

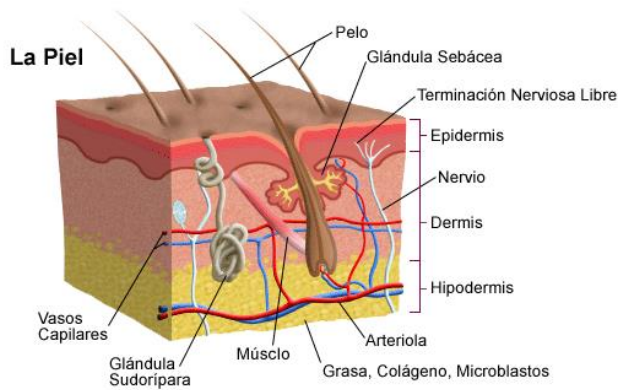
Nombre del Alumno: Hiber Alejandro  
Aguilar Hernández

Nombre de la Materia: ENFERMERIA  
CLINICA I

Nombre del profesor: MARCOS  
JHODANY ARGUELLO GALVEZ

Nombre de la Licenciatura:  
enfermería





# QUEMADURA DE PRIMER GRADO



## TRATAMIENTO

### QUEMADURAS DE PRIMER GRADO

- ▶ Limpiar la piel con agua y jabón o suero fisiológico
- ▶ Secar la piel sin frotar la zona lesionada
- ▶ Hidratar la piel para restaurar la humedad



Una quemadura de primer grado se considera una lesión superficial que daña la capa externa de la piel. En este tipo de quemadura la piel se verá reseca y enrojecida, pero por lo general no se forman ampollas.



## Tipos de Quemaduras y tiempo de curación

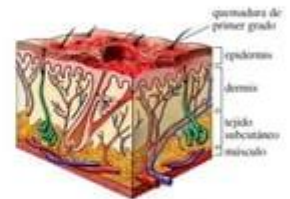
| Epidérmica o de primer grado   |   |  |
|--|---|--|
| Curación   | Agente causal   |  |
| Espontánea<br>4-5 días<br>No cicatriza   | Sol<br>Fogonazo menor<br>Líquido  |  |
| Dermica superficial o de segundo grado superficial   |   |  |
| Espontánea<br>8-10 días<br>No cicatriza (si no se infecta)                                     | Líquidos calientes<br>Llama<br>Exposición a sustancias químicas diluidas                                      |  |
| Dermica profunda o de segundo grado profundo   |   |  |
| Curación lenta (3 semanas o más)<br>Sí cicatriza<br>Pérdida de vello<br>Puede precisar cirugía | Líquidos calientes<br>Llama<br>Exposición prolongada a sustancias químicas                                    |  |
| Espesor total o de tercer y cuarto grado   |   |  |
| Necesidad de cirugía<br>Sí cicatriza   | Líquidos calientes<br>Llama<br>Contacto prolongado a sólidos calientes<br>Electricidad<br>Sustancias químicas |  |

AMD  
ASOCIACION MEXICANA DE DIABETES.

Olivero, M., & Martínez-Torresblanca, R. (2018). Quemaduras de primer grado. *Revista de Medicina y Cirugía*, 42(1), 1-4. <https://doi.org/10.24068/revista.med.y.cir.42.1.1>

## Quemadura de primer grado

- Compromete la epidermis únicamente.
- No requiere reemplazo de líquido intravenoso.
- No queda cicatriz ni datos de pigmentación.



# QUEMADURAS

- Definición:
- Etiología:
  - 52% -----Llama directa
  - 25%-----Escaldadura
  - 10% -----Por contacto
  - 6,5% ----Eléctricas
  - 4,5% ----Químicas
  - 2% -----Otros.

## QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO

| Profundidad   | Características   | Progresión   |
|---|---|--|
| Epidérmicas o primer grado  | - Afectan a la epidermis<br>- Provocan eritema superficial<br>- Son dolorosas   | - Conservan la integridad de la piel<br>- No dejan secuelas<br>- Curan espontáneamente en 4-7 días                             |
| Dérmicas superficiales o segundo grado superficial (Dermis papilar) | - Afectan a la epidermis y 1/3 superior de la dermis<br>- Ampollas intactas sobre fondo rosado<br>- Son dolorosas y exudativas  | - Adecuadamente tratadas, curan en 2-3 semanas   |
| Dérmicas profundas o segundo grado profundo (Dermis reticular)      | - Afectan a zonas más profundas del espesor de la dermis<br>- Ampollas de aspecto seco o rotas sobre fondo pálido/blanquecino<br>- Las terminaciones nerviosas pueden estar dañadas, por lo que son menos dolorosas | - Si en 21 días no epiteliza, se derivará a cirugía plástica, por la posibilidad de aparición de cicatrizaciones hipertróficas |
| Subdérmicas, de espesor total o de tercer grado                     | - Afectan a todo el espesor de la piel, pudiendo afectar también a la fascia, músculo y hueso<br>- Forman una escara blanquecina, amarilla o marrón dura y seca<br>- No son dolorosas                               | - Quedarán secuelas. Precisan la realización de injertos   |

- QUEMADURAS DE 2° GRADO PROFUNDO
- Relativamente dolorosa
- Retorno venoso lento
- Folículo piloso dañado
- Puede escarotomía
- Si en 21 días no epiteliza, desbridar e injertar
- Despigmentación cutánea



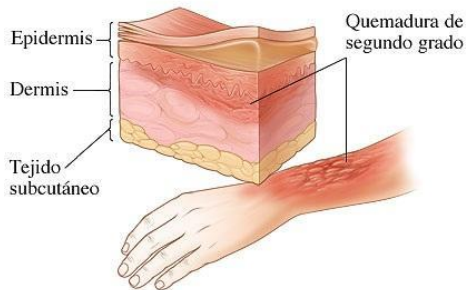
### Evolución de la cicatrización



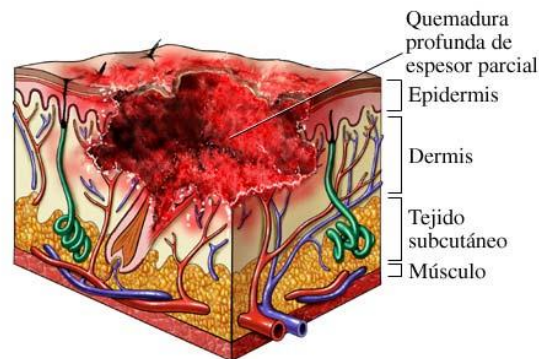
### CUADRO CLÍNICO

Signos y síntomas que pueden acompañar a las quemaduras:

- Enrojecimiento de la piel
- Inflamación
- Pérdida de los vellos de la piel
- Dolor (el grado de este no está relacionado con el grado de la quemadura)
- Flictemas
- Peladuras de piel
- Piel blanca, roja o carbonizada
- Cambios en la voz
- Dificultad para respirar



© Healthwise, Incorporated



Es la lesión causada, al cuerpo, por la acción directa o indirecta de agentes térmicos (frio o calor), agentes químicos, eléctricos y biológicos.

Es una injuria a los tejidos por factores físicos, electricidad, frio, sustancias químicas (ácidas, alcalinas), seres vivos (anguilas), tormentas eléctricas (rayos, centellas), fuegos artificiales, tomas ilegales de electricidad (cuando se suben a los postes reciben 2 mecanismos de trauma: 1) reciben la descarga. 2) Cuando se caen al piso se fracturan (cráneo, fémur).



## Clasificación de la profundidad de las quemaduras

### Superficiales (de primer grado)

- Sólo está afectada la epidermis.
- La piel tiene un color rosado o rojo, es dolorosa y aparece seca, sin ampollas.
- Estas quemaduras presentan curación a los 3-5 días, y no suelen dejar cicatrices.
- Se deben utilizar emolientes para impedir la sequedad y las grietas en la piel.
- Estas quemaduras no se deben considerar en el porcentaje de superficie corporal total afectada.
- Debido a que la barrera epidérmica permanece intacta, el riesgo de infección es mínimo.



