

***Quemaduras:
tratamiento de emergencia en
pacientes pediátricos y adultos***

Dr. Andrés Göens

Cirujano Plástico

San Salvador, El Salvador

Quemaduras: *tratamiento de emergencia*

- Cualquier quemadura, de moderada a grave, puede causar la muerte. Siempre tenga presente que los quemados mueren en las primeras horas debido al desequilibrio de agua y electrólitos, aunque la inmensa mayoría de las muertes ocurren debido a septicemias, cuya puerta de entrada es la quemadura. Casi siempre, el agente causal es *Pseudomonas Aeuruginosa*. El tratamiento debe estar orientado a corregir los desequilibrios y a PREVENIR la infección.

1. ADMINISTRE LOS PRIMEROS AUXILIOS

RESPIRATORIO

SANGRAMIENTO

SHOCK

RESPIRATORIO

- **Mantenga abierta la vía de aire (retire cuerpos extraños como dentaduras postizas*
- **Administre oxígeno humidificado, bajo máscara*

RESPIRATORIO

- **Anticipe problemas respiratorios en las siguientes situaciones:*
 - *las quemaduras sucedieron en ambiente cerrado*
 - *las mucosas orales o nasales están enrojecidas o chamuscadas*
 - *las cejas y pestañas están chamuscadas*
 - *Hay tos ronca o sibilante.*

RESPIRATORIO

- **Proceda a intubar sin vacilación, si lo juzga necesario.*

SANGRAMIENTO

- **Las quemaduras no sangran, o si lo hacen es mínimo. Si observa hemorragia, busque otra causa.*

SHOCK

- **Corrija la hipovolemia, que a menudo es causa de muerte en las primeras horas. En toda quemadura grave inicie la perfusión por ejemplo con lactato de Ringer en dextrosa al 5%*
- **Mantenga la producción de orina a un mínimo de 1 cc por Kg, por hora.*

2. TRATE LAS LESIONES CONCOMITANTES

Descarte la presencia de cualquiera de las siguientes

- *Traumatismo Craneano. Las quemaduras no alteran el estado de conciencia. Si el paciente no responde bien a estímulos, busque la causa, tal como trauma craneal o anoxia.*
- *Investigue la presencia de Fracturas, especialmente en huesos largos*
- *Lesiones de Médula Espinal*
- *Lesiones en Tejidos Blandos*
- *Presencia de cuerpos extraños, especialmente si las quemaduras fueron causadas por una explosión*

3. VALORE LA SEVERIDAD DE LAS QUEMADURAS

- *Documente en forma ordenada la severidad de la quemadura, tanto en extensión como en profundidad, usando dibujos en los que muestre ambas cosas. Se suele representar las quemaduras superficiales con puntos y las profundas con rayas.*

