

Presentado por:

-Irene García García

-Raúl Borona Fuentes

PACIENTE QUEMADO



Índice

1

Introducción

2

Valoración

3

Tratamiento
hospitalario y
complicaciones

4

Abordaje in situ y
traslado

5

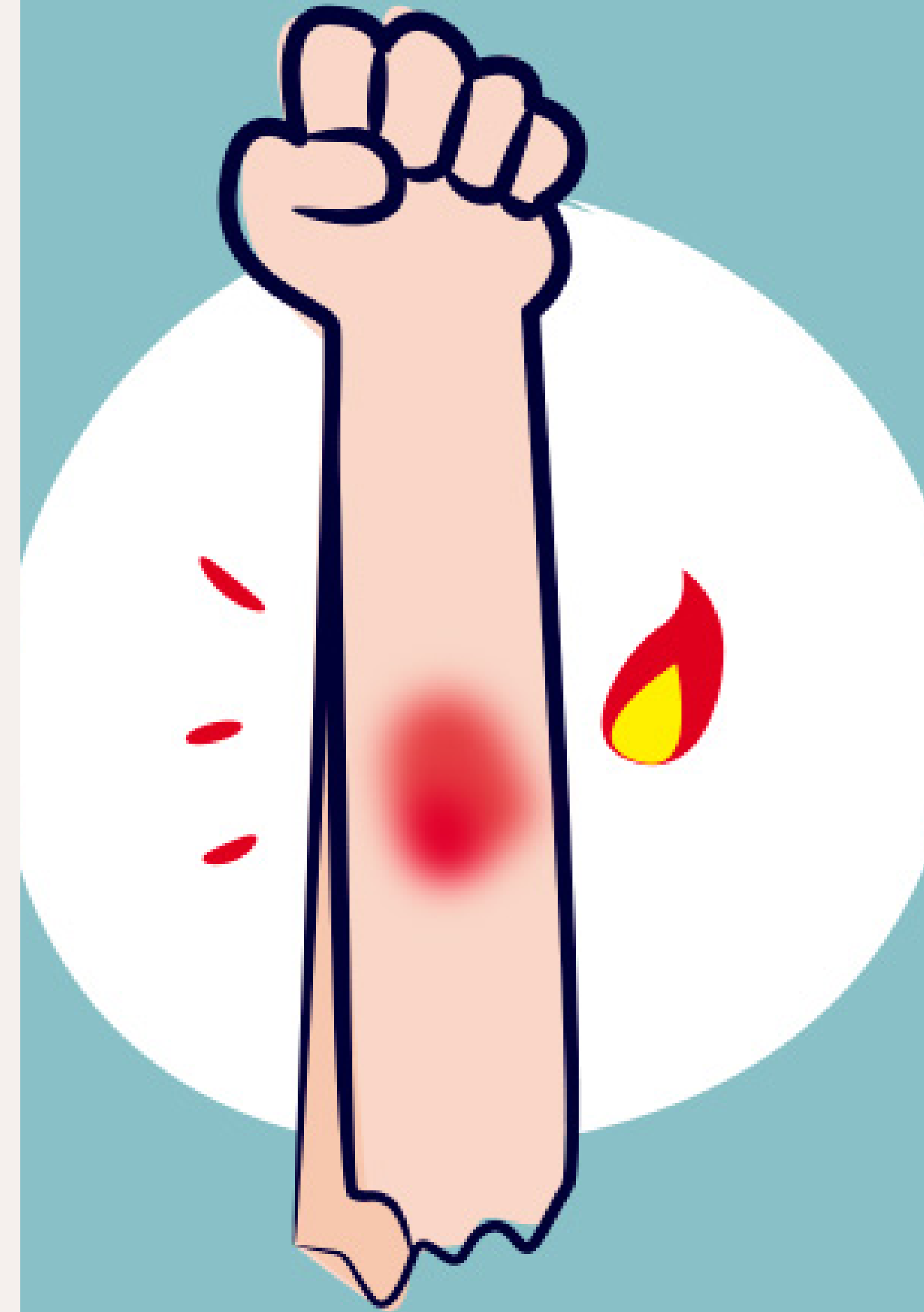
Abordaje en SUAP y AP

6

Quemaduras químicas

7

Prevención y EpS





Introducción

Una quemadura es una lesión de la piel y otros tejidos producida por el calor en cualquiera de sus diversas formas (agentes físicos, químicos, biológicos y eléctricos).