### De grosor parcial (de segundo grado)

- Afección de epidermis y dermis.
- La piel aparece roja y brillante, con aspecto perlado, dolorosa, húmeda, con ampollas y edematosa. En las quemaduras graves se pueden producir pérdidas rápidas de calor y de líquidos.
- Las quemaduras curan al cabo de 10 días a 2 semanas.
- Se debe utilizar un agente tópico o una cobertura biológica temporal. Pueden ser necesarios los injertos cutáneos.
- Controlar la aparición de infección.
- Las ampollas no se deben romper.
- La incidencia de cicatrización depende de la profundidad de la quemadura.



### De grosor completo (de tercer grado)

- Destrucción de epidermis y dermis.
- Pueden estar afectados la fascia, el músculo y el hueso\*.
- La piel presenta aspecto de cuero; sequedad; dolor en el borde de la quemadura, pero ausencia de dolor en las zonas más afectadas; edema; charuscamiento, y coloración blanquecina, beige, marrón o negra. En las quemaduras grandes puede tener lugar una pérdida masiva de líquidos y de calor.
- Las quemaduras se curan al cabo de semanas a meses; el tiempo de curación es menor cuando se realiza un injerto cutáneo.
- Se debe realizar la escisión del tejido cutáneo muerto con aplicación de un injerto cutáneo o de un material equivalente. Para disminuir el riesgo de infección se pueden aplicar agentes antimicrobianos por vía tópica.
- Controlar la aparición de infección.
- Estas quemaduras muestran tendencia a la formación de contracturas y a la cicatrización.



\*Las quemaduras muy profundas que afectan al tejido subcutáneo, a los tendones o al hueso se pueden considerar quemaduras de IV grado.



Quemadura de 3er grado

# QUEMADURA DE TERCER GRADO

## CUADRO CLÍNICO

Signos y síntomas que pueden acompañar a las quemaduras:

- Enrojecimiento de la piel
- Inflamación
- Pérdida de los vellos de la piel
- Dolor (el grado de este no está relacionado con el grado de la quemadura)
- Flictemas
- Peladuras de piel
- Piel blanca, roja o carbonizada
- Cambios en la voz
- Dificultad para respirar

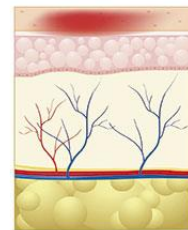


## Profundidad

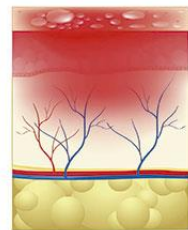
- Las quemaduras de **segundo grado** se dividen en:

**Superficiales:** Generalmente se producen por líquidos calientes con destrucción de la epidermis y menos del 50% de la dermis. Presentan eritema claro o rojo brillante con dolor, formación de flictenas y aspecto húmedo. El proceso de curación dura de 7-10 días pudiéndose producir cicatriz e hiperpigmentación.

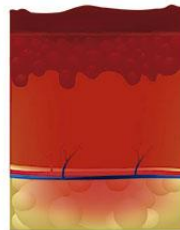
**Profunda:** Epidermis afectada y >50% de la dermis con destrucción de fibras nerviosas por lo que son generalmente menos dolorosas. Color rojo oscuro o blanco moteado. En quemaduras extensas hay una gran pérdida de líquido. Habitualmente necesitan injertos. Precisan 2-3 semanas para la curación con riesgo importante de retracciones y sobreinfección.



