

# ATENCIÓN ENFERMERA EN URGENCIAS POR QUEMADURAS

AUTORES :MESA PÉREZ, MIGUEL; SOTO LÓPEZ, LUCAS.

II CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL SEEUE

## INTRODUCCIÓN:

Las quemaduras son definidas como la destrucción de los tejidos provocadas por el efecto de un agente térmico, químico, eléctrico o radiactivo. Forman parte de una de las patologías más habituales, incapacitantes y de más gravedad, siendo los accidentes laborales, de tráfico y en el hogar sus causas principales. Las quemaduras son lesiones que si no se tratan de una manera correcta pueden llegar a producir complicaciones sistémicas graves.

### OBJETIVO:

Definir y describir el procedimiento de atención enfermera del paciente quemado en urgencias.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

- Revisión bibliográfica de artículos científicos con fechas comprendidas entre 2004 -2016.
- Idiomas de consulta: español e inglés.
- Bases de datos utilizadas: Google académico, SciELO o Medline (PubMed).
- Palabras clave utilizadas: Quemaduras; Enfermería; Tratamiento; Atención de Enfermería; Burns ; Nursing; Treatment; Nursing Care.

## RESULTADOS:

Ante la observación de una quemadura en urgencias se debe realizar una valoración primaria siguiendo la secuencia ABC .

**Valoración de la vía aérea (A)** :La causa más inminente de gravedad de los pacientes quemados es la oclusión por edema de la vía aérea superior.

**Respiración (B)** :Se debe mantener la vía aérea permeable y comprobar la calidad y frecuencia respiratoria. Es muy importante el uso de la capnografía.

**Circulación (C)** :Se debe observar la coloración de la piel, temperatura, palpación de pulsos, y el relleno capilar. Para la valoración de la extensión de una quemadura en un adulto de una manera rápida se utiliza la regla de los nueve de Wallace.

**Valoración neurológica (D)** :Se debe comprobar el nivel de conciencia y estado pupilar.

❖ **Tratamiento del paciente quemado:** Es recomendable que el personal de Enfermería:

.Utilice guantes estériles ,mascarilla y retire la ropa quemada que no esté adherida al paciente.

.Aplique agua fría sobre el área quemada (10°-20°C) durante 30 minutos para que alivie el dolor y evite la progresión de la quemadura.

.Coloque al paciente sobre sábanas estériles y taparlo para evitar la hipotermia

.Valore si las quemaduras superan el 30% de su superficie corporal total → soporte hemodinámico.

. Administre analgésicos narcóticos por vía intravenosa, si precisa.

## CONCLUSIONES:

La realización de una valoración inicial de manera correcta ,precoz y que determine la planificación de unos cuidados enfermeros eficaces es algo primordial en el tratamiento del paciente quemado. Por ello es de gran importancia la valoración primaria ABC descrita anteriormente.

## BIBLIOGRAFIA:

- Martín Espinosa NM, Píriz-Campos RM. What do we need to know about the burn injuries? pathophysiology, aetiology and effects. Rev Enferm. 2014 feb; 37(2): 80-86.
- Píriz-Campos RM, Martín Espinosa NM, Postigo Mota S. Guía terapéutica en el paciente quemado crítico. Revista Rol de Enfermería 2014;37(2): 111-114.
- Rodríguez Gómez O, Castillo Illas M, Castellanos Castillo Y. Calidad en la atención al quemado. Rev Cubana Enfermer 2004; 20(1):
- Vivó C, Galeiras R, del Caz MD. Initial evaluation and management of the critical burn patient. Med Intensiva . 2016 Jan-Feb; 40 (1): 49-59.
- Hidalgo F,Mas D,Rubio M,García-Hierro P. Infections in critically ill burn patients.Med Intensiva. 2016 Apr; 40 (3): 179-85.