Epidemiología

- Quemaduras domésticas (60-80%) vs en entorno laboral (10-15%).
- 300 de cada 100.000 habitantes requieren atención sanitaria por quemaduras.
- Son la 4º causa más frecuente de traumatismos a nivel mundial.



Valoración

Para el manejo del paciente quemado, se valorarán:

- Profundidad
- Extensión
- Etiología/Mecanismo lesional
- Zonas de afección
- Afectación multisistémica
- Presencia de patologías previas
- Edad del paciente

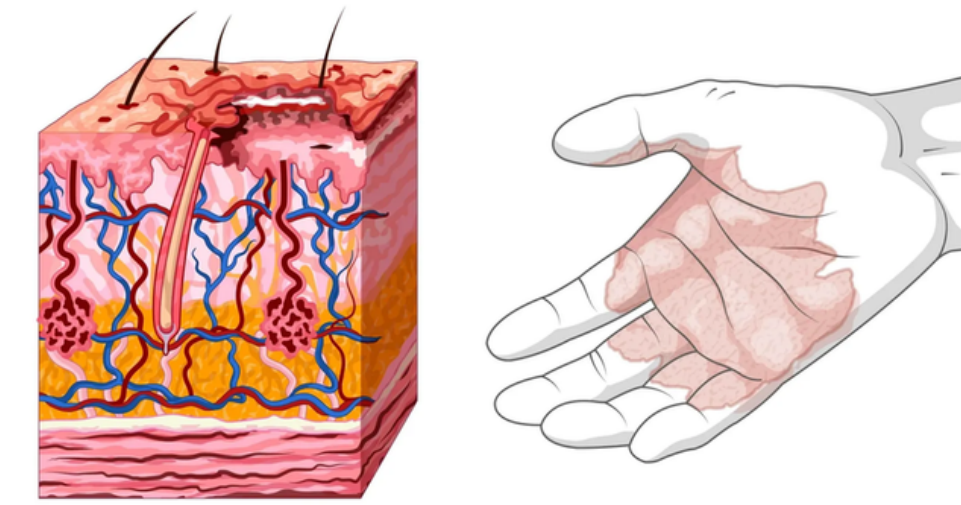
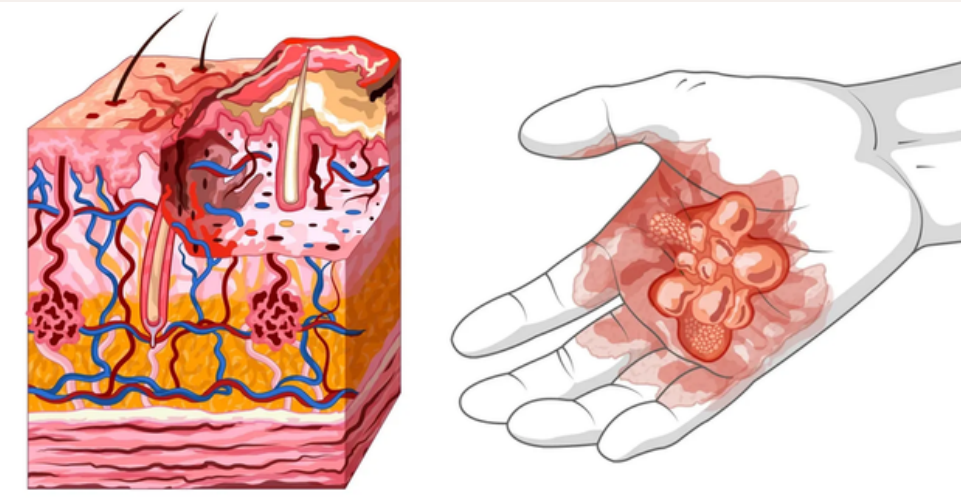
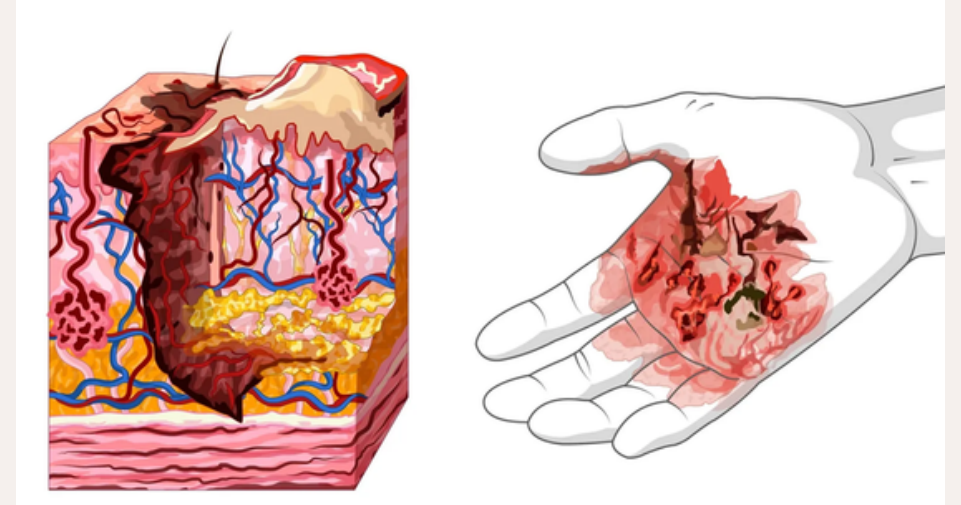
3 principales factores de riesgo que determinan la supervivencia:



