



**Alumno:** Cristian Santiago Alcocer Rodríguez

**Materia:** enfermería clínica

**Maestra:** Gabriela Priego López

**Tema:** unidad 2

**Actividad:** 2

**Grupo grado:** 4to B

# Quemaduras

## DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

Quemadura 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 o eléctrica. Este grupo de pacientes se presenta con gran frecuencia en los Servicios de Urgencias, un alto porcentaje requiere atención en una Unidad de Cuidados Intensivos. Para normar la conducta a seguir con un paciente quemado se debe iniciar con clasificar las lesiones.

- 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.

## MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO

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, asegurando la permeabilidad de la vía aérea, en particular en los pacientes con quemaduras faciales o por inhalación y deflagración.

- Primer día:  $4 \text{ mL} \times \text{peso} \times \text{SCQ}$ , 50% en las primeras 8 h y 50% en las siguientes 16 h, partiendo desde el momento de la quemadura.
- Días siguientes:
  - a) 0 a 10 kg = 4 mL/kg/h.
  - b) 11 a 20 kg = 40 mL/h + 2 mL/kg/h
  - c) > 20 kg = 60 mL/h + 1 mL/kg/h.