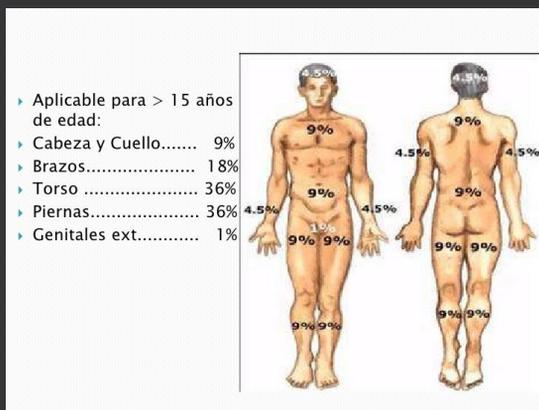


# Manejo del paciente Quemado en la Unidad de Urgencias

Evelyn Muñoz Parra e Irene Aragón Alemany  
DUEs Hospital Comarcal de Melilla

## Introducción

Las quemaduras constituyen una de las lesiones traumáticas más graves que puede sufrir un sujeto debido a la pérdida de piel quemada, a las alteraciones fisiopatológicas que ocurren en su organismo, el dolor, la complejidad del tratamiento, el tiempo tan prolongado de curación, las secuelas funcionales y estéticas, etc. además de su repercusión en múltiples ámbitos de la vida, tanto físicas y psíquicas de los propios pacientes como del medio social, familiar, laboral, sanitario, etc. Las quemaduras representan uno de los accidentes más frecuentes, graves e incapacitantes que existen.

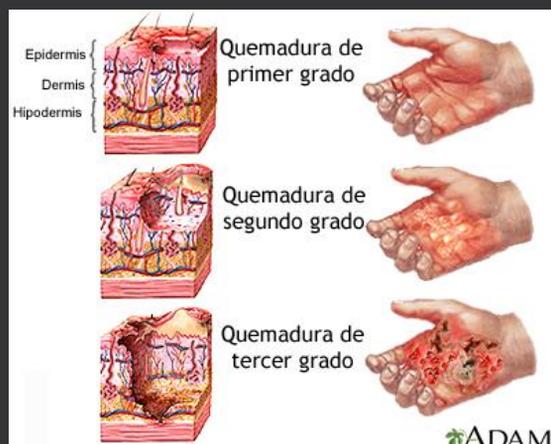


## Objetivos

La atención al paciente quemado comienza en cuanto este recibe su primera asistencia por parte del personal sanitario. Un inadecuado manejo de este puede desembocar en un peor pronóstico y recuperación del mismo. Por eso se elaboran los protocolos de actuación y manejo del paciente quemado en la unidad de urgencias. Con esto se intenta unificar el criterio de actuación a la hora de manejar a estos pacientes.

## Metodología

Revisión bibliográfica de artículos científicos en bases de datos de ciencias de la salud como Cuiden, Google Académico, Ciber Index. Como criterios de exclusión se tomaron en cuenta que los artículos fueran en un idioma diferente al castellano.



## Resultados

Se realizará una valoración inicial, del paciente y de la quemadura. Ésta nos permite establecer la ubicación del paciente dentro del circuito asistencial existente en la unidad según su gravedad. Incluye también unas pautas de actuación en el manejo del paciente quemado: las medidas de estabilización del paciente crítico o inestable y la actitud a seguir en el paciente estable.

## Conclusión

El pronóstico del paciente quemado crítico ha mejorado drásticamente en las últimas décadas gracias a los avances en la comprensión de la fisiopatología de las quemaduras, al tratamiento de resucitación agresivo, al tratamiento quirúrgico precoz y a un mejor control de la infección. Una correcta atención en la escena del accidente y el traslado precoz a una unidad especializada en el tratamiento de grandes quemados (UGQ), puede permitir optimizar la resucitación inicial del paciente quemado crítico y disminuir la morbilidad durante su evolución posterior.

## Palabras claves

Guía de Manejo. Quemadura. Paciente quemado. Emergencia. Reanimación. Tratamiento.

## Bibliografía

- García-Avello A, Lorente JA, CesarPérez J, García-Frade JL, Alvarado R, Arévalo JM, et al. Degree of hypercoagulability and hyperfibrinolysis is related to organ failure and prognosis after burn trauma. *Thromb Res* 2012;89:59- 64.
- Lorente JA, Esteban A. Cuidados intensivos del paciente quemado. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica, 2013.
- Cardona E. Manejo de líquidos del paciente quirúrgico. *IATREIA*. 2012; 13(4): 221 -229. Greenhalgh D. Burn resuscitation: The results of the ISBI/ABA survey. *Burns*. 2010; 35 (3): - 182.