- SCQ
- Edad del paciente
- Inhalación de humo



Profundidad de la quemadura

Primer grado (epidérmicas y superficiales)	• Afecta solo a la epidermis • Piel enrojecida y dolorosa • No ampollas y no sintomatología general • Evolucion satisfactoria y cicatrizan en 1 semana	
Segundo grado	• Afecta a la dermis • Dermis superficial: ampollas con fondo rosado, dolorosas y muy exudativas, curan 2 semanas • Dermis profunda: menos dolorosas, ampollas rotas y exudativas, con fondo blanquecino o moteado, curar en 2 o 3 semanas o requerir exéresis o injertos	
Tercer grado (subdérmicas, espesor total o hipodérmicas)	• Afecta a todas las capas de la piel • Indoloras, secas y de color amarillento-marrón • En su fondo se ven vasos trombosados • Siempre requiere injerto	

Extensión de la quemadura

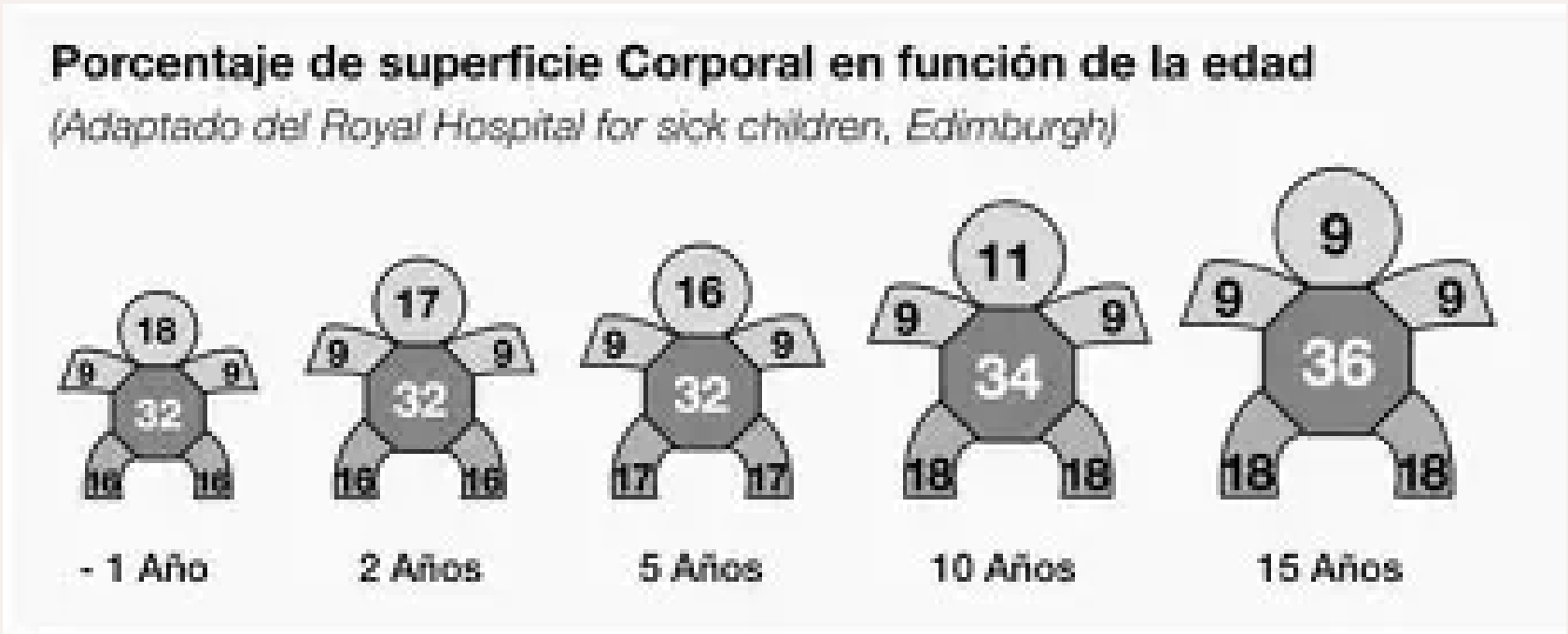
Quemadura leve ————— LA SCQ inferior a 15%

