

CUADRO SINOPTICO

QUEMADURA Y UCI

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA LIC. ERVIL SILVESTRE CASTILLO

PRESENTA EL ALUMNO:

ZABDI JAIR JIMENEZ PEREZ

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

7mo. Cuatrimestre “B” Enfermería Semiescolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas

01 de DICIEMBRE del 2020.

QUEMADURA

QUEMADURA

como la lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío, e independiente de la etiología, ya sea térmica, química, radioactiva o eléctrica

Son lesiones producidas por diversos factores

- Físicos: llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, etc
- Químicos: cáusticos
- Biológicos

Clasificación

Jackson

Zona de coagulación:

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 microvascular importante que puede evolucionar a necrosis

Zona de Hiperemia:

es un segmento viable de la lesión

se debe establecer la severidad e iniciar el manejo

- Regla de la Palma
- Regla de los 9
- Lund Browder

Objetivos

- Garantizar una atención adecuada
- Aliviar los síntomas
- Promover la cicatrización de las heridas
- Prevenir las complicaciones (infección, cicatrices)
- Prevenir el tétanos

Riesgos o complicaciones

- Infección
- Desnutrición
- Obstrucción urinaria por edema
- Cicatrices patológicas:
- Alteración estética y funcional del area afectada
- Contracturas articulares infección

Valoración de quemaduras

En el diagnóstico del paciente quemado se debe considerar

- 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.

Extension

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

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 impreciso

Regla de los 9 wallace

El cuerpo se divide en áreas equivalentes al 9%. Se utiliza para estimar la extensión de quemaduras medianas y grandes en adultos

No es preciso en niños.

Plantilla lund y browder

Este método es el más preciso, si es usado correctamente.

Tener presente que en casos de obesidad mórbida estas proporciones se ven alteradas.

Formula de hidratacion

Formula de parkland

Total del volumen a pasar en primeras 24 horas desde el momento del accidente

$3-4\text{ml} \times \text{kg} \times \% \text{ superficie corporal quemada}$, ajustando según balance hídrico y monitoreo hemodinámico.

Atencion a pacientes con morderuras de serpientes

Accidente ofidico

es la lesión resultante de la mordedura de una serpiente, en el caso de ofidios venenosos se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis

Que es la morderura de serpiente

Lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de substancia toxicas que lesionan los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

Diferencia entre serpientes venenosas y no venenosas

- Viboras**
 - Cabeza redonde
 - Pupila eliptica
 - Fuseta loreal
 - Dientes inoculares
- Culebras**
 - Pupila redonda
 - No tiene faseta loreal
 - No tiene dientes inoculares

Ofidicos venenosos

- Viperidos**
- Elapidos**

Víboras: Yarárá y cascabel
Coral

Ofidicos no venenosos

- Colúbridos**
- Booideos**

culebras
boas

Clasificacion de los ofidios segun la forma y posicion de los dientes

- AGLIFAS:** No tienen 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 atrás, en la parte anterior del maxilar superior.

Rosenfeld tipos de accidentes

- Acciones proteoliticas** destruye las proteínas induciendo a la liberación de sustancias vaso activas, tales como la bradisinina y la histamina que pueden llevar al choque en los envenamamientos graves.
- Accion coagulante** Cuando el veneno penetra en la circulación sanguínea coagula el fibrinógeno y se van a formar micro coágulos que se depositan principalmente a nivel de los capilares pulmonares.
- Accion neurotoxica** De difícil interpretación fisiopatológica es todavía objeto de investigación, clínicamente provoca potosis palpebral, diplopía, mialgias generalizadas, disnea, sialorrea, disfagia, con evolución rápida
- Accion hemolitica** 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.

Protocolo de UCI

Signos y sintomas

- Dolor
- Edema
- Incapacidad funcional
- Equimosis
- Sangrado
- Filictenas
- Bulas
- Necrosis local y parestesias regionales

Accion del veneno

- El veneno tiene tres acciones principales
 - Inflamatoria aguda (potencialmentenecrotizante)
 - Coagulante
 - Vasculotóxica

Tratamiento

- a) medidas generales**
 - Retirar lo que puedan comprometer la circulación sanguínea.
 - Colocar un acceso venoso y asegurar las medidas generales de sostén.
 - Realizar asepsia del área.
 - Evaluar la necesidad de profilaxis antitetánica.
 - Inmovilizar y elevar el miembro afectado
 - Evitar la administración de inyecciones innecesarias ya que existe el riesgo de hemorragias por defecto de coagulación.
- b) acciones que deben evitarse**
 - Usar torniquetes
 - Realizar incisiones
 - Injectar antiveneno en el sitio de la mordedura, pues aumenta el edema y con ello la isquemia
 - No aplicar hielo en el sitio de la mordedura.
 - No ingerir alcohol.
 - No manipular a la serpiente aun cuando se le considere muerta.

Actuacion de enfermeria hospitalaria

- 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.