



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

**NOMBRE DE LA ALUMNA: MELIDA YADIRA VELAZQUEZ
GONZALEZ**

TEMA: QUEMADURAS

PARCIAL: 1° MODULO

MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: LIC. ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7° "B"

03 de octubre del año 2021.

QUEMADURAS

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

Lesión producida por un cambio de energía y temperatura

Este grupo de pacientes se presenta con gran frecuencia en los Servicios de Urgencias

Una vez establecido el grado de quemadura se debe determinar la extensión de la misma para establecer la severidad e iniciar el manejo

Se puede utilizar la regla de la palma, en donde a superficie anterior de la mano del paciente representa 1% de superficie corporal y esto se compara con el área quemada

ALTERACIONES FISIOPATOLÓGICAS

Posterior a la agresión térmica se activan mediadores inflamatorios como histamina

Zona de coagulación. Constituye el epicentro de la quemadura

Zona de isquemia o estasis. Rodea a la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada

Zona de hiperemia. Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación por los mediadores inflamatorios liberados en la zona isquémica

MANEJO DEL PACIENTE

Todos los pacientes quemados deben ser manejados de forma inicial en el Servicio de Urgencias

La evaluación debe comprender el ABCDE de la reanimación inicial

Las terapias extracorpóreas de purificación sanguínea pueden remover mediadores inflamatorios y productos de la degradación tisular y muscular

Durante la evaluación y reanimación inicial se deben buscar lesiones que puedan generar síndrome compartimental o que requieran manejo quirúrgico urgente

SEPSIS EN EL PACIENTE QUEMADO

Los pacientes quemados presentan una respuesta fisiológica alterada

Con cambios en la regulación térmica, hídrica, alteraciones de la coagulación, entre otros

Por ello, los criterios de respuesta inflamatoria sistémica se ven modificados como se expone en el cuadro

En los pacientes que cumplen criterios del cuadro 4 se deben tomar cultivos de sangre, expectoración, orina, biopsia de lesión, revalorar heridas quirúrgicas e injertos aplicados

CRITERIOS DE REFERENCIA

Es prioridad reconocer las limitaciones del hospital en donde se recibe al paciente quemado

En la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento del paciente "gran quemado"

(IMSS-040-08) se publicaron los criterios para referir a un paciente quemado a una unidad de tercer nivel

Pacientes pediátricos menores de dos años o adultos mayores de 65 años con quemaduras de grado II-B o III con más de 10% de SCQ

Lesiones que no han sanado en más de 14 días o con presencia tardía de dolor, fiebre y exudados