Quemadura grave ————— LA SCQ superior a 15%



Regla de los nueves o regla de Wallace

ZONA AFECTADA	% SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
CABEZA	9%
CADA MIEMBRO SUPERIOR	9%
ZONA ANTERIOR DEL TRONCO	18%
ZONA POSTERIOR DEL TRONCO	18%
CADA MIEMBRO INFERIOR	18%
GENITALES	1%



- Ante quemaduras pequeñas se usa la regla de la palma de la mano (la palma de la mano del paciente equivale a 1% de la superficie corporal quemada (SCQ))

Nomograma de Lund y Browder

ÁREA	EDAD EN AÑOS				ADULTO	ºº segundo grado	ºº tercer grado	ºº TOTAL
	0-1	1-4	5-9	10 - 15				
Cabeza	17	15	13	9	7			
Cuello (ant. y post.)	2	2	2	2	2			
Tronco anterior	16	16	16	17	18			
Tronco posterior	11	11	11	12	13			
Glúteo derecho	2 1/2	2 1/2	2 1/2	2 1/2	2 1/2			
Glúteo izquierdo	2 1/2	2 1/2	2 1/2	2 1/2	2 1/2			
Genitales	1	1	1	1	1			
Brazo derecho	4	4	4	4	4			
Brazo izquierdo	4	4	4	4	4			
Antebrazo derecho	3	3	3	3	3			
Antebrazo izquierdo	3	3	3	3	3			
Mano derecha.	2	2	2	2	2			
Mano izquierda	2	2	2	2	2			
Muslo derecho	6	7	8	8 1/2	8 1/2			
Muslo izquierdo	6	7	8	8 1/2	8 1/2			
Pierna derecho	5 1/2	5 1/2	5 1/2	6	6			
Pierna izquierdo	5 1/2	5 1/2	5 1/2	6	6			
Pie derecho	3 1/2	3 1/2	3 1/2	3 1/2	3 1/2			
Pie izquierdo	3 1/2	3 1/2	3 1/2	3 1/2	3 1/2			
TOTAL								

