



**PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II.
QUEMADURA.**

**LIC.ERVIN SILVESTRE CASTILLO.
MAPA CONCEPTUAL.**

PRESENTA LA ALUMNA:

XIMENA MAURICIO SALES.

PASIÓN POR EDUCAR

MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:

**ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 7TO
CUATRIMESTRE "A".**

Frontera Comalapa, Chiapas a 15 de octubre del 2020.

QUEMADURAS

SE DEFINE; COMO LA LESION PRODUCIDA POR UN CAMBIO DE ENERGIA Y TEMPERATURA, SEA PRODUCTORA DE CALOR O FRIO. E INDEPENDIENTEMENTE DE LA ETIOLOGIA. YA SEA:

- TERMICA. - QUIMICA. - RADIOACTIVA. - ELECTRICA.

DEFINICION

LAS QUEMADURAS SON LESIONES PRODUCIDAS EN LOS TEJIDOS VIVOS, DEBIDO A LA ACCION DE DIVERSOS AGENTES:

- FISICOS: llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, etc.
- QUIMICOS: cáusticos.
- BIOLÓGICOS.

Provocan alteraciones que van desde un simple eritema transitorio hasta la destrucción total de las estructuras.

Una vez establecido el grado de quemadura se debe determinar la extensión de la misma para establecer la severidad e iniciar el manejo; para ello existen varios métodos:

- Regla de palma,
- Regla de los 9.
- Lund browder.

SUPERFICIE DE LA PALMA

La superficie de la palma de la mano, incluyendo los dedos, equivale aproximadamente al 1% de la superficie corporal total. Resulta útil en quemaduras pequeñas (<15% SC) o muy extensas para quemaduras medianas, este método resulta preciso.

CLASIFICACION

GRADO	ESPESOR	PRESENTACION CLINICA.
I	Superficial	Seca, eritematosa, palidece con la compresión, muy dolorosa.
II-A	Parcial superficial	Eritematosa, brillante, con ampollas, palidece con la presión, muy dolorosa.
II-B	Parcial profunda	Eritematosa, brillante, con ampollas que se rompen fácilmente, no palidece con la presión, duele a la presión.
III	Profunda	Blanquecina o grisácea, seco y con pérdida de la elasticidad del tejido, no palidece, poco o nulo dolor.
IV	Total	Involucra tejido muscular, fascia, capsula articular y hueso, en abdomen y tórax puede llegar a evidenciar órganos internos.

JACKSON

Postulo las zonas concéntricas de toda quemadura independiente del grado.

- ZONA DE COAGULACION: Constituye el epicentro de la quemadura, en donde el tejido lesionado no es viable, evoluciona a necrosis.
- ZONA DE ISQUEMIA O ESTASIS: Rodea a la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada; sin embargo, presenta daño micro vascular importante que puede evolucionar a necrosis.
- ZONA DE HIPEREMIA: Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta

REGLA DE LOS 9 DE WALLACE

El cuerpo se divide en áreas equivalentes al 9%. Se utiliza para estimar la extensión de quemaduras medianas y grandes en adultos.
Y no es preciso en niños.

PLANTILLA LUND & BROWDER

Este método es el más preciso si es usado correctamente.
Compensa las variaciones de la forma del cuerpo en las distintas edades, por lo que se usa con mayor precisión en los niños. Tener presente que en casos de obesidad mordida estas proporciones se ven alteradas.

VALORACION DE QUEMADURAS

- La extensión de las quemaduras.
- La profundidad de las quemaduras.
- La localización de las quemaduras.
- La edad y sexo del paciente.
- Peso y estado nutricional del paciente.
- Las comorbilidades del paciente.
- El estado de conciencia del paciente.
- El agente causal, mecanismo y tiempo de acción.
- El escenario en que ocurre la quemadura.
- Las lesiones concomitantes.
- El tiempo de evolución de la quemadura.

RIESGO O COMPLICACIONES POTENCIALES

- Infección.
- Desnutrición.
- Obstrucción urinaria por edema.
- Cicatrices patológicas.
- Alteración estética y funcional del área afectada.
- Contracturas articulares.

