



**Nombre de alumnos: Eduardo Alain García
rodríguez**

Nombre del profesor: Ervin Silvestre

Materia: cuadro sinóptico de “quemaduras”

**Nombre del trabajo:
Cuadro sinóptico de “quemaduras”**

Grado: .7 cuatrimestre

Grupo: LEN10SD0219-D

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de marzo de 2021.

La atención del paciente quemado requiere rápida intervención por el Servicio de Urgencias y en forma posterior por la Unidad de Cuidados Intensivos, la estadística nacional no está bien establecida, pero se sabe que la población más afectada son los pacientes masculinos en edad productiva. Existen múltiples guías de atención inicial del paciente quemado, en el presente trabajo se hace una revisión de las mismas y se sintetiza en un algoritmo diagnóstico y terapéutico

ALTERACIONES FISIOPATOLÓGICAS EN LA QUEMADURA:

En el paciente quemado hay un aumento del metabolismo, por aumento de las catecolaminas (de 10 a 15 veces el nivel normal); también se altera la relación entre insulina y glucagón generando un estado hipermetabólico. La hiperemia periférica se caracteriza por un mínimo daño celular, casi siempre reversible. Se debe a fenómenos de vasodilatación y aumento del flujo sanguíneo debido a los mediadores de la inflamación.

MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO: Manejo de las quemaduras abiertas Manejo de las quemaduras abiertas: lo más importante son los lavados frecuentes, diarios o cada 48 horas según las condiciones del paciente; además se deben realizar escarectomías, fascio tomías e idealmente injertos tempranos. Se deben buscar signos de síndrome compartimental. Tratar el shock del quemado, con reanimación precoz y sostenida, realizando las siguientes medidas: Asegurar una buena vía venosa. Calcular la cantidad de fluidos/h a administrar según la superficie corporal quemada (SCQ) Rehidratar al paciente en forma oral, si es posible, en las quemaduras más pequeñas.

Quemaduras de primer grado, que dañan solamente la capa externa de la piel.

Quemaduras de segundo grado, que dañan la capa externa y la que se encuentra por debajo de ella.

Quemaduras de tercer grado, que dañan o destruyen la capa más profunda de la piel y los tejidos que se encuentran debajo de ella.

Las quemaduras son lesiones físicas de la piel que pueden involucrar otros tejidos y donde no intervienen fuerzas mecánicas, sino que son generadas por agentes físicos y ocasionalmente químicos, con extensión y profundidad variable.

Valoración de las quemaduras:

Extensión o superficie: la extensión de una quemadura incide fundamentalmente en el estado general del quemado. Para el cálculo de la extensión, un método simple que puede utilizarse es la "regla de los nueve de Wallace", mediante la cual se considera que las distintas regiones anatómicas corporales representan un 9%

Profundidad: la profundidad de la quemadura se clasifica en primero, segundo y tercer grado.

Gravedad: se establece mediante la correlación de la profundidad y extensión, tomando en cuenta también la localización (quemados críticos: cara, pliegues, manos, pies y genitales), edad del paciente

¿Cuáles son los primeros auxilios en caso de quemaduras?

1. Deje correr agua fría sobre la zona de la quemadura o sumerja la zona en agua fría (no helada).
2. Calme y reconforte a la persona.
3. Luego de lavar o remojar la **quemadura** en agua, cúbrala con un vendaje estéril y seco o con un apósito limpio.
4. Proteja la quemadura de presiones o fricciones.

Cómo se determina el pronóstico de un paciente quemado

Son múltiples los factores que influyen en el pronóstico de paciente con quemaduras. Entre ellos destacan: edad del paciente, extensión de la quemadura, profundidad de la lesión, etiología, afectación de las vías respiratorias, enfermedades intercurrentes y localización de la quemadura.

Las quemaduras son lesiones físicas de la piel que pueden involucrar otros tejidos y donde no intervienen fuerzas mecánicas, sino que son generadas por agentes físicos y ocasionalmente químicos, con extensión y profundidad variable. Que dañan o destruyen la capa más profunda de la piel y los tejidos que se encuentran debajo de ella

Cómo regenerar los tejidos de la piel después de una quemadura?

Con el trasplante del tejido subcutáneo, que incluye dermis y epidermis, se logra la renovación definitiva de piel a través de una incisión en cuña de piel, que no sufren rechazo del organismo de ningún paciente.

A través de la extracción de células de piel de donadores o del propio paciente quemado, ahora es posible crear tejido cutáneo con un equipo de laboratorio de excelencia en biotecnología. Con el trasplante del tejido subcutáneo, que incluye dermis y epidermis, se logra la renovación definitiva de piel a través de una incisión en cuña de piel, que no sufren rechazo del organismo de ningún paciente.

