



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: MAYRA LETICIA MARTÍNEZ ROBLERO.

TEMA: QUEMADURAS.

PARCIAL: PRIMERO.

MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II.

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: SEPTIMO B.

QUEMADURAS

Lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío, independiente de la etiología, ya sea térmica, química, radioactiva o eléctrica.

Se debe determinar la extensión de la misma para establecer la severidad; para ello existen varios métodos.

Regla de la palma

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

Regla de los nueves

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

Clasificación

Grado I: Superficial

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

Grado II A: Parcial superficial

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

Grado II-B: Parcial profunda

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

Grado III: Profunda

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

Grado IV: Total

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

En 1963 Jackson postuló las **zonas concéntricas** de toda quemadura, independiente del grado:

De coagulación

Constituye el epicentro, el tejido lesionado no es viable, evoluciona a necrosis.

De isquemia o estasis

Rodea a la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada; presenta daño microvascular que puede evolucionar a necrosis, ésta es el área objetivo de una adecuada reanimación.

De hiperemia

Espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación, es un segmento viable de la lesión.

Manejo del paciente quemado

La evaluación debe comprender el ABCDE de la reanimación inicial, asegurando la permeabilidad de la vía aérea.

El aporte hídrico es primordial, existen varios métodos para calcularlo: la fórmula de Parkland, el máximo a calcular es a 50% de SCQ:

Primer día: $4 \text{ mL} \times \text{peso} \times \text{SCQ}$, 50% en las primeras 8h y 50% en las siguientes 16 h, desde la quemadura.

Días siguientes: a) $0 \text{ a } 10 \text{ kg} = 4 \text{ mL/kg/h}$.
b) $11 \text{ a } 20 \text{ kg} = 40 \text{ mL/h} + 2 \text{ mL/kg/h}$.
c) $> 20 \text{ kg} = 60 \text{ mL/h} + 1 \text{ mL/kg/h}$.

La vitamina C: efecto antioxidante en macrodosis, 10 g IV en las primeras 6 h.

Los coloides: utilizados para disminuir el aporte hídrico total de cristaloides.

Las terapias extracorpóreas de purificación sanguínea disminuyen la inflamación, fuga capilar, edema y lesión tisular consecuente.

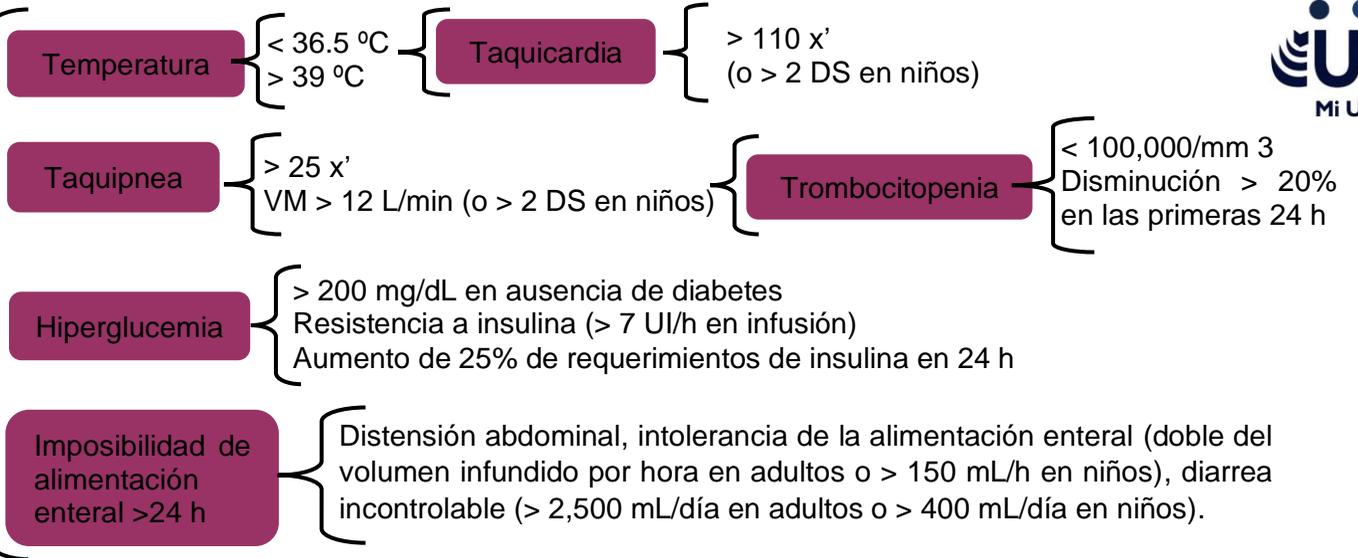
Durante la evaluación y reanimación inicial se deben buscar lesiones que puedan generar síndrome compartimental o que requieran manejo quirúrgico urgente, como las quemaduras en cara, manos, pies, genitales, ojos, oídos.

QUEMADURAS

Lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío, independiente de la etiología, ya sea térmica, química, radioactiva o eléctrica.

Sepsis en el paciente quemado

Presentan una respuesta fisiológica alterada, con cambios en la regulación térmica, hídrica, alteraciones de coagulación.



Criterios de referencia

Para referir a un paciente quemado a una unidad de tercer nivel:

- Pediátricos < de dos años o adultos > 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, químicas, 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.

Evaluación ABCDE