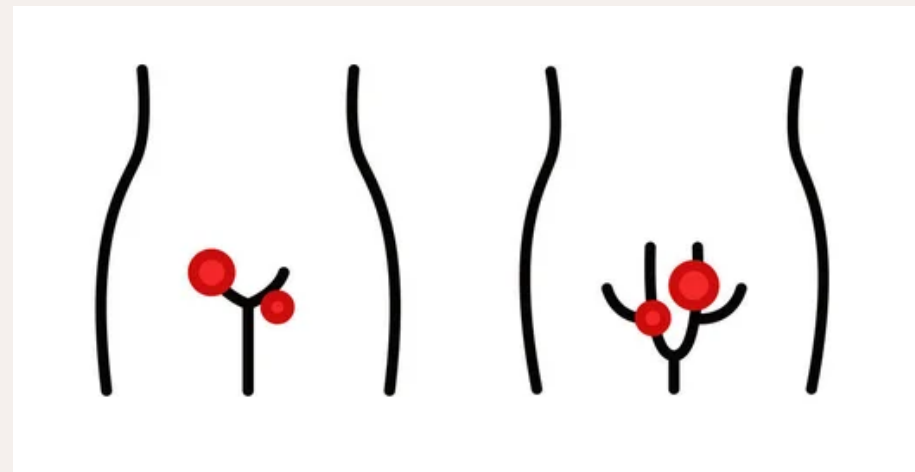
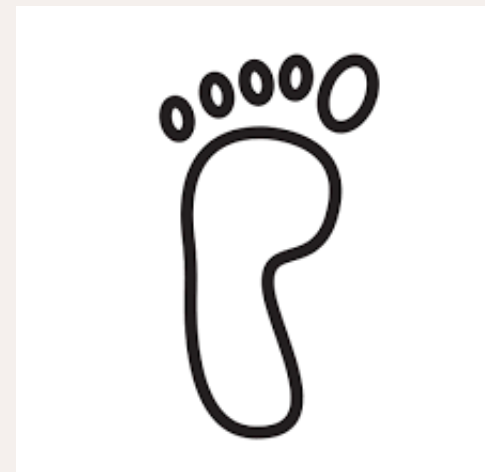
Etiología

MECANISMO	DESCRIPCIÓN
Líquido caliente	Producidas normalmente por agua (escaldadura) o aceite.
Llama	Producidas por fuego.
Sólido caliente	Producidas por contacto con superficies calientes (planchas, hornos, estufa, tubo de escape)
Electricidad	Producidas por el paso de la corriente eléctrica a través del organismo.
Productos Químicos	Producidas en la piel y/o tejidos por un agente químico (ácidos, álcalis o sustancias orgánicas).
Frío	Producidas por hipotermia (eritema pernio, pie de trinchera o pie de inmersión) o congelación (temperatura inferior a 0° C)
Radiación	Producidas por exposición a otras energías (Rayos UVA/UVB o Radioterapia)

Zonas de afección

Mayor gravedad en zonas de riesgo, como son: cara, cuello, manos, pies, genitales, zona perianal, y todas las zonas de flexión.

Además las quemaduras que afecten a manos, pies, genitales, y zona perianal, tienen mayor riesgo de infectarse (debido a la colonización bacteriana existente en la zona) y mayor riesgo de producir secuelas funcionales (áreas de movilidad y funciones básicas afectadas).