¿Cómo acelerar la curación de una quemadura?

La aplicación de agua tiene que ser inmediata ya que se ha comprobado que después de dos minutos carece de efecto. Nunca se debe aplicar hielo. El enfriamiento con agua disminuye el dolor y el edema, al atenuar el calor, evita que la quemadura siga aumentando de tamaño en superficie y profundidad y acelera la curación.

Los pacientes quemados presentan una disminución del flujo renal y de la tasa de filtración glomerular, debido a una disminución del volumen sanguíneo y del gasto cardiaco.

¿Por qué muere un paciente quemado?

La infección es la causa más común de morbimortalidad en el paciente quemado, y de las infecciones en los pacientes quemados, la más común es la neumonía, especialmente en pacientes con lesión por inhalación. Las quemaduras por inhalación aumentan de una manera muy importante el riesgo de muerte en el paciente quemado.

Las quemaduras extensas son uno de los traumas más severos al cual puede verse expuesto un individuo, este tipo de trauma tiene efectos locales y sistémicos bien establecidos pero no muy bien comprendidos por la mayoría del personal de salud. Pueden comprometer directa o indirectamente a casi todos los sistemas del organismo. El objetivo de éste artículo es ofrecer una explicación sencilla y sistemática, que permita al lector entender mejor como responde el cuerpo humano ante un trauma extenso por quemadura, se espera que esta lectura mejore la comprensión de la fisiopatología de este tipo de trauma y por lo tanto se manifieste en el actuar diario del personal de salud.

Las quemaduras son una causa importante de morbimortalidad en la población, con un compromiso especialmente significativo en los niños; las quemaduras de gran extensión son un trauma muy grave al cual se puede ver expuesto un individuo, se puede decir que todos los sistemas del paciente quemado severo se ven afectados de una u otra forma.

Las quemaduras son lesiones físicas de la piel que pueden involucrar otros tejidos y donde no intervienen fuerzas mecánicas, sino que son generadas por agentes físicos y ocasionalmente químicos, con extensión y profundidad variable.

¿Cómo regenerar los tejidos de la piel después de una quemadura?

Con el trasplante del tejido subcutáneo, que incluye dermis y epidermis, se logra la renovación definitiva de piel a través de una incisión en cuña de piel, que no sufren rechazo del organismo de ningún paciente.

¿Cuál es la quemadura más dolorosa?

Quemaduras de segundo grado: También llamadas quemaduras de espesor parcial. Son más graves que las de primer grado. Las quemaduras de segundo grado afectan la capa externa y la capa media de la piel, conocida como dermis. Pueden causar dolor, enrojecimiento y ampollas.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera y paciente

¿Cuánto tiempo tarda en regenerar la piel después de una quemadura?

La piel está seca y sin ampollas. Tiempo de curación: de unos 3 a 6 días; la capa de piel superficial que se forma sobre la quemadura se puede desprender en el transcurso de uno o dos días. Según la profundidad de la lesión, la curación tarda en producirse hasta tres semanas. En unos casos no dejan cicatrices pero, en otros, pueden dejar una cicatriz permanente con destrucción de folículos pilosos y glándulas sudoríparas, además de una pigmentación anormal de la piel en la zona afectada.

En el caso de quemaduras leves: Enfría la quemadura. Coloca la zona afectada por la quemadura bajo agua corriente fresca (no fría) o aplica una compresa húmeda y fresca hasta que se alivie el dolor.

Las quemaduras están consideradas como uno de los traumatismos más severos y complicados que existen, debido a las consecuencias físicas y psicológicas que provocan en los pacientes. Las intervenciones de enfermería van encaminadas a realizar un tratamiento eficaz, basado en el conocimiento y juicio clínico, para favorecer el resultado esperado del paciente.

Las quemaduras son debidas a un traumatismo físico o químico que provoca la desnaturalización de las proteínas tisulares, lo que pueden generar desde una leve afectación del tegumento superficial hasta la destrucción total de los tejidos implicados. Este fenómeno produce tres efectos: Pérdida de líquidos, pérdida de calor y pérdida de la barrera frente a los microorganismos Las quemaduras representan un porcentaje importante de la totalidad de los accidentes domésticos en varios países de Latinoamérica

¿Cuál es la importancia de conocer sobre la atención de enfermería a pacientes con quemaduras?

El trabajo del personal de enfermería cobra una especial importancia en la atención a víctimas de quemaduras, principalmente por su capacidad de detectar los cambios en el estado del paciente, gracias al tiempo y el estrecho contacto que los cuidados que proporcionan les obligan a mantener con él Brindar cuidado de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de bajo, mediano y alto riesgo, con base en las necesidades y respuestas humanas, en los ámbitos donde la persona vive o acude a atender su salud