

BREVE RESUMEN.

PACIENTE FEMENINA ORIGINARIA DE AGUA PRIETA, SONORA, VIVE CON EL ESPOSO Y TRES HIJOS MENORES DE EDAD EN UN EJIDO -- CERCANO A LA CIUDAD.

LA DIRECCIÓN QUE APARECE EN LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN -- ES LA DE SUS PADRES EN AGUA PRIETA, SONORA.

PACIENTE QUE PRESENTA QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO EN ---- AMBOS MIEMBROS PÉLVICOS (MUSLOS) EN UN 18% DE SUPERFICIE-- CORPORAL PROVOCADAS ACCIDENTALMENTE POR EXPLOSIÓN DIRECTA DE GASOLINA, AL ESTAR EFECTUANDO LAS TAREAS DEL HOGAR.

SIENDO TRASLADADA DE INMEDIATO POR SU MAMÁ AL HOSPITAL DE AGUA PRIETA, SONORA.

ATENDIÉNDOSE DE URGENCIA EN ESA CIUDAD SEGÚN NOTAS ANTE-- RIORES DE SU HOSPITALIZACIÓN, SE LE MANEJÓ DE LA SIGUIEN-- TE MANERA:

A SU INGRESO SE LE EFECTÚA ASEO QUIRÚRGICO DEL ÁREA QUEMA DA, ES MANEJADA CON TÉCNICA ESTERIL, SE LE TRANSFUNDE --- 500 ML. DE SANGRE TOTAL, YA QUE PRESENTABA LIGERA ANEMIA.

POSTERIORMENTE SE LE TRANSLADA A ESTA CIUDAD PARA LA COLO CACIÓN DE INJERTOS.

A SU INGRESO AL HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO EN ESTA CIU-- DAD, SE OBSERVA PACIENTE BIEN ORIENTADA EN SUS TRES ESFE-- RAS, CON MUCOSAS SECAS, QUEJUMBROSA REFIRIENDO DOLOR, PRE SENTANDO EN PARTE DE SU ÁREA QUEMADA TEJIDO ESFACELADO.

SE LE EFECTÚA ASEO QUIRÚRGICO, TRATÁNDOSELE POSTERIORMEN-- TE CON ANTIBIÓTICOTERAPIA CON MANEJO DE TÉCNICA ESTERIL.

DATOS FISIOLÓGICOS BÁSICOS.

ESTATURA: 1.55 MTS.

PESO: 54 Kg.

MANO DOMINANTE: DERECHA.

VISIÓN Y AUDICIÓN: SIN PROBLEMAS.

COMUNICACIÓN: PLÁTICA CON SOLTURA Y CLARIDAD, SE COMUNICA SIN PROBLEMAS.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DESDE --- APROXIMADAMENTE 5 AÑOS, ES CONTROLADA CON ALDOMET DE 250 MG.- V.O. C/8 HRS. (PRESCRIPCIÓN MÉDICA).

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES: PADRE MUERTO POR TROMBO-EMBOLIA CEREBRAL, ABUELOS PATERNOS MUERTOS DESCONOCIENDO LA CAUSA, MADRE DE 56 AÑOS PADECE COLECISTITIS, HERMANOS APARENTEMENTE SANOS.

MOVILIDAD: INMOVILIDAD DESDE EL INICIO DE SU PADECIMIENTO AL SUFRIR QUEMADURAS POR FUEGO DIRECTO EN AMBOS MIEMBROS PÉLVICOS (MUSLOS)- Y PARTE DE GENITALES.

INMUNIZACIONES: PROPIAS DE LA NIÑEZ.

ALERGIAS: NINGUNA.

FORMAS ORDINARIAS DE LA VIDA COTIDIANA.

CARACTERÍSTICAS ORDINARIAS DE REPOSO Y SUEÑO.

DUERME OCHO HORAS DIARIAS, AL TERMINAR SU TAREA DEL --
HOGAR HAY UN LEVE DESCANSO, UTILIZANDO ALMOHADA PARA --
CONCILIAR EL SUEÑO.

