

UDS

Medicina Humana

Quemadura

Materia: Pediatría

Docente: Luis Mauricio Jimenez Ortega

Presenta: Nancy Carolina Gusmán Santiz

6^{to} Semestre Grupo B

05/ Junio / 2020

Quemaduras

Clasificación

1^{er} Grado

- Afecta solo epidermis.
- Lesiones superficiales.
- No requiere restitución hídrica.

Características

- Rojas / Húmedas
- No presentan ampollas
- Blanquean a presión
- Son dolorosas

Ejemplos

- Ensolación
- Objetos calientes
- Resolución es en menos de 7 días.
- Más frecuentes

2^{do} Grado

"Espesor parcial"

Superficial

- Más frecuentes
- Afecta: Dermis papilar.

Características

- Rojo intenso / Rosada
- Presencia ampollas
- Muy dolorosas
- Húmedas
- Pueden dejar cicatriz

Ejemplos

- Escaldadura
- Salpicadura
- Derrame
- Inmersión
- Líquidos calientes
- Resolución en menos de 15 días.

Profundo

- Afecta: Dermis reticular.
- Foliculo piloso
- Rosa pálida ó violáceo
- Puede o no haber ampollas (Más frecuente que no haya)

- Dolorosas
- Alto riesgo de cicatriz hipertrofica

Ejemplos

- Escaldadura
- Fuego
- Contacto con superficie caliente

- Resolución es mayor a 21 días.

3^{er} Grado

"Espesor Total"

- Afecta toda la piel
- No va a epitelizar

Características

- Blancas ó negras
- Acartonadas
- Apertada
- "Piel / Cuero"

- No duelen
- Requiere injerto
- Deja cicatriz

Causas

- Escaldadura por inmersión en aceite o grasa
- Fuego
- Electricas

Clasificación extensión de Quemadura en niños:

- 1.. Lund Browder → Determinar el grado de superficie corporal quemada.
- 2.. Regla de los 9 → Wallace / Pulaski y Tennison (ATLS prefiere)

Gran QUEMADO

Se ve afectado el estado hemodinámico

Niño → 10% ó más de SCTQ
→ < 2 años o > 5 años

Puede considerarse gran quemado:

- Inhalación de humo
 - Eléctrico
 - Asociada ó politrauma
-

Adulto → Quemaduras 2^{do} / 3^{er} grado
→ 20% SCTQ

hospitalizar

- Quemadura de 2^{do} grado / 3^{er} grado
- Areas especiales: Cara, perine, articulaciones
- Quemadura eléctrica / Química
- Menores de 5 años / Ancianos
- Trauma asociado
- Gran quemado.

Tratamiento en 2 etapas

Inicial

Secundario

• A B C D E.

- Historia Clínica
- Exploración secundaria
- Tratamiento Básico Inicial

I. - Vía aérea

Que evaluar:

- 1º. Detener quemadura (Polvo químico - Cepillar)

B. - Ventilación

Lesión vía inferior es por vapor de agua / Gases inflamables.

Detener

1º a presentar: Hipoxia

- Administrar oxígeno 100% - bolsa reservorio mascarilla
- Aumentar curva disociación hemoglobina y disminuir vida media hasta 40 ml.

C. Paso 3: Paciente con choque

- Distributivo / Hipovolemico
- Tratar: Reposición hídrica con acceso venoso / Intraóseo.
- Vigilar necesidades de diuresis:
 - Adulto .5 ml / kilo / h
 - Niño 1 ml / kilo / h

Valorar indicación a intubación

- Quemadura facial extensa
- Quemadura circunferencial cuello
- Espujo carbonáceo
- Distonia / Ronquera
- Nivel carboxihemoglobina \uparrow 10%
- Alteración estado conciencia (Glasgow \downarrow 8)
- Edema \rightarrow Intubar

Calibre a usar 7.5 mm ó más en adulto

Niño 4.5 mm

Restituir Liquidos

Usa formula:

ParKlan (Mas usada)

Total se divide en 2:

- Adulto $\rightarrow 2 \text{ ml} \times \text{SCTQ} \times \text{Peso}$
- Niño $\rightarrow 3 \text{ ml} \times \text{SCTQ} \times \text{Peso}$
- Quemadura electrica $\rightarrow 4 \text{ ml} \times \text{SCTQ} \times \text{Peso}$

50% \rightarrow Primeras 8 horas
50% \rightarrow 16 horas

- Recomienda solucion cristaloides: Ringer lactato
- Ajustar de acuerdo a uresis.

Manejo Secundario

- Paciente hemodinamicamente estable \rightarrow Morfina
- Inestable \rightarrow Fentanil
- Iniciar • Usar escala del dolor OMS

}	Leve \rightarrow Paracetamol
	Moderado \rightarrow Opiaceo mediana
	Grave alta potencia
- Control termico \rightarrow Mantener T° ambiente
- Profilaxis gastrointestinal - Evitar ulcera Curling (Omeprazol 1mg/Kg/día)
- Antibiotico solo topico
- Caso infeccion \rightarrow No dar tratamiento antibiotico profilactico
- Sonda nasogastrica \rightarrow Paciente convomito / Gran quemado

tratamiento LOCAL

Quemadura 3er grado derivar a especialidades

- 2do Grado espesor parcial
- Aseo antiséptico.
- Aposito.
- Si no hay aposito: Usa sulfadiazina argéntica (De plata).
- Riesgo infeccion: Aposito impregnado con antibiotico.
- Si no hay: Aposito biologico.
- Valorar quemadura cada 72h.
- Mantenerse limpia.
- Red familiar apoyo.
- Alta despues 21 dias.