



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: LOYDA ISABEL MORALES MORALES

TEMA: QUEMADURAS

PARCIAL: I

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC: ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: SEPTIMO

QUEMADURAS

QUEMADURAS

Se define 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
- Eléctrica.

Estos pacientes se presenta con gran frecuencia en los Servicios de Urgencias, un alto porcentaje requiere atención en una Unidad de Cuidados Intensivos.

DETERMINAR EL GRADO DE LA QUEMADURA

Para establecer la severidad e iniciar el manejo; para ello existen varios métodos: se puede utilizar la regla de la palma

-1% de superficie corporal

La regla de los nueves

-cada extremidad inferior 18%, -región lumbar 9%

-cada extremidad superior,- cabeza 9% 9%

-tórax anterior y posterior 18%,- región genital 1%.

-abdomen 9%

ALTERACIONES
FISIOPATOLOGICAS
EN LA QUEMADURA

LA AGRESIÓN TÉRMICA SE ACTIVAN
MEDIADORES
INFLAMATORIOS COMO:

- Histamina,
- Leucotrienos,
- Tromboxano
- Interleucinas en particular

En la estructura endo vascular vascular de la zona afectada, aumentando la permeabilidad vascular, con esto el paso de plasma, electrolitos y agua al espacio extravascular.

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, ésta es el área objetivo de una adecuada reanimación.

Zona de hiperemia.

Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación por los mediadores inflamatorios liberados en la zona isquémica, es un segmento viable de la lesión.

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 esto, los criterios de respuesta inflamatoria sistémica se ven modificados como.

Temperatura

Taquicardia

Taquipnea

Trombocitopenia

Hiperglucemia

Imposibilidad de Distensión
abdominal
alimentación entera

Intolerancia de la alimentación
enteral

Bibliografía

.

REFERENCIAS

1. Baxter CR. Management of burn wounds. *Dermatol Clin* 1993; 11(4): 709.
2. Martens DM, Jenkins ME, Warden GD. Outpatient burn management. *Nurs Clin North Am* 1997; 32(2): 343.
3. Sheridan RL, Petras L, Basha G, Salvo P, Cifrino C, Hinson M, et al. Planimetry study of the percent of body surface represented by the hand and palm: sizing irregular burns is more accurately done with the palm. *J Burn Care Rehabil* 1995; 16(6): 605