NUTRICIÓN:

NORMALMENTE BUEN APETITO, COME TRES VECES AL DÍA, DESA-
YUNO, COMIDA Y CENA, SU ALIMENTACIÓN ES A BASE DE PAS--
TAS, VERDURAS, FRIJOL, TORILLAS, CAFÉ, LECHE, HUEVOS Y-
EN OCASIONES CARNE.

ACTUALMENTE DIETA HIPERPROTEICA-HIPERCOLORICA ACEPTÁNDO
LA FAVORABLEMENTE.

ELIMINACIÓN:

MICCIÓN.- NORMALMENTE SIN PROBLEMAS ORINA TRES VECES --
DIARIAS.

ACTUALMENTE DEBIDO A SU PROBLEMA PRESENTA DISURIA Y TE-
NESMO VESICAL.

EVACUACIONES:

POR LO REGULAR EVACUA DOS VECES AL DÍA, OCASIONALMENTE
PRESENTA ESTREÑIMIENTO, DEBIDO A INGESTIÓN DE ALIMEN--
TOS, COMO PAPAS, PASTAS, ETC.

RESUELVE SU PROBLEMA INGIRIENDO UN VASO DE AGUA TIBIA.

HIGIENE:

BAÑO Y CAMBIO DE ROPA DIARIAMENTE, HIGIENE BUCAL UNA -
VEZ POR DÍA, MUESTRA BUEN ALIÑO PERSONAL.

TABAQUISMO: NEGATIVO.

ALCOHOLISMO: NEGATIVO.

TOXICOMANÍAS: NEGATIVO.

FACTORES AMBIENTALES.

LA PACIENTE RESIDE EN UN EJIDO CERCAÑO A AGUA PRIETA, SONORA.

DESCRIPCIÓN DE LA VIVIENDA (EJIDO).

COMPUESTA POR TRES CUARTOS DE MATERIAL DE ADOBE, TECHO DE LÁMINA GALVANIZADA, PISO DE CEMENTO, SIN NINGÚN SERVICIO INFRADOMICILIARIO, CON BUENA VENTILACIÓN, CONSTA DE DOS VENTANAS Y DOS PUERTAS AL EXTERIOR.

MEDIO AMBIENTE QUE LES RODEA.

NO POSEEN NINGÚN SERVICIO INFRADOMICILIARIO, TOMAN AGUA DE POZO PARA SATISFACER SU NECESIDAD, YA QUE NO CUENTAN CON AGUA POTABLE, UTILIZAN POZO NEGRO PARA DEPÓSITO DE EXCRETAS, PARA BAÑARSE INTRODUCEN DENTRO DE LA CASA UNA TINA DE LÁMINA.

MIEMBROS DE LA FAMILIA:

LA FAMILIA ESTA COMPUESTA POR CINCO MIEMBROS: PACIENTE, ESPOSO Y TRES HIJOS DE 9-5 Y 2 AÑOS RESPECTIVAMENTE.

CONSERVACIÓN DE UN AMBIENTE SEGURO.

LOS RIESGOS DEL MEDIO EN EL HOGAR SON PROPICIOS PARA UN ACCIDENTE YA QUE EL POZO DE AGUA SE ENCUENTRA DESTAPADO, LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA SON MENORES DE EDAD. NO SE CUENTA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

HAY CAMINO DE TERRACERÍA, HABIENDO PERSONAS DEL EJIDO QUE CUENTAN CON CARRO PARTICULAR, TRANSPORTE PÚBLICO,

EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR PROVIENE DEL ESPOSO, OBTENIENDO EL MISMO DE LA SIEMBRA.

RESUMEN DE URGENCIAS:

SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO, 4 DE ENERO 1984 (16:30 Hrs.).

INGRESO PACIENTE FEMENINO DE 26 AÑOS CON DX. DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO EN AMBOS MUSLOS Y GENITALES EN UN 18% DE SUPERFICIE CORPORAL.

INICIO SU PADECIMIENTO ACTUAL EL 12 DE NOV, DE 1983, AL SUFRIR QUEMADURAS EN AMBOS MUSLOS DEBIDO A EXPLOSIÓN DE GASOLINA OCACIONANDO LESIONES DE SEGUNDO GRADO QUE FUERON ATENDIDAS EN MEDIO HOSPITALARIO DE DONDE SE REFIERE A ESTA CIUDAD PARA SU TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

T= 37.8°C.

