



Super Nota

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

Nombre del tema: Manejo del Paciente quemado

Parcial: segundo parcial

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

4to Cuatrimestre, Grupo B

Cuatrimestre: 4°to cuatrimestre, Grupo B



Manejo del Paciente Quemado



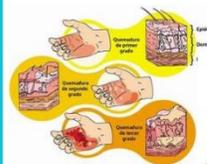
¿QUÉ ES UNA QUEMADURA?



Lesión provocada por un cambio brusco de temperatura o reacción química, provocando lesión tisular, principalmente piel y tejidos subyacentes

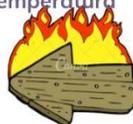


EXTENSAS O PROFUNDAS



PUEDEN SER POR:

- Escaldadura
- Flama directa
- Quemadura solar
- Quemadura química
- Quemadura eléctrica
- Humo o vapores a alta temperatura



OCUPAN EL 20 LUGAR COMO CAUSA DE MORTALIDAD POR TRAUMATISMO



FISIOPATOLOGÍA DE LA QUEMADURA EN LA FASE AGUDA

Edema: Consecuencia Inmediata



SHOCK HIPOVOLÉMICO PRINCIPIOS EN EL MANEJO

HIPOXIA CELULAR



PRINCIPIOS EN EL MANEJO:

1. Gafas
2. Cubre bocas
3. Bata
4. Guantes



PROCEDIMIENTOS DE ESTABILIZACIÓN

1. Detenga el proceso de la quemadura



Tome precauciones universales

REVISIÓN PRIMARIA

- A. Vía aérea
- B. Ventilación
- C. Circulación
- D. Discapacidad
- E. Exposición
- F. Fluidos



PRINCIPIOS EN EL MANEJO



- Signos vitales
- Inserción de sonda nasogástrica
- Inserción de sonda urinaria
- Evaluación de la perfusión de las extremidades

CLASIFICACIÓN:

CLASIFICACIÓN SEGÚN LA PROFUNDIDAD:

PRIMER GRADO

Afecta a la epidermis. Eritema (enrojecimiento) y ligera inflamación.

SEGUNDO GRADO

Afecta a epidermis + dermis. Aparición de ampollas que contienen un líquido claro (plasma). Si son más profundas, aspecto céreo.

TERCER GRADO

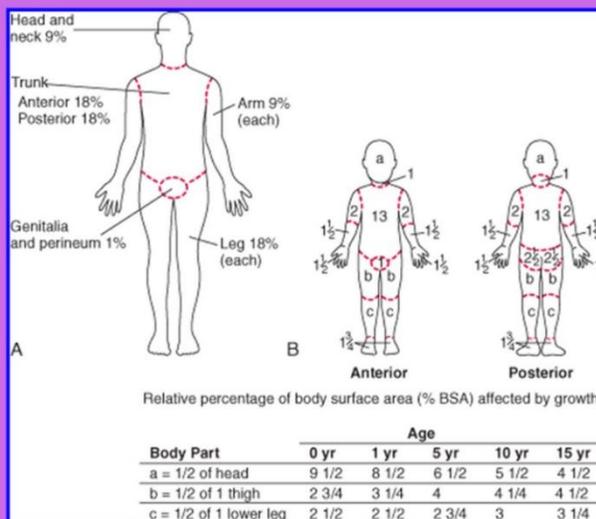
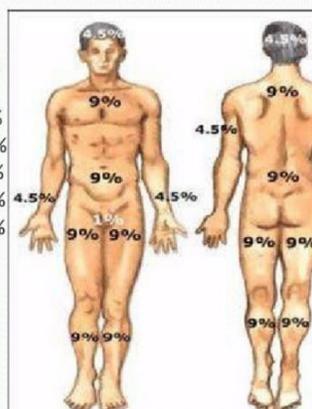
Afecta a epidermis + dermis + hipodermis e incluso estructuras adyacentes (músculos, nervios, tendones). Son lesiones hundidas y de superficie seca, formando costras de color marrón oscuro (escaras).



