados-hospital.pdf>
- Carmen Mazón Viañez, Luz Marina Miquet Romero, Hermán González Reyes Manuel Benjamín Ricardo, Rosa Rodríguez Arrechea, Rafael Rodríguez Garcell.(2010)
- Rol del personal de enfermería en la intervención nutricional del paciente quemado v 20(1):102-112, disponible en: http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_20_1/Articulo_20_1_102_112.pdf
- Christian Salem Z, Juan Antonio Pérez P, Enrique Henning L, Fernando Uherek P, Carlos Schultz O, Internos Jean Michel Butte B y Patricio González F. (2009) Heridas. Conceptos generales disponibles en: <http://mingaonline.uach.cl/pdf/cuadric/v14n1/art15.pdf>
- Domínguez Fernández, S, Gago M, Cuidados de Enfermería en el Paciente Quemado. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20paciente%20quemado%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20paciente%20quemado%20(2).pdf)
- Dr. Jaime Vázquez-Torres, Dra. Ofelia Zárate-Vázquez (2011) Manejo de líquidos en el paciente quemado Vol. 34. Supl. 1 Abril-Junio 2011 pp S146-S151, Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2011/cmas111a.pdf>
- Dr. Sánchez M. Dr. García A (2009) FLUIDOTERAPIA EN LOS PACIENTES QUEMADOS CRÍTICOS, Disponible en: http://www.fresenius-kabi.es/pdf/info_colloides/InfoColloids%2011%20-%20FLUIDOTERAPIA%20EN%20LOS%20PACIENTES%20QUEMADOS%20CRÍTICOS%20-%20Ene%2011.pdf
- Eduardo E, Manuel L et, Profilaxis antibiótica en quemaduras V (2011) 52 (4): 399-408, Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v52n4/5-Profilaxis%20antibiotica.pdf>

- García Criado, M. Torres Trillo, J. Torres Murillo, J. Muñoz Ávila, M. J. Clemente Millán, González Barranco (2008) Manejo urgente de las quemaduras en Atención Primaria Semergen 25 (2): 132-140, Disponible en: <http://sobenfee.org.br/site/download/artigos/quemaduras.pdf>
- Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf
- J. González-Cavero, J. M. Arévalo, J. A. Lorente Tratamiento prehospitalario del paciente quemado crítico, Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Emergencias-1999_11_4_295-1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Emergencias-1999_11_4_295-1%20(1).pdf)
- Manuel Luna-Rueda (2008) Dolor en los Pacientes Quemados V 20(2):91-94, Disponible en: <http://www.anestesiaenmexico.org/RAM9/RAM2008-20-2/007.pdf>
- Niño J,(2010) Despersonalización en pacientes quemados , vol. 39 / No. 1, Disponible en: <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2012/04/VOL-39/1/rcp12010artrev9.pdf>
- R. Gallardo González, J. G. Ruiz Pamos, R. M. Torres Palomares, J. Díaz Oller (2008) Estado actual del manejo urgente de las quemaduras (II). Conducta a seguir ante un paciente quemado, Disponible en: http://www.semes.org/revista/vol13_3/188-196.pdf
- Ramírez c, A. Ramírez, Ramírez n (2008) Manejo del Paciente quemado, Disponible en: <http://fccp.org/images/documentos/231Manejo%20del%20paciente%20quemado%20SaludUIS.pdf>
- Reanimación, Disponible en: <http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revcienciabiomed/article/viewFile/127/121>
- T. Grau Carmona, M.ª D. Rincón Ferrari y D. García Labajo (2005) Nutrición artificial en el paciente quemado (Supl. 2) 44-46, Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112005000500013
- Zapata, D, Estrada L (2010;) Calidad de vida relacionada con la salud de las personas afectadas por quemaduras después de la cicatrización, Medellín, Colombia V 30:492-500, Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/287/415>