

Manejo inicial y clasificación de quemaduras

Autor: Irene Aibar Navarro

Coautor: Manuel Amador Mateos

Definición → Lesión de los tejidos producida por contacto térmico, químico o físico, que ocasiona destrucción celular, edema y pérdida de líquidos.

Palabras clave

Quemadura, lesión, edema, eritema, valoración.

Objetivo → Informar sobre una clasificación de quemaduras y su tratamiento más inmediato. Facilitando a los profesionales de enfermería su actuación en función de su origen, ya que presentan diferentes procedimientos de tratamiento en base a dicho origen. Debemos tener en cuenta que no es similar un grado II de una quemadura térmica que una quemadura producida por congelación.

Las quemaduras suelen ser una de las actuaciones en urgencias más comunes y frecuentes en urgencias. Presentando diversos tipos de clasificaciones, vamos a exponer una clasificación general y cercana para

Clasificación según su origen

CONGELACIONES

Lesiones locales causadas por frío, que pueden o no, asociarse a hipotermia, y pueden tener cualquier localización.

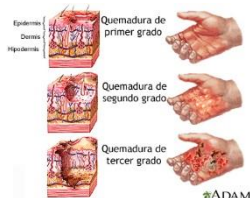
ELECTROCUCIONES

lesiones ocasionadas por electricidad (puede ser por corriente alterna o continua).

QUEMADURAS TERMICAS

lesiones corporales provocadas por agentes físicos externos de origen térmico

1. Escaldaduras.
2. Quemaduras por contacto.
3. Quemadura por exposición al fuego.
4. Quemadura por agentes químicos
5. Quemadura por electricidad.
6. Quemadura por radiación.



Escalas de valoración:

Regla de los 9 de Wallace

Porcentaje de superficie corporal en función de la edad.
Tabla de Luna-Browder.

Regla del 1 o regla de la palma de la mano



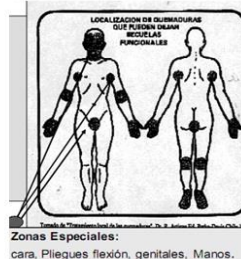
DIAGNÓSTICO DE LOCALIZACIÓN

- Pronóstico de lesión
- Criterio de hospitalización
- Pronóstico vital
- Pronóstico funcional
- Pronóstico de manejo
- Pronóstico estético

• Criterio de hospitalización

Zonas Neutras:
Sin importancia estética ni funcional

CRITERIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y



Zonas Especiales:
cara, Pliegues flexión, genitales, Manos.

Manejo inicial y medidas generales:

1. Reanimación (ABC)
2. Analgesia
3. Hidratación
4. Evitar la hipotermia
5. Exámenes de laboratorio: hemograma, electrolitos sericos, glucosa, albumina serica, calcio serico.
6. Evaluación pulmonar mediante gasometría arterial, Rx de tórax y carboxihemoglobina indirecta.
7. Monitorización inicial:
 - a) presión sanguínea sistólica no menor de 70 mmHg
 - b) pulso 120 lpm
 - c) diuresis 0,5 -1ml en adultos y 1,5 ml x kg x h en niños
 - d) EKG en quemaduras eléctricas cuya conducción pasó a través del pericardio
 - e) Temperatura 36-38°

8. Profilaxis antitetánica
9. Elevación de la región quemada

Curas locales:

- ↳ Epidérmica: Curación espontánea 4-5 días. Aplicar frío local, corticoides tópicos 2-3 días y crema hidratante.
- ↳ Dérmica o superficial: Curación espontánea 8-10 días. Lavado estéril y retirada de flictenas, aplicar sulfadiacina argéutica y cura oclusiva.
- ↳ Dérmica profunda: curación 2semanas y puede precisar cirugía. Lavado estéril y retirada de tejido necrosado, aplicar sulfadiacina argéutica y cura oclusiva.
- ↳ Subdérmica: precisa cirugía. Lavado estéril, valorar escarotomía, aplicar sulfadiacina argéutica y nitrato de cerio, y cura oclusiva.

Bibliografía

<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/issue/view/28>

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021056910970302X>

<https://medes.com/publication/88398>

<http://www.bvs.org.do/revistas/Amd/1995/17/04/AMD-1995-17-04-153-158.pdf>

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-4106199900400014&script=sci_arttext&tlng=pt