



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: María José Hidalgo Roblero.

TEMA: Quemaduras.

PARCIAL: I

MATERIA: Practica Clínica De Enfermería II.

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo.

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Séptimo.

La atención en pacientes quemados requiere una rápida intervención por el servicio de las urgencias y posteriormente por la unidad de cuidados intensivos, se sabe que la población más afectada son los pacientes masculinos en una edad población.

Definición

Una quemadura es una lesión producida por un cambio de energía y de temperatura, sea producto de calor o de frío e independientemente de cómo está se produzca. Los pacientes quemados se presentan con gran frecuencia en los servicios urgencias con un alto porcentaje que requiere atención en la unidad de cuidados intensivos.

Clasificación

Con un paciente quemado se debe de iniciar una clasificación de sus lesiones.

Cuando se estableció el grado de quemaduras se pasa a determinar la extensión de esta misma para poder establecer la severidad y poder iniciar con su manejo para ello existen métodos:

la regla de la palma, donde en la superficie anterior de la mano representa el 1% de su proceso corporal y esto sirve para comparar con el área quemada.

Regla de los nueve: cada extremidad inferior 18%, cada extremidad superior 9%, tórax anterior y posterior 18%, abdomen 9%, región lumbar 9% cabeza 9%, región genital 1%.

Atención inicial del paciente quemado en UCI

Alteraciones fisiológicas en la quemadura

Cuando hay una lesión térmica se activan los mediadores inflamatorios

Histamina, leucotrienos, tromboxano e interleucinas en particular.

Zonas concéntricas de cualquier quemadura

*Zona de coagulación: es el epicentro de la quemadura, acá el tejido lesionado no es viable y evoluciona a necrosis.

*Zona de isquemia o estasis: es lo que rodea la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada, pero presenta daños micro vasculares es importantes que pueden llegar a una necrosis.

*Zona de hiperemia: es el área circunscrita a la zona previa, dónde presenta vasodilatación por los mediadores inflamatorios que se liberan en la zona isquémica.

Atención inicial del paciente quemado en UCI

manejo del paciente quemado

Los pacientes quemados se manejan de forma inicial con el servicio de urgencias, se debe de evaluar con el ABCDE de reanimación inicial, se debe de asegurar la permeabilidad de la vía aérea. Más si se trata de paciente con quemaduras faciales o por inhalación y deflagración.

Métodos para calcular el aporte hídrico.

- Primer día: 4 mL x peso x 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.

-Todos los pacientes evaluados requieren de estudios de ingreso, se recomienda la biometría temática, química sanguínea, electrolitos séricos, enzimas musculares y cardíacas, en especial si es un quemado por electricidad, pruebas de coagulación, hemotipo, gasometría, radiografía de tórax y electrocardiograma de 12 derivaciones.

Criterios de sepsis en el paciente quemado

Parámetro

- Temperatura < 36.5°C >39°C
- Taquicardia >110 x' (0>2 DS en niños)
- Taquipnea > 25x' VM> 12l/min (0>2 DS en niños)
- Trombocitopenia < 100,000/mm2 DISMINUCION>20% en las Primeras 24 h.
- Hiperglucemia > 200 mg/dL en ausencia de diabetes Resistencia a insulina a (> 7 UI/h en infusión) aumento 25% de requerimientos de insulina en 24 h
- Imposibilidad de alimentación enteral > 24h.

Atención inicial
del paciente
quemado en
UCI

Sepsis en el
paciente
quemado

Se debe de reconocer las limitaciones del hospital en el cual se recibe al paciente quemado ya que, al tratarse de una emergencia, muchas veces al ingresar al nosocomio que no cuentan con los recursos adecuados para una optimizar la atención.

*Pacientes pediátrico menores de 2 años adultos mayores 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.
- Quemaduras en paciente con enfermedad previa que puedan complicar el manejo, prolongar la recuperación o afectar la mortalidad.
- Cualquier paciente con quemaduras y trauma concomitante (como fractura) en el que la quemadura incrementa el riesgo de morbilidad y mortalidad.