



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Fatima GPE. Diaz Camposeco.

TEMA: Mapa conceptual.

PARCIAL: 3er parcial.

MATERIA: Enfermería Clínica I.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Ervin Silvestre Castillo.

LICENCIATURA: Enfermería.

Quemaduras.

¿Que son?

Lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío.

Etiología.

De tipo:

Térmica.

Química.

Radioactiva.

Eléctrica.

Grados de quemadura.

Grado 1.

ES

Superficial:
Seca, eritematosa, palidece con la compresión, muy dolorosa.

Grado 2.

Tipos.

Parcial superficial.

Eritematosa, brillante, con ampollas, palidece con la presión, muy dolorosa.

Parcial profunda.

Eritematosa, brillante, con ampollas que se rompen fácilmente, no palidece con la presión, duele a la presión.

Grado 3.

Características:

Profunda: Blanquecina o grisácea, seco y con pérdida de la elasticidad del tejido, no palidece, poco o nulo dolor.

Grado 4.

Consiste en:

Total: Involucra tejido muscular, fascia, cápsula articular y hueso, en abdomen y tórax puede llegar a evidenciar órganos internos.

Alteraciones fisiopatológicas.

Como son:

- se activan mediadores inflamatorios como histamina, leucotrienos, tromboxano e interleucinas en particular.
- Aumento de la permeabilidad vascular.
- Perdida del tono vasomotor.
- Perdida de la barrera cutánea.

Métodos para determinar la extensión de la quemadura.

Tales son:

Regla de palma.

En donde la superficie anterior de la mano del paciente representa 1% de superficie corporal y esto se compara con el área quemada.

Regla de los 9.

cada extremidad inferior 18%, cada extremidad superior 9%, tórax anterior y posterior 18%, abdomen 9%, región lumbar 9%, cabeza 9% y región genital 1%.

Esquema de Lund-Browder.
El mas antiguo y sigue vigente.

Zonas concéntricas.

Son.

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.

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.

Consiste en:

- Deben ser manejados de forma inicial en el Servicio de Urgencias, la evaluación debe comprender el ABCDE de la reanimación inicial.
- Aseguramiento de la permeabilidad de la vía aérea.
- Aporte hídrico.
- Requiere solicitar estudios de ingreso.
- Durante la evaluación y reanimación inicial se deben buscar lesiones que puedan generar síndrome compartamental.