



CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: MILKA GEORGINA DE LEON MENDEZ

PARCIAL: 1

MATERIA: PRÁCTICAS CLÍNICAS III

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7TO

ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE QUEMADO

-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.

Cuadro 1).

Una vez establecido el grado de quemadura se debe Determinar la extensión de la misma para establecer la Severidad e iniciar el manejo.

(Cuadro 2), El esquema de Lund-Browder aunque es el más antiguo, Sigue siendo vigente.

(cuadro3)

la cinemática de la quemadura, el Grado y la superficie de la lesión, se debe establecer la Severidad.

-ALTERACIONES FISIOPATOLÓGICAS EN LA QUEMADURA

En la agresión térmica se activan mediadores Inflamatorios como histamina, leucotrienos, tromboxano he interleucinas en particular sobre la estructura endovascular de la zona afectada, aumentando la permeabilidad. En 1963 Jackson⁸ postuló las zonas concéntricas de toda quemadura, Independiente del grado, explicando así la fisiopatología De cada una:

Zona de coagulación.

Constituye el epicentro de la quemadura.

Zona de isquemia o estasis.

Rodea a la zona de coagulación, No se encuentra desvitalizada.

Zona de hiperemia. Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación por los mediadores.

-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

SEPSIS EN EL PACIENTE QUEMADO

En los pacientes que cumplen Criterios del cuadro 4 se deben tomar cultivos de sangre, Expectoración, orina, biopsia de lesión, revalorar heridas Quirúrgicas e injertos aplicados, y con esto determinar si se Inicia o se ajusta el manejo antibiótico.

CRITERIOS DE REFERENCIA

- Pacientes pediátricos menores de dos años o adultos mayores de 65 años con quemaduras de grado II-B o III con más de 10% de SCQ.
- Cualquier paciente con quemaduras grado II-B o III en más de 20% SCQ.
- Quemadura grado II-B o III en áreas especiales (cara, manos, pies, genitales, perineo).
- Quemaduras eléctricas.
- Quemaduras químicas.
- Quemaduras de vías aéreas etc.