

## **MAPA CONCEPTUAL**

**ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES**  
LIC.ALFONSO VELASQUEZ

**PRESENTA LA ALUMNA:**

**Geni Azereth García López**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**7mo. Cuatrimestre “B” Lic. En Enfermería**

**Frontera Comalapa, Chiapas.  
17 de octubre del 2020.**

# ATENCIÓN A PACIENTES QUEMADOS.

Dstrucción de los tejidos, bajo el efecto de un agente térmico, eléctrico o radioactivo.

## Clasificación

### EXTENSIÓN.

es necesario para la estimación de las necesidades de líquido en la fase aguda del paciente quemado grave.

se realiza exclusivamente en las quemaduras de segundo y tercer grado.

### PROFUNDIDAD

Es característica la formación de flictenas. Al desbridarlas se observa un fondo eritematoso. Son muy dolorosas. Se observan folículos pilosos y glándulas sebáceas. Son exudativas e hiperémicas.

### PROFUNDA.

Se conservan escasos restos de folículos pilosos y glándulas sebáceas. Se forman menos flictenas, y el fondo es moteado con áreas eritematosas y otras nacaradas.

### AGENTE CAUSAL.

## Evaluación inicial del paciente quemado

-ABC. Examen general.

-Historia clínica completa: Agente causal, lugar, fecha y hora

-Examen de la quemadura

-Pruebas complementarias que debemos solicitar en las quemaduras graves:

- Bioquímica: urea, creatinina, iones, glucosa, amilasa, CPK.
- Gasometría con carboxihemoglobina
- Orina y sedimento.
- Rayos x tórax y electrocardiograma en quemaduras eléctricas.

## Manejo de las quemaduras.

### Tratamiento de las quemaduras leves

- Enfriamiento con agua durante 15-20 minutos.
- Desbridamiento de las zonas necróticas y flictenas rotas.
- El bacteriostático de elección es la sulfadiazina argéntica. Se aplica capa de 1-3 mm de espesor y se realiza oclusión con gasa vaselinizada que no provoque daño mecánico.

Los mecanismos de producción más frecuentes son las llamas y líquidos calientes

### Quemaduras especiales.

### Quemaduras químicas:

Pueden ser producidas por ácidos o por álcalis

Medidas generales para el manejo y tratamiento:

- Retirar la ropa al paciente.
- Se realiza lavado abundante con agua durante al menos 30 minutos
- El uso de agentes neutralizadores está contraindicado por el riesgo de reacciones exotérmicas
- El Alquitrán forma una capa adherida a la piel.

### Quemaduras eléctricas:

Existen las quemaduras por flash eléctrico que son quemaduras térmicas ordinarias y las quemaduras por contacto con un conductor.

Las quemaduras de FLASH, son producidas por una breve e intensa exposición a la fuente de calor

CONTACTO suelen ser bien circunscritas, de poca extensión, pero profundas.

QUÍMICAS. Desde que aparece la lesión el daño puede continuar horas, hasta que dicho agente no sea anulado

ELÉCTRICAS. Son en general, de poca extensión, pero profundas.

ESCALDADURA son producidas por agua o aceite

### GRAVEDAD

Está determinada por la edad, la profundidad, la extensión, la localización y las patologías crónicas o asociadas al paciente

- Medidas antiedema. Supone la elevación de las áreas afectadas.
- Vacunación antitetánica. Analgesia.

### Tratamiento de las quemaduras graves

- Detener el proceso de la quemadura quitando toda la ropa, lavando las áreas que entraron en contacto con el producto químico y desconectando la electricidad que provocó la lesión. Conocer las circunstancias en las que se produjo la quemadura.
- Soporte vital avanzado como si se tratase de un politraumatizado. ABCDE.
- Se administrará oxigenoterapia bien por mascarilla tipo Venturi al 50% o por mascarilla tipo reservorio al 100%.
- Canalizar vía venosa de gran calibre
- Cualquier paciente con quemadura de más del 20% STQ requiere apoyo circulatorio