P= 140 x'

T/A= 140/100

CABEZA:

NORMOCEFALA, PUPILAS NORMORREFLEXICAS, ISOLORICAS, CONJUNTIVAS OCULARES HIPOCROMICAS, NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL REGULARMENTE HIDRATADA.

CUELLO:

TRAQUEA CENTRAL MOVIBLE, DESPLAZABLE SIN ADENOMEGALIAS.

TORAX:

CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, BIEN VENTILADOS SIN ESTERTORES.

RUIDOS CARDIACOS:

RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD.

ABDÓMEN:

PLANO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS NORMAL SIN VICEROMEGALIAS.

GENITOURINARIO:

DISURIA Y TENESMO VESICAL.

PLAN:

ASEO QUIRÚRGICO PARA POST. VALORAR COLOCACIÓN DE INJERTOS.

SE LE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES DE LABORATORIO Y GABINETE CON LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

PLACAS:

RX. DE TORAX:

E.G.O.

COLOR: AMARILLO TURBIO.

DENSIDAD: 1020.

ALBÚMINA: TRAZAS.

GLUCOSA: NEGATIVA.

PIGMENTOS: NEGATIVOS.

AL ESTUDIO MICROSCÓPICO DEL SEDIMENTO, ABUNDANTES CÉLULAS EPITELIALES.

PIOCITOS 40/50 P/C.

QUÍMICA SANGUÍNEA.

GLUCOSA: 120 MG. %/°.

BIOMETRÍA HEMÁTICA:

HB. 12.6 GR. %/°

HTO. 38%

LEUCOCITOS: 8000

PRE-OPERATORIOS.

TIPO: A

RH: NEGATIVO.

SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A CIRUGÍA Y ANESTESIA Y SE MANEJÓ DE LA SIGUIENTE MANERA:

SOLUCIÓN MIXTA CON GLUCOSADO AL 10% + 1 AMP. DE KCL. P/8 -- HRS. (PREVIA DIURESIS).

ALDOMET 250 MG. V.O 1 x 3.

PENICILINA SÓDICA CRISTALINA. - 4,000,000 U. I.V. c/6 HRS.

NEO-MELUBRINA 1 AMPOLLETA I.V. DOSIS ÚNICA.

SIGNOS VITALES POR TURNO.

A.H.N.O.

MANEJO ESTERIL.

HIDROTERAPIA POR 30' EN TINA DE HOOVAR CON AGUA A TEMPERATURA DE 37.5°C.

PERCEPCION QUE EL SUJETO TIENE DE SU ESTADO.

ESTÁ CONSCIENTE DE SU ESTADO Y QUE ÉSTE FUÉ A CAUSA DE UN DESCUIDO SUYO.

MUESTRA SENTIMIENTOS DE TRISTEZA, POR EL MEDIO EN EL QUE SE ENCUENTRA DIFERENTE, YA QUE EN EL EJIDO SIENTE MAS APOYO POR SER UN LUGAR MAS PEQUEÑO Y DE CONFIANZA PARA ELLA, SIENDO ESTE EL MEDIO EN EL QUE HA PERMANECIDO DESDE QUE SE CASÓ.

EXPECTATIVAS:

TIENE CONFIANZA EN QUE LA ATENCIÓN QUE SE LE ESTÁ PROPORCIONANDO ES LA ADECUADA PARA SU PADECIMIENTO Y SU PRONTA RECUPERACIÓN.

SABE QUE ÉSTO LE CAUSARÁ CICATRICES PERO NO LE PREOCUPA, PUES PUEDE CUBRIRLAS, POR LO CUAL NO ES DE MUCHO INTERÉS PARA ELLA, ASÍ COMO ESTÁ CONSCIENTE DE QUE DARÁ EL MISMO RENDIMIENTO EN SUS LABORES-HOGAREÑAS.