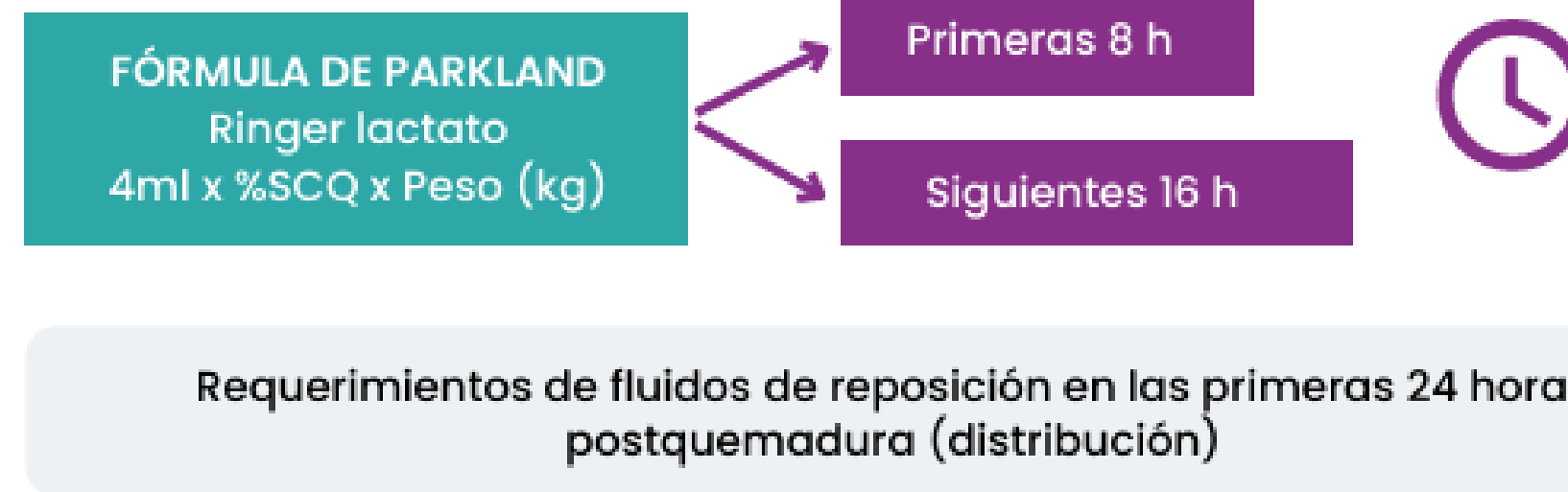


Tratamiento hospitalario y complicaciones

- Sistema cardiovascular

-Riesgo de shock hipovolémico y distributivo: reposición volumétrica (inicialmente Ringer Lactato y posteriormente coloides (albúmina))

FÓRMULA DE PARKLAND



- La Asociación Americana de quemado propone inicio de la reposición con Ringer Lactato de 2 ml/kg x SCQ en quemaduras de 2° y 3° grado, ante la preocupación por la sobre reanimación con fluidos.
- Si con la reposición de la volemia no es capaz de aumentar el gasto cardiaco lo suficiente como para cubrir las demandas generadas, estaría indicado el usos de drogas vasoactivas.

- **Sistema respiratorio**

- obstrucción de la vía aérea superior (por edema de la vía aérea superior se recomienda intubación en las primeras 4 h).
- obstrucción tranqueo-bronquial(se recomienda intubación).

- **Alteración metabólica y nutricional**

- importante respuesta metabólica.
- Un aporte energético inadecuado conduce a una debilidad muscular, depresión inmunológica y retraso en la cura de las heridas.

Criterios de gravedad

QUEMADURA MENOR	• 15% de SCQ (superficie corporal quemada) o menos de primer o segundo grado en adultos. • 10% de SCQ o menos de primer o segundo grado en niños. • 2% SCQ o menos de tercer grado en niños o adultos (que no afecten ojos, orejas, cara o genitales)
QUEMADURA MODERADA	• 15-25% de SCQ de segundo grado en adultos. • 10-20% de SCQ de segundo grado en niños. • 2-10% de SCQ de tercer grado en niños o adultos (que no afecten ojos, orejas, cara o genitales)

Criterios de gravedad

QUEMADURA MAYOR

- > 25% de SCQ de tercer grado en adulto.
- > 20% de SCQ de segundo grado en niños.
- > 10% de SCQ de tercer grado en niños o adultos.
- Quemaduras de segundo y tercer grado que involucren ojos, oídos, orejas, cara, manos, pies, articulaciones principales, periné y genitales.
- Todas las lesiones inhalatorias con o sin quemaduras.
- Quemaduras eléctricas.
- Quemaduras químicas en áreas como la cara, párpados, orejas, manos, pies, articulaciones principales, periné y genitales.
- Quemaduras asociadas a traumatismos.
- Quemaduras en personas de alto riesgo: diabetes, desnutrición, enfermedad pulmonar, enfermedad cardiovascular, alteraciones sanguíneas, SIDA u otras enfermedades inmunodepresoras, cáncer.
- Quemaduras en personas afectadas de enfermedad mental.
- Quemaduras en mujeres embarazadas.



Criterios de ingreso en unidad de quemados (según el sistema de acreditación CSUR del sistema nacional de salud)

- Quemaduras SCQ > 20 % grado II-III, en cualquier edad
- Quemaduras SCQ > 10% grado II-III, en menores de 10 años y mayores de 50 años
- Quemaduras químicas y eléctricas
- Quemaduras en zonas críticas (cabeza, genitales...)
- Quemaduras con lesiones asociadas: inhalación, lesiones traumatológicas
- Quemaduras en pacientes con riesgos importantes asociados: diabetes mellitus, EPOC, inmunodepresión...