REGLA DE LOS 9

Aplicable para > 15 años de edad:

- Cabeza y Cuello..... 9%
- Brazos..... 18%
- Torso..... 36%
- Extremidades..... 36%
- Genitales ext..... 1%



VI. 13. ÍNDICE DE GRAVEDAD DE QUEMADURA ABREVIADO (ABSI)

	Puntos	% SCTQ	Puntos
Hombre	0	1-10	1
Mujer	1	11-20	2
Edad (años):		21-30	3
0-20	1	31-40	4
21-40	2	41-50	5
41-60	3	51-60	6
61-80	4	61-70	7
> 80	5	71-80	8
Traumatismo y/o inhalación	1	81-90	9
Subdérmica	1	91-100	10

SCTQ = superficie corporal total quemada.

Puntuación ABSI	Probabilidad de muerte
2 - 3	≤ 1
4 - 5	2
6 - 7	10 - 20
8 - 9	30 - 50
10 - 11	60 - 80
> 11	> 90



Clasificación de las úlceras según el grado de afectación tisular

GRADOS	AFECCIÓN	OTRAS CARACTERÍSTICAS
GRADO I	EPIDERMIS ÍNTEGRA	Color rojo-rosado. En pieles oscuras presenta tonos rojos, azules o morados. Hiperemia reactiva > 24 horas. El eritema se mantiene aún bajo la presión de los dedos.
GRADO II	EPIDERMIS y DERMIS	Flictenas o vesículas. Descamación y grietas.
GRADO III	TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	Bordes definidos Proceso necrótico Puede haber exudado seroso-sanguinolento. Pueden aparecer tunelizaciones y cavemas.
GRADO IV	MÚSCULO. SE PUEDEN ALCANZAR ARTICULACIONES	Tejido necrótico y exudado abundante. Pueden aparecer tunelizaciones y cavemas. MANEJO HIDRICO

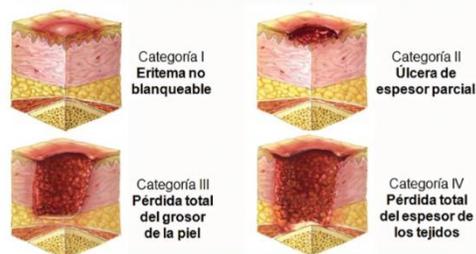
Tabla 3. Clasificación de las úlceras por presión según el grado de afectación tisular.

En ocasiones, solo al retirar la placa de tejido necrótico, somos capaces de valorar el estado en que se encuentra la úlcera.

No existe una regresión en el estadije de las úlceras en su evolución favorable.

Diapositiva por Presión y Heridas Crónicas - 13

Sistema de clasificación de la NPUAP / EPUAP de las UPP



Escala de Norton

EXPERIÊNCIAS DE UM TÉCNICO DE ENFERMAGEM

4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1

Pontuação total: Entre 5 a 20
< = 12 pontos indica risco de lesão por pressão

MANEJO HIDRICO

Adultos y Niños Mayores:

RL(Ringer Lactado) 2 - 4 ml x Kg peso x% SCQ

Paciente Pediátrico:

RL 3 - 4 ml xKg peso x % SCQ

+Sol. Glucosada 5% para mantenimiento

Se requieren ajustes a los flujos IV dependiendo a la respuesta del paciente en las horas subsecuentes



MANEJO INICIAL



LESION HIDRATADA
LESION ESTERIL
LESION PROTEGIDA
LESION ATENDIDA

MANEJO DEL DOLOR

Midazolam 100mg/k/dosis

Ketamina 1-2mg/k/dosis

Fentanilo 1-3mcg/k/dosis

Nalbufina 100 – 200mcg/k/dosis

MANTENER ADMINISTRACION CON HORARIO DE ANALGESICO

Metamizol 10 – 15mg/k/dosis

Paracetamol (IV 15mg/k/dosis, VO 10mg/k/dosis)

Ketorolaco 0.5 – 2 mg/k/dosis



Bibliografía

UDS. (2023). ENFERMERIA CLÍNICA, ANTOLOGÍA : QUEMADURAS(MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO).

MATERIAL VISTO EN CLASE.