

NOMBRE DE ALUMNO(A): GLORIBEL LÓPEZ SANTIZ.

**NOMBRE DEL PROFESOR(A): LIC. ERIKA CEDILLO
REYÉZ.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO SINÓPTICO DEL
PACIENTE GRAN QUEMADO.**

MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO.

CARRERA: LIC. ENFERMERÍA.

GRADO: 6° CUATRIMESTRE.

OCOSINGO, CHIAPAS A 12 DE JUNIO 2020.

Son lesiones producidas en los tejidos vivos, debido a la acción de diversos agentes físicos (llamas, líquidos u objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío) que provocan alteraciones que van desde un simple eritema transitorio hasta la destrucción total de las estructuras.

Las causas principales de muerte en el paciente quemado, en etapa temprana son el shock hipovolémico y compromiso agudo respiratorio originado por inhalación de humo.

EVALUACION DE LAS QUEMADURAS

Es necesario conocer una serie de parámetros para su posterior tratamiento. Estos parámetros son la extensión, profundidad y localización.

CLASIFICACION

Quemaduras epidérmicas o de 1er. Grado

Son las menos graves y solo afecta la capa mas superficial de la piel.

Quemaduras dérmicas superficiales o de 2do. Grado.

Afecta a la epidermis y ala capa mas superficial de la dermis conservando íntegramente los folículos pilosebáceos.

Quemadura dérmica profunda o de 2do. Grado.

Afectan a zonas más profundas de la dermis (dermis papilar y dermis reticular).

Quemaduras de espesor total o de 3er. Grado.

Es la lesión más profunda de la piel, destruye la totalidad de la superficie, epidermis, dermis, hipodermis, incluso. como la capa muscular.

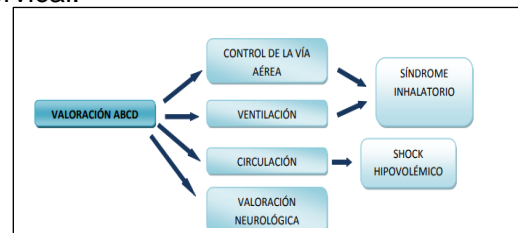
PACIENTE GRAN QUEMADO

El paciente gran quemado es aquel que cumple con alguno de los siguientes criterios

- *Con un índice de gravedad >70 puntos o con quemaduras AB o B > 20% de SC
- *> 65 años con 10% o más de quemadura AB o B.
- *Con quemaduras respiratorias/por inhalación de humo
- *Con quemaduras eléctricas por alta tensión
- *Quemados politraumatizados
- *Quemados con patologías graves asociadas

Evaluación y Manejo

- Vía aérea con control de columna cervical.
- Ventilación.
- Circulación
- Déficit neurológico.
- Exposición con cuidado temperatura ambiental.
- Resucitación de fluidos.



Intervención de enfermería

- *Historia clínica
- *Diagnóstico de la profundidad y extensión de las quemaduras.
- *Analgesia y sedación con opiáceos y benzodiazepinas en caso de intubación y ventilación mecánica.
- *Cateterismo urinario para monitoreo de diuresis
- *Proteger de la contaminación.
- *Evitar enfriamiento, normotermia permanente.
- *Evaluación secundaria para detectar y manejar lesiones asociadas.
- *Se valora la SCT en porcentaje de la zona afectada a traves de tres metodos: Regla de los 9 o metodo de wallece, regla de la palma de la mano y clasificacion de Lund- Browder.
- *Saturación de Oxígeno
- *Monitorizar signos vitales