PREOCUPACIONES:

LE PREOCUPA ESTAR HOSPITALIZADA DEBIDO A QUE NO PUEDE VER Y ATENDER A SU FAMILIA.

LA FAMILIA NO PUEDE VISITARLA CON FRECUENCIA DEBIDO A LA DISTANCIA Y SU BAJO NIVEL ECONÓMICO.

E V O L U C I O N .

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CONSCIENTE, TRANQUILA QUE INGRESA -
AL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES:
G = 3 P = 3, C = 0, A = 0.

UNA TRANSFUSIÓN DE SANGRE TOTAL EL DÍA DE SU QUEMADURA, NIEGA -
OTROS.

PADECIMIENTO ACTUAL:

52 DÍAS DE EVOLUCIÓN AL SUFRIR QUEMADURAS EN GENITALES Y MUSLOS
POR EXPLOSIÓN DE GASOLINA, LAS DOS PRIMERAS PARTES YA EPITELIZA
DAS.

ACTUALMENTE REFIERE POCO DOLOR EN ZONAS DE MUSLOS, REFIERE ADE-
MÁS DISURIA Y TENESMOS VESICAL, TOLERA VÍA ORAL CON EXCRETAS --
ADECUADAS.

5 ENERO 1984.

PACIENTE QUE REFIERE FRÍO PRESENTA LOS SIGUIENTES SIGNOS VITA--
LES:

T = 36°C.

P = 92 x '

F.R = 16x'

T/A = 130/90

CARDIOPULMONAR SIN PROBLEMAS:

MUSLOS.- QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO ABARCANDO PEQUEÑA REGIÓN -
DE GENITALES.

INDICACIONES:

SE SOLICITA PERFIL TIROIDEO.

CONTINUA MISMO MANEJO:

6 ENERO-84.

PACIENTE QUE REFIERE MENOS MOLESTIAS EN SITIOS DE LESIONES, -
RESTO ASINTOMÁTICO, CONCIENTE BIEN HIDRADATA SOLO TAQUICAR---
DIA (100x').

INDICACIONES:

500 ML. SOLUCIÓN GLUCOSADA 5% P.V.P.

DIETA HIPERPROTEICA - HIPERCALORICA.

PENICILINA SÓDICA CRISTALINA (SUSPENDIDA).

7 ENERO-84.

SIN CAMBIOS A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, SE OBSERVAN LESIONES ---
MAS LIMPIAS.

T = 37°C,

P = 80 x'

T/A = 120/80

R = 20 x'

INDICACIONES:

CUBRIR CON ORGANDÍ Y GASA FURACINADA POSTERIOR A HIDROTERAPIA.

8, 9, 10 ENERO 84.

PACIENTE QUE CONTINÚA ASINTOMÁTICA SOLO TAQUICARDIA, LIGERAS -
MOLESTIAS EN SITIOS DE LESIONES SIN DATOS DE INFECCIÓN.

INDICACIONES:

MISMO MANEJO.

12 ENERO 84.

PACIENTE QUE REFIERE MOLESTIAS EN SITIOS DE LESIONES CON BUEN-
TEJIDO DE GRANULACIÓN, TAQUICARDIA CON EDEMA DE M.I.I. Y DOLOR

A CAUSA DE TROMBOFLEBITIS YA EN RESOLUCIÓN.

INDICACIONES:

SE AÑADE A LAS ANTERIORES VENDAJE DE M.I.I. Y ELEVACIÓN DEL ---
MISMO.

OXIFENILBUTAZONA 1 x 3 v.o.

DIPIRIDAMOL 75 MG. 1 x 3 v.o.

13 ENERO 84.

PACIENTE QUE REFIERE MEJORADA SOLO DOLOR EN SITIO DE LESION. CAM
POS PULMONARES LIMPIOS, HERIDAS POSTERIOR A QUEMADURAS EN BUENAS
CONDICIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EDEMATOSO NO HAY DOLOR.

16 ENERO 84.

PACIENTE QUE PRESENTA FEBRICULA, PERSISTE TAQUICARDICA. BUENA CI
CATRIZACIÓN.

INDICACIONES:

REPOSO Y ELEVACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES.