EXTENCION

- La evaluación de la extensión de las quemaduras puede ser difícil.
- La presencia de eritema en las primeras horas puede generar una sobre estimulación de la extensión de las quemaduras.
- Existen distintos métodos de evaluación.

OFIDICO

DEFINICION

MORDEDURA DE SERPIENTE.

El accidente ofídico es la lesión de la mordedura de una serpiente en el caso de ofidios venoso se puede producir inculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis.

Lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente seguida de la inculación de sustancia toxica que lesionan los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

OFIDICOS VENENSAS

- ✚ Viperidos: yarará y cascabel.
- ✚ Elapidos: coral.

OFIDICOS NO VENENSAS

- ✚ Colúbridos: culebras.
- ✚ Booideos: boas.

CLASIFICACIÓN

- ✚ Aglifas: no tiene colmillos, solo dientes.
- ✚ Opistoglifas: colmillos pequeños en la parte posterior del maxilar superior.
- ✚ Proteroglifas: colmillos pequeños y fijos en la parte anterior del maxilar superior.
- ✚ Solenoglifas: colmillos medianos o grandes y plegables hacia a atrás en la parte anterior del maxilar superior.

FISIOPATOLOGICOS DE LOS VENENOS

- ✚ Acciones proteolíticas: provoca en el sitio de inculación intensa reacción que se reconoce con el dolor edema, equimosis, vesículas hemorrágicas o no que se puede seguir de necrosis que alcanza la piel, subcutáneo muscular y tendones.
- ✚ Acción coagulante: cuando el veneno penetra en la circulación sanguínea coagula el fibrinógeno y se van a formar microcoágulos que se depositan principalmente a nivel de los capilares pulmonares.
- ✚ Acción neurotóxica: clínicamente provoca potosis, palpebral, diplopía, mialgias generalizadas, disnea, sialorrea, disfagia, con evolución rápida. La insuficiencia respiratoria es la causa de muerte de estos pacientes.
- ✚ Acción hemolítica: la acción hemolítica se expresa como hemoglobinuria si el paciente no es adecuadamente tratado evoluciona para una insuficiencia renal aguda, que es la causa principal de muerte en estos casos.

ACCION DEL VENENO

El veneno tiene tres acciones principales:

- ✚ Inflamatoria aguda.
- ✚ Coagulante.
- ✚ Vaculotóxica.

TRATAMIENTO

Medidas generales.

- ✚ Retirar lo que pueda comprometer la circulación sanguínea
- ✚ Colocar un acceso venoso y asegurar las medidas generalidades de sostén.
- ✚ Realizar asepsia del área
- ✚ Evaluar la necesidad de profilaxis antitetánica.
- ✚ Inmovilizar y evaluar el miembro afectado.
- ✚ Evitar la administración de inyecciones innecesarias ya que existe el riesgo de hemorragias por defecto de coagulación.
- ✚ Vigilar la mecánica respiratoria el estado hemodinámico el equilibrio hidroeléctrico y la función renal.
- ✚ Utilizar analgésicos si fuese necesario.

ACCIONES QUE SE DEBE EVITAR.

- ✚ Usar torniquetes.
- ✚ Realizar incisiones.
- ✚ Inyectar anti veneno en el sitio de la mordedura, pues edema y con ello la isquemia.

- ✚ No succión.
- ✚ No aplicar hielo en el sitio de la mordedura.
- ✚ No ingerir alcohol.
- ✚ No manipular a la serpiente aun cuando se la considera muerta.

SIGNOS Y SINTOMAS

LOCALES:

- ✚ Dolor.
- ✚ Edema.
- ✚ Incapacidad funcional.
- ✚ Equimosis.
- ✚ Sangrado.
- ✚ Bulas.

LOCALES:

- ✚ Náuseas.
- ✚ Vómito.
- ✚ Taquicardia.
- ✚ Dolor abdominal.
- ✚ Somnolencia.
- ✚ Hematuria.
- ✚ Hipotensión.

ACCIONES DE ENFERMERIA.

- ✚ Continuar con los cuidados hospitalarios.
- ✚ Realizar analítica completa.
- ✚ Mantener al paciente en reposo absoluto.
- ✚ Administrar antibióticos suero antiofídico. Profilaxis antitetánica y prevenir el shock anafiláctico.
- ✚ Realizar una limpieza más profunda de la herida.