



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“QUEMADURAS”

Brian Martin Morales López

PEDIATRIA

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Dr. Luis Mauricio Jiménez Ortega

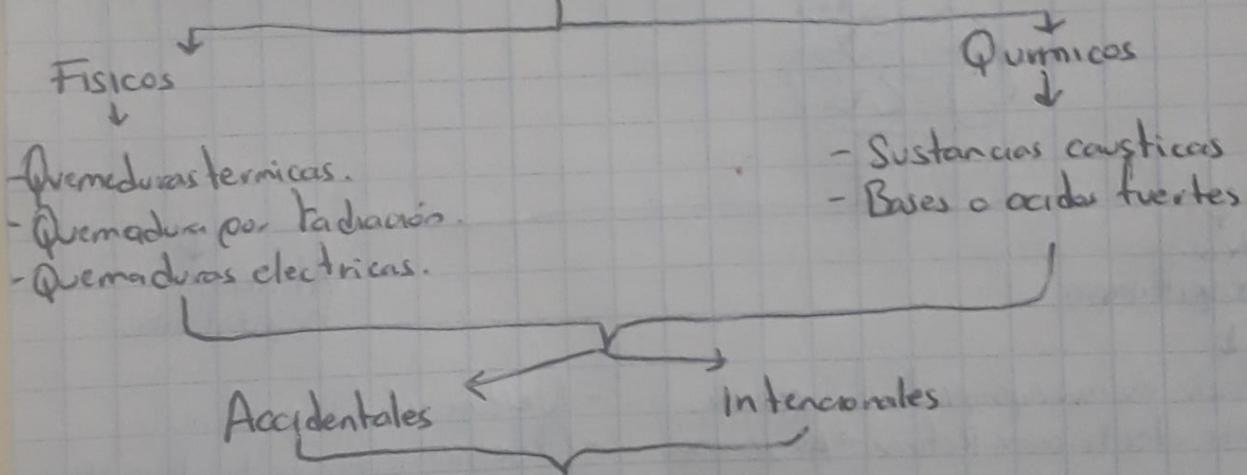
Comitán de Domínguez; Chiapas, a 05 de Junio del 2020.

Quemaduras

Principales problemas de la práctica pediátrica.

Urgencia multidisciplinaria

Se define como quemadura a lesión en órganos o tejidos ocasionados por contacto con un agente térmico o corrosivo, físico o químico, en la que no interviene ningún impacto ni mecanismo de aceleración o deceleración.



- 1er grado → Epidermis → Entera local, con dolorosas → 5-10 días
- 2do grado superficiales → Dermis sup → Entera, con dolorosas, vesículas → 14-28 días.
- 2do grado profundas → Papilas de dermis → teca → 42 días
- 3er grado → Debajo de la dermis → carbonización, momificación, maldora → > 42 días

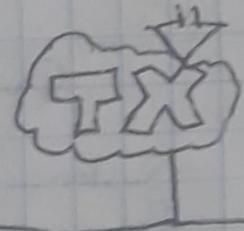
- Clasificación de la quemadura:

Esquema de Lundy Bowler.



- ①.- Leve: Menos del 2% de extensión o hasta 10% (superficial).
- ②.- Moderada: Con 2-10% de extensión o si solo son 1-2 grados y su extensión es de 10-20% (adolescentes 15-20%).
- ③.- Grave: Con más de 20% de extensión (>25% adolescentes).

- ①.- Cambio de apósitos, vendajes y vigilar evolución hasta cierre de la herida → Tx. ambulatorio.
- ②.- Tx. intrahospitalario, rehidratación líquida, vigilancia de su estado de hidratación → No requiere atención especializada.
- ③.- Siempre hospitalizar al paciente y debe cursarse a la brevedad a unidad especializada.



Atención Prehospitalaria

- Ventilar exceso apropiado del paciente.
- Corriente eléctrica → Retirar → Asegurar de nuestra salud y riesgo.
- Lesión térmica → Agua fría (10-30 min) → ABC
- Valorar vía respiratoria → intubación orotraqueal.
- Si presenta sospecha de lesión térmica o por inhalación → Por dificultad respiratoria
 - Alargamiento de distonia
 - Estridor
- Probabilidad de intoxicación por monóxido de carbono → Oxígeno al 100%.
- Valorar circulación del paciente.
- Admisión de Sol. Hartman en < 2 años a razón de 150-200 ml/h y > 2 años a velocidad de 200-250 ml/hr.
- Si el paciente tiene P/diuresis → P/desaturación

Atención hospitalaria.

- Necesaria revaloración.
- Objetivo inmediato descartar que el paciente este en choque.
- Reposición hídrica
- Parkland.
- Galveston.
- 0-1 día
 - 1/2 las primeras 8 hrs.
 - Resto siguientes 16 hrs.
- ②.- 2 días → Regular la infusión.
 - * Sol. Hartman.
 - Cuidado de la herida:
 - Lavado de la herida.
 - Desbridamiento o extirpar.
 - Analgésicos
 - ATB