



NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.

TEMA: QUEMADURAS.

PARCIAL: 2.

MATERIA: PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERVIN SILVESTRE.

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

**CUADRO
SINÓPTICO.**

Quemaduras

¿Qué es ?

Se define como la lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío.

Su etiología puede ser a térmica, química, radioactiva o eléctrica.

¿Qué se determina?

Se debe de determinar la extensión de la quemadura, para establecer la severidad e iniciar el manejo; para ello existen varios métodos.

- Regla de los nueve:
- Extremidad inferior 18%.
 - Extremidad superior 9%.
 - tórax anterior y posterior 18%.
 - Abdomen 9%.
 - Región lumbar 9%.
 - Cabeza 9%.
 - Región genital 1%.

Alteraciones fisiopatológicas

Se genera pérdida del tono vasomotor, lo que aumenta el edema del tejido lesionado; además la pérdida de la barrera cutánea genera aumento de pérdidas insensibles.

- Formula de Davies, $QEV = (0.35 \times SCT \times SCQ)/100$.
- QEV: es el gasto por evaporación.
 - 0.35: es una constante.
 - SCT: superficie corporal total.
 - SCQ: superficie corporal quemada estimada por los métodos.

Jackson 1963

Postuló las zonas concéntricas de toda quemadura, independiente del grado, explicando así la fisiopatología de las quemaduras

- Zona de coagulación: constituye el epicentro de la quemadura, evoluciona a necrosis.
- Zona de isquemia o estasis: rodea a la zona de coagulación, 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.

Manejo del paciente quemado

¿Dónde se inicia el manejo?

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.

El aporte hídrico es primordial, formula de Parkland:

- 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.

Manejo quirúrgico urgente

Durante la evaluación y reanimación inicial se deben buscar quemaduras en:

- Cara.
- Manos.
- Pies.
- Genitales.
- Ojos.
- Oídos.

Aquellas asociadas a traumatismos “craneoencefálico, hemotórax, neumotórax” o fracturas a cualquier nivel deben ser valoradas por otros especialistas.

Criterios de referencia

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.
- Cualquier paciente con quemaduras grado II-B o III en más de 20%.
- Quemadura grado II o III en cara, manos, pies, genitales, perineo.
- Quemaduras eléctricas.
- Quemaduras químicas.
- Quemaduras de vías aéreas.