Abordaje in situ y traslado

Nuestra función: Proteger la zona, evitar progresión del daño y facilitar la valoración hospitalaria.

1. Evaluar escena (*agente causal y SCQ*) + medidas de seguridad
2. Retirar ropa y restos gruesos de la zona quemada
3. Descontaminación con agua o SSF a temperatura ambiente durante 20'
4. Monitorización (TA, FC, *ECG*, satO2 y T^a)
5. Cubrir quemaduras con compresas húmedas (*apósitos waterjel*)
6. Valorar afectación vía aérea → aislamiento precoz y oxigenoterapia
7. Canalizar VVP → volumen y analgesia IV (fármacos 3º escalón OMS)
8. Profilaxis antitetánica si procede
9. Cubrir al paciente para evitar hipoT^a
10. Cabecero elevado (evitar edema facial y facilitar ventilación) + MM afectados



Abordaje en SUAP y AP

Quemaduras que se pueden atender



1º grado
2º grado superficiales < 15% SCQ
en adultos y < 10% en niños
2º grado profundas < 2% SCQ
* 3º grado < 2% SCQ*

Pautas generales:

Limpieza → con agua y jabón o SSF

Antisépticos → solo en casos específicos (clorhexidina jabonosa 4%, Prontosan®)

Pomadas antimicrobianas → Silvederma®, Miel de Manuka

Materiales biosintéticos con/sin Ag → * Acticoat®*, Mepilex®, Aquacel®, Biatain®

Pomadas antibióticas → solo si infección (Fucidine®, Mupirocina®)

Seguimiento:

1º cura

24 h

5-7 días

12-14 días



Superficiales →
destapar e hidratar

Profundas → A las 2/3 semanas vendaje compresivo



Abordaje en SUAP y AP

TTO según grados:

1^o

- Cremas hidratantes → Bephanol®
- Mallas interfase → Linitul®, Mepitel®
- Evitar exposición solar (6 meses)

2^o

- Flictenas → ¿desbridamos?
(tamaño, localización, funcionalidad y criterios de derivación)

NO → si tamaño < 6mm (inocuas)
si va a ser valorado próximamente → vendaje limpio

SÍ → en MM si tensas, dolorosas o impiden movilidad
si ya están rotas

3^o

- Injerto y seguimiento por especializada
- Silvederma® → capa fina sobre gasa/compresa



SIGNO DEL PELO

Si al tirar del pelo duele y ofrece resistencia la quemadura es superficial, si no, profunda.

Abordaje en SUAP y AP

Miel de Manuka UMF/MGO  Sulfadiazina de plata al 1% (Silvederma®)

- Cicatrización más rápida → no daña fibroblastos y queratinocitos.
- Menor riesgo de colonización bacteriana → no genera resistencias ATB.
- Mejor tolerancia y menor frecuencia de las curas (c/3d vs cura diaria).

Precaución con Silvederma® si:

- Quemadura extensa
- Paciente pediátrico
- Proceso infeccioso
- Insuficiencia renal
- Hipoproteinemia



Leucopenia transitoria →
contraindicación relativa, mayor control.



UMF > 10
MGO > 250

Quemaduras químicas

Tipos de químico:

- Ácidos: clorhídrico, acético, sulfúrico.
- Básicos/Cáusticos: hidróxido de Na, K, Ca.
- Soluciones orgánicas: fenol, queroseno, acetona.
- Soluciones inorgánicas: Pb, Li, P, Mg.

Mecanismo de acción:

- 1º Contacto del químico con la piel
- 2º Penetración cutánea
- 3º Reacción química

Descontaminación:

- Si polvos → retirar primero y después lavar (cal seca)
- Situaciones especiales en las que el lavado está contraindicado (fenol o ácido carbólico)

Difoterina

Anfótera, quelante
e hipertónica.



Instituto Nacional
de Toxicología

+34 915620420



Prevención y EpS

Actividades de prevención primaria en la población general ya sea en el ámbito doméstico, escuelas, lugar de trabajo y protección de quemaduras solares recogidas en la “Guía de prevención y cuidados de las personas con quemaduras”.