

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Proceso de atención de enfermería ante la picadura de una medusa. A propósito de un caso

Magallón Jaime MA, García Llorente N, Cabrerizo Ortiz M, Vargas González E, Sanjurjo Jiménez I, González Vives ML. *Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.*

INTRODUCCIÓN

La atención por picadura de medusa, en el servicio de urgencias pediátricas de un hospital de segundo nivel, alejado de zona de mar, no es un motivo habitual de consulta, pero el incremento de los viajes y el acercamiento de las distancias debido a la mejora de medios de transporte, hace previsible un aumento del número de este tipo de consultas.

Caso clínico

Varón de 5 años, traído a urgencias por dolor e hinchazón en el miembro inferior derecho, tras haber sufrido , una picadura de medusa en dicha localización.

TEP normal. Se evaluó el dolor según la escala de Caras Wong-Baker, obteniendo una puntuación de 5 sobre 10.

Presenta, en tercio inferior de muslo, una lesión eritematosa de 5 cm de diámetro, roja y caliente, con vesículas, y lesiones costrosas con exudación. Tumefacción eritematosa y caliente alrededor que llega hasta tercio superior. Adenopatías inguinales bilaterales.

OBJETIVO

- Unificar criterios de actuación enfermera realizando un plan de cuidados enfermeros estandarizado.
- Interrelacionar la taxonomía NANDA-NOC-NIC
- Conocer cuidados enfermeros pertinentes en las patologías menos frecuentes.



MÉTODOS

- Búsqueda bibliográfica en Diagnósticos enfermeros 2018-2020, Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC 2018) y Clasificación Intervenciones Enfermería (NIC 2018).
- Realización de interrelación de las taxonomías NANDA-NIC-NOC a través de la aplicación NNNConsult.
- Selección de los tres principales diagnósticos enfermeros pertinentes para la realización de un plan de cuidados estandarizado.
- Consulta en la literatura existente para conocer el manejo en esta patología.

RESULTADOS: PLAN CUIDADOS : NANDA-NOC-NIC

Patrón 1: Percepción-Manejo de la salud	<p>[00004] Riesgo de infección</p> <p>Factores de riesgo Alteración de la integridad de la piel</p>	<p>[0703] Severidad de la infección</p> <p>Indicadores [70303] Vesículas con costra [70333] Dolor</p> <p>[1101] Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <p>Indicadores [110101] Temperatura de la piel [110113] Integridad de la piel [110115] Lesiones cutáneas</p>	<p>[6540] Control de infecciones</p> <p>Actividades: Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada. Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones. Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos.</p> <p>[2316] Administración de medicación: tópica</p> <p>Actividades: Controlar si se producen efectos locales, sistémicos y adversos de la medicación. Aplicar el fármaco tópico según esté prescrito. Extender la medicación uniformemente sobre la piel, según sea conveniente.</p>
Patrón 2: Nutricional-metabólico	<p>[00046] Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Características definitorias Alteración de la integridad de la piel</p> <p>Factores relacionados Agentes lesivos químicos</p>	<p>[1106] Curación de las quemaduras</p> <p>Indicadores: [110607] Infección [110611] Edema en la zona de la quemadura</p>	<p>[3661] Cuidados de las heridas: quemaduras</p> <p>Actividades: Evaluar la herida, examinando su profundidad, extensión, localización, dolor, agente causal, exudación, granulación, epitelización y signos de infección. Informar al paciente del procedimiento que se va a seguir para vendar la herida.</p>
Patrón 6: Cognitivo-perceptivo	<p>[00132] Dolor agudo</p> <p>Características definitorias Expresión facial de dolor Postura de evitación de dolor</p> <p>Factores relacionados Agentes lesivos químicos</p>	<p>[1605] Control del dolor</p> <p>Indicadores: [160502] Reconoce el comienzo del dolor [160516] Describe el dolor</p> <p>[2102] Nivel del dolor</p> <p>Indicadores: [210201] Dolor referido [210221] Frotarse el área afectada</p>	<p>[2380] Manejo de la medicación</p> <p>Actividades: Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente. Enseñar al paciente y/o familiares el método de administración de los fármacos.</p> <p>[2300] Administración de medicación</p> <p>Actividades: Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación. Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.</p>

CONCLUSIÓN

- El uso en la práctica diaria de un plan estandarizado de cuidados unifica criterios y aumenta la calidad de la atención enfermera.