CONTROL DE TEMPERATURA POR MEDIOS FÍSICOS.

REPORTAR PERFIL TIROIDEO.

PENDIENTE PROGRAMAR PARA TOMA Y COLOCACIÓN DE INJERTOS.

17 ENERO 84.

SE PROGRAMA PARA TOMA Y COLOCACIÓN DE INJERTOS.

INDICACIONES:

MIEMBRO PÉLVICO ELEVADO.

19 ENERO 84.

REFIERE SENTIRSE BIEN, INGESTAS Y EXCRETAS ADECUADAS, A FEBRIL -

TAQUICARDICA, PIEL HIDRATADA, FOCOS SISTOLICO MULTIFOCAL, SIN IRRADIACIONES, PERSISTE EDEMA DE MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PERFIL TIROIDEO SIN ALTERACIONES, SE OPERA MAÑANA.

PERFIL TIROIDEO.

T4 - 8-5 UG/DL NORMALES DE 4.5 A 12.5

YODO HORMONAL 5.5 UG/DL NORMALES DE 2.92 A 8-17.

TBG 17.8 UG/DL NORMALES 9 A 20

ITL.- 0.48 UG/DL NORMALES DE 0.27 A 0.91

19 ENERO 84.

NOTA DE ANESTESIA.

FEMENINA DE 26 AÑOS CON OX. DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO EN UN 18% DE SUPERFICIE CORPORAL A LO CUAL EL DÍA DE MAÑANA SE LE COLOCARÁN INJERTOS.

PLAN:

ANESTESIA EPIDURAL.

PLACAS DE TORAX NORMAL.

LABORATORIO.-

Hb.- 12.2 GR.%

HTO.- 35 GR %

LEUCOCITOS.- 3000

T.P. 13"

PRE-OPERATORIO:

TIPO.- A

RH.- NEGATIVO.

INDICACIONES:

AYUNO DESDE LAS 22 HRS.

VALIUM 10 MGS. V.O. 22 HRS.

VALIUM 10 MGS. 1.M. 1 AMP.

CRUZAR 500 ML. DE SANGRE TOTAL.

SE PASARÁ A QUIRÓFANO CUANDO SE SOLICITE.

20 ENERO 84.

SE SUSPENDE OPERACIÓN POR PRESENTARSE URGENCIA, SE REALIZARÁ -
MAÑANA.

21 ENERO 84.

NOTA OPERATORIA.

OPERACIÓN PROGRAMADA Y EFECTUADA TOMA Y COLOCACIÓN DE INJERTOS.

TÉCNICA:

BAJO BLOQUEO PERIDURAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA RE----
GIÓN SE PROCEDE A TOMA Y COLOCACIÓN DE INJERTOS CON TÉCNICA HA-
BITUAL SIN ACCIDENTES SE COLOCAN GASAS FURACINADAS Y SE VENDA.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES.

INDICACIONES POST-OPERATORIAS.

DIETA HIPERCALÓRICA HIPERPROTEICA.

SIGNOS VITALES POR TURNO.

ALDOMET 25 MGS. 1 X 3 V.O.

ANALGÉSICOS C/6 HRS. V.O.

TROMPERSANTIN 1 X 3 V.O.

RETIRAR SOLUCIONES.

23 ENERO 84.

PACIENTE ASINTOMÁTICA, AFEBRIL, REGULAR HIDRATACIÓN, BUEN ESTA-
DO GENERAL.

HERIDAS EVOLUCIONANDO SATISFACTORIAMENTE. PRESENTA LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

T = 36,7°C.

P = 101 x'

R = 23 x'

T/A = 130/80.

SE RETIRA VENDAJE DE HERIDA QUIRÚRGICA.

24 ENERO 84.

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL PERISTALSIS NORMAL PRESENTE.

HERIDAS QUIRÚRGICAS CON BUENA EVOLUCIÓN.

INDICACIONES:

ALBOTHYL OVULOS 1 c/8 HRS.

25 ENERO 84.

T/A = 110/90.

P = 86 x'.

R = 21 x'.

T = 37°C.

PACIENTE ASINTOMÁTICA EN BUEN ESTADO GENERAL.

CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA.

31 ENERO 84.

PACIENTE CON INGESTAS Y EXCRETAS ADECUADAS INJERTOS YA INTEGRADOS A LA PIEL CON BUENA EVOLUCIÓN.

INDICACIONES:

DEAMBULACIÓN BAÑO REGADERA.

SUSPENDER TROMPERSANTIN.

SIGNOS VITALES POR TURNO.

1 FEBRERO 84.

DIETA HIPERCALÓRICA HIPERPROTEICA.

ALDOMET 250 MG. 1 X 3 V.O.

SUSPENDER ALBOTHYL.

PRE-ALTA.

DICLOXACILINA 250 MG. 1 X 4 V.O.

4 FEBRERO 84.

DIETA HIPERCALÓRICA HIPERPROTEICA.

ALDOMET 250 MGS. 1 X 3 V.O.

DICLOXACILINA 250 MGS. 1 X 4 V.O.

DEAMBULACIÓN Y BAÑO.

ALTA HOY.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

PACIENTE SEXO FEMENINO DE EDAD APARENTE A LA CRONOLOGICA, DE --
COMPLEXIÓN DELGADA TRANQUILA, COMUNICATIVA, UBICADA EN SUS TRES
ESFERAS (TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO, COOPERANDO DURANTE LOS PROCE-
DIMIENTOS.

CON MUCOSAS ORALES BIEN HIDRATADAS, CON ESCLEROTICAS CON BUENA-
COLORACIÓN, NORMOFLEXICA PRESENTANDO QUEMADURAS DE SEGUNDO GRA-
DO EN UN 18% DE SUPERFICIE EN AMBOS MIEMBROS PÉLVICOS Y PARTE -
DE GENITALES EXTERNOS, PRESENTANDO EDEMA EN MIEMBRO PÉLVICO IZ-
QUIERDO YA QUE PADECE DE TROMBOFLEBITIS, ACENTUÁNDOSE EN ESTE -
CASO EL PROBLEMA.

CON BUENOS HÁBITOS HIGIÉNICOS, MOSTRANDO PREOCUPACIÓN POR SU FA-
MILIA PRESENTA MÍNIMO INTERÉS POR LA ESTÉTICA PERSONAL COMO ---
CONSECUENCIA DE EFECTOS DIRECTOS DE QUEMADURAS.

SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO CON TÉCNICA ESTERIL, CON UNIDAD A -
TEMPERATURA AMBIENTE. SE LE COLOCA MOSQUITERO EN AMBOS MIEM----
BROS PÉLVICOS.

IDENTIFICACION DE PROBLEMAS.
SEGUN KALISH.

ESTADO SOCIAL.

P.R.- MUESTRA PREOCUPACIÓN POR LOS GASTOS QUE SU ENFERMEDAD -
OCASIONA (MEDICAMENTOS, HOSPITALIZACIÓN).

P.P.- APATÍA, INTRANQUILIDAD, ALTA VOLUNTARIA ANTES DE CON- -
CLUIR SU TRATAMIENTO.

ANÁLISIS.

LA FAMILIA PERTENECE A UN BAJO NIVEL SOCIOECONÓMICO, SE PO---
DRÍA CANALIZAR A TRABAJO SOCIAL PARA QUE A TRAVÉS DE UN ESTU-
DIO SOCIOECONÓMICO SE BRINDEN LAS POSIBILIDADES DE PAGO SIN -
QUE ESTO PERJUDIQUE NOTABLEMENTE SU ECONOMÍA.

ESTADO MOTOR.-

P.R.- LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD PARA EVITAR EL DOLOR Y LAS -
RESTRICCIONES QUE TIENE POR LA POSICIÓN (DORSAL) QUE GUARDA -
DEBIDO A SU PROBLEMA.

P.P.- PÉRDIDA DE TONO MUSCULAR POR LA INMOVILIDAD.

FORMACIÓN DE ULCERAS POR DECUBITO.

ANÁLISIS:

LA REALIZACIÓN DE MOVIMIENTOS SUAVES SIN CAUSAR DOLOR AYUDA A-
LA RELAJACIÓN Y CONSERVACIÓN DE TONO MUSCULAR, PREVINIENDO LA-
ISQUEMIA EN LAS ZONAS PRESIONADAS.