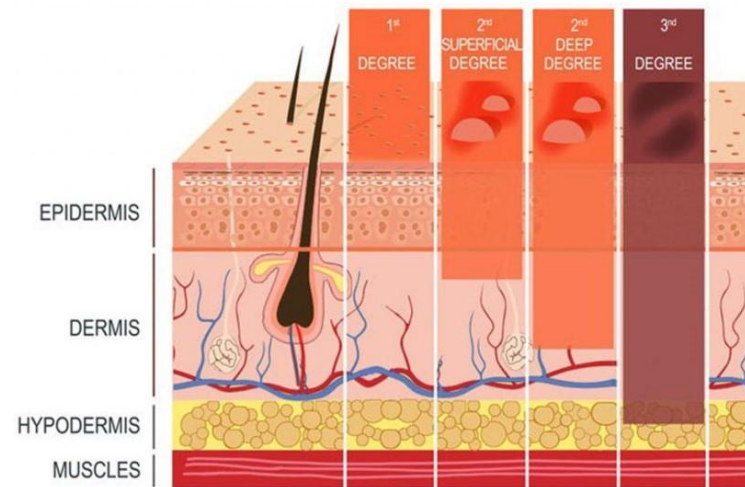
Quemadura de 1er. grado



Quemadura de 2o. grado



Quemadura de 3er. grado



## Manejo Pre-Hospitalario VI

### Use agua fría:

- **Indicaciones:**
  - Neutralizar el calor.
  - Controlar dolor en quemaduras de 2º grado superficial < 15% SCQ.
- **Contraindicaciones:**
  - Cualquier quemadura de 3º grado una vez neutralizado el calor.
  - Cualquier quemadura de 2º grado superficial > 15% SCQ.



## Manejo Inicial del Paciente Quemado

1. Aproximación SAFE
2. Detener el proceso de la quemadura
3. Enfriamiento
4. Cubrir la quemadura
5. Aproximación AcBC
6. Determinar la severidad de la quemadura
7. Canalizar vena e iniciar LEV
8. Analgesia
9. Transporte según prioridad

Manejo prehospitalario de las Quemaduras



## Determinar la severidad de la quemadura



- \* Tiempo de evolución de la quemadura
- \* Mecanismo vulnerante (Llama, Fogonazo, Escaldadura, Eléctrica, química)
- \* Quemadura en espacio confinado = Riesgo de lesión por inhalación
- \* Descartar intencionalidad (Maltrato, Abuso y Violencia Intrafamiliar)

## quemaduras

- Enfermedad crónica.
- Tratamiento multidisciplinario.
- Aumento de sobrevivencia 50% .
- 5% asociada a trauma mayor.
- Trauma + quemadura = mortalidad 13%.
- Trauma + quemadura + lesión por inhalación = 41%.

## Clases de quemaduras

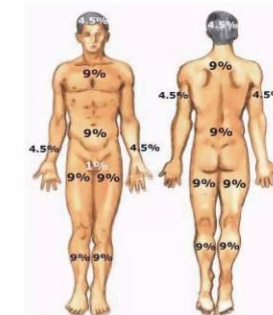
- Quemaduras menores en pacientes con enfermedad preexistente grave que pueda complicar su manejo o prolongar su recuperación.
- Cualquier paciente quemado en quien el trauma sea un riesgo asociado en una alta morbilidad o mortalidad, siendo tratado primero en un centro trauma antes de ser trasladado a una unidad de quemados.

GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE EL PACIENTE QUEMADO

### SEGÚN LA EXTENSIÓN:

Es una característica de vital importancia para el pronóstico junto con la localización y el grado de profundidad. Aunque existen en la bibliografía numerosos métodos para calcular la extensión, la experiencia diaria nos demuestra que los métodos más sencillos son los más prácticos debido a facilidad de recordatorio y aplicación. Los más conocidos son:

- La regla de los 9 de Wallace: Se usa frecuentemente para valorar grandes superficies de un modo rápido. No se contabilizan aquellas quemaduras de primer grado. En el caso de los niños se debe tener en cuenta que la proporción de la superficie craneal respecto de los miembros inferiores es mayor.



## Paciente gran quemado

Cualquier paciente >20% de superficie corporal quemada requiere reanimación con líquidos

### Cálculo de la SCQ



Reposición volemia  
Fórmula de Parkland  
4ml x kg x %SCQ

Fórmula de Brooke  
2ml x kg x %SCQ

50% del volumen en 8h resto en 16h  
Si la SCQ >50% → % = 50