ESTADO DE LA PIEL:

P.R.- PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL POR QUEMADURAS Y POSTERIORMENTE POR LA TOMA DE INJERTOS - DE LAS PIERNAS.

P.P.- INFECCIÓN.

ANÁLISIS:- SE EVITARÁ CREAR UN AMBIENTE PROPICIOS PARA LA PROLIFERACIÓN DE MICROORGANISMOS PATOGENOS.

ESTADO MENTAL.-

P.R.- INTRANQUILIDAD A CONSECUENCIA DEL DOLOR PROVOCADO POR QUEMADURAS Y POSTERIORMENTE POR LA -- TOMA DE INJERTOS.

P.P.- QUE HAYA NEGATIVIDAD POR PARTE DE LA PACIENTE- A LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.

ANÁLISIS.- LA INTRANQUILIDAD ES MAS NOTABLE CUANDO SE -- APROXIMA LA HORA EN QUE SE REALIZAN TALES PRO -- CEDIMIENTOS POR LO QUE EL DOLOR SE CORRIGE -- CON MEDICAMENTO.

ESTADO EMOCIONAL.

P.R.- MUESTRA INTRANQUILIDAD CON RESPECTO AL CUIDADO -
DE SUS TRES HIJOS MENORES DE EDAD.

P.P.- SENTIMIENTO DE TRISTEZA.
PÉRDIDA DE INTERÉS EN SU TRATAMIENTO.

ANÁLISIS: SU FAMILIA SE ENCUENTRA EN UN LUGAR ALEJADO DE -
DONDE ELLA ESTA, SI SU ESTANCIA INTRAHOSPITALA--
RIA SE PROLONGA SERÁ NECESARIO QUE SU FAMILIA --
LA VISITE PARA QUE HAYA MAYOR TRANQUILIDAD.

ESTADO DE TEMPERATURA.

P.R.- FEBRICULA.

P.P.- HIPERTERMIA.

ANÁLISIS.- LA PRESENCIA DE FEBRICULA EN LA FASE INICIAL PUE
DE DEBERSE A DIVERSAS CAUSAS ENTRE ELLAS SE EN--
CUENTRA LA TÉCNICA DE TRATAMIENTO UTILIZADO, PRE
SENCIA DE MICROORGANISMOS PATOGENOS.

ESTADO DE ELIMINACIÓN:

P.R.- DISURIA Y TENESMO VESICAL.

P.P.- DOLOR POR LA DISTENSIÓN VESICAL.
CISTITIS.

ANÁLISIS.- LA RETENCIÓN URINARIA PUEDE PRESENTARSE POR -
EL TEMOR AL DOLOR, YA QUE LA PACIENTE PRESEN-
TA QUEMADURAS EN GENITALES EXTERNOS.

ESTADO NUTRICIONAL.

P.R.- NINGÚN PROBLEMA ACTUAL.

P.P.- RETARDO EN EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN.
INFECCIÓN.

ANÁLISIS:- LA FALTA DE PROTEINAS RETARDA EL PROCESO DE -
CICATRIZACIÓN, FAVORECIENDO ASÍ LA INFEC-----
CIÓN.

ESTADO CIRCULATORIO.

P.R.- HAY ALTERACIÓN YA QUE LA PACIENTE PADECE --
HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ASÍ COMO TROMBOFLE--
BITIS EN M.I.I.

P.P.- ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL DEBIDO A HIPER-
TENSIÓN ARTERIAL.

EMBOLIA PULMONAR.

ANÁLISIS:- POR MEDIO DE LOS MEDICAMENTOS INDICADOS SE -
MANTENDRÁ A LA PACIENTE ESTABLE EN CUANTO --
A SUS PADECIMIENTOS ANTERIORES, LOS SIGNOS -
VITALES NOS INDICARÁN ALTERACIÓN Y ASÍ PODER
ACTUAR OPORTUNAMENTE PARA PREVENIR PROBLEMAS
POSTERIORES.