CRITERIOS DE LA PROFUNDIDAD

ESPESOR PARCIAL

ESPESOR TOTAL

Sensibilidad

(se explora con aguja) Normal o hay dolor

No hay dolor ni percibe el contacto

Ampollas

Grandes o aumentan de tamaño

Ausentes o son pequeñas y no crecen

Color

rojo, se blanquea

Blanco/café/negro o rojo. No se blanquean

Textura

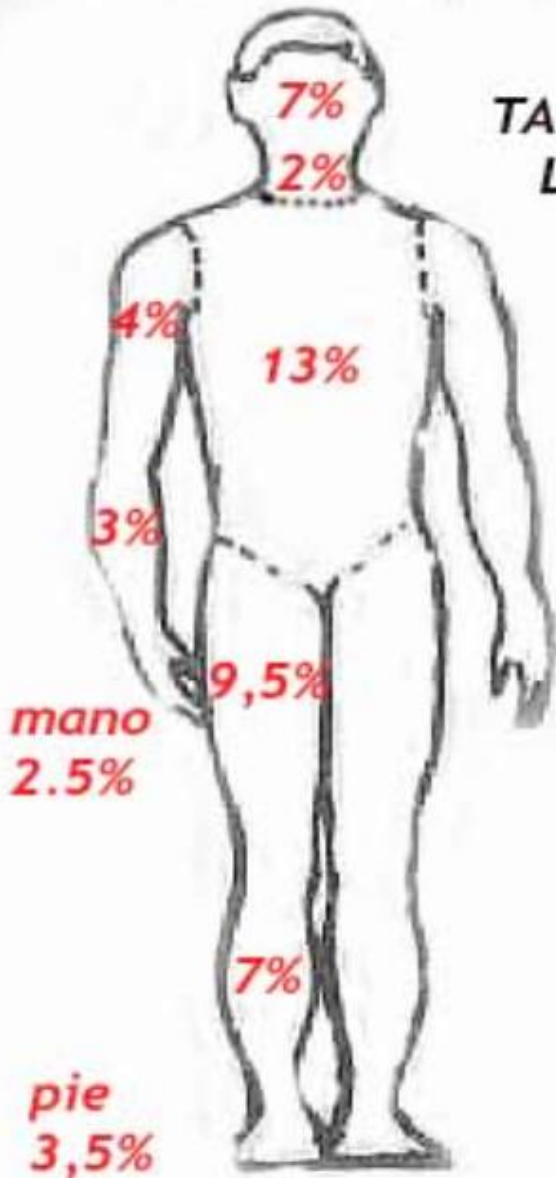
Normal o indurada

Indurada o Correosa

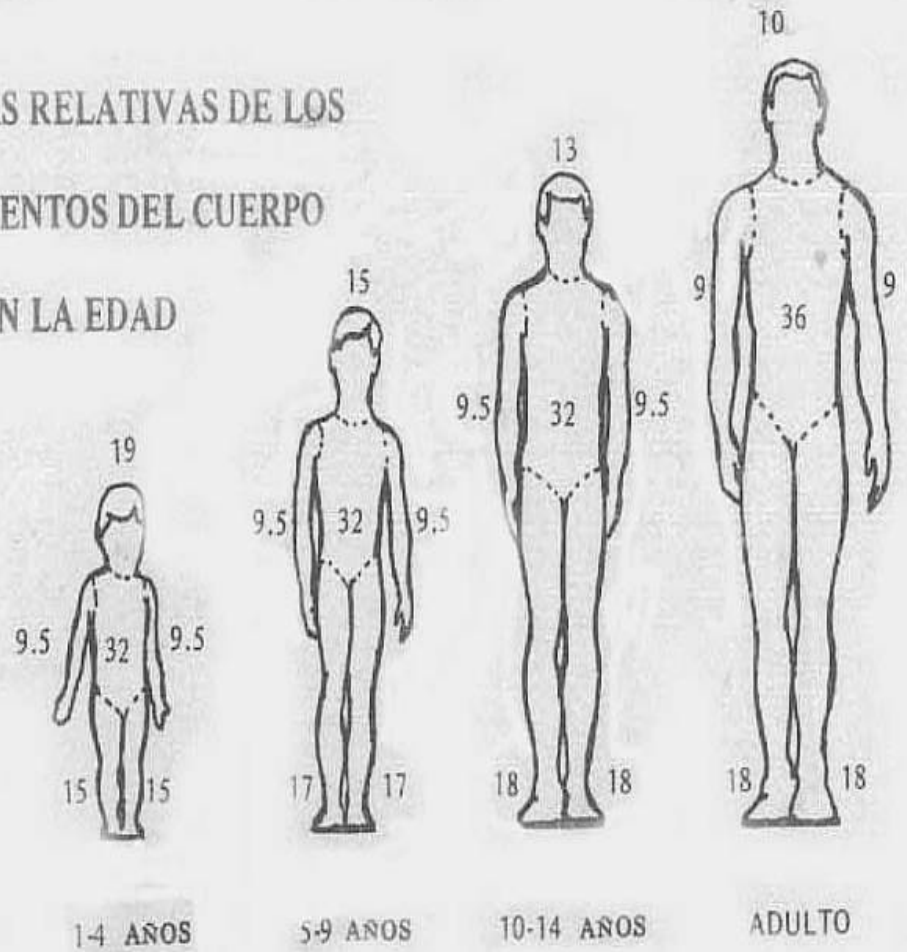
CRITERIOS DE EXTENSIÓN

- El más exacto es el de Lund, pero solo es aplicable a adultos. O pueden usarse la regla de los 9, modificada según la edad, o puede calcularse en base a que la mano del paciente es el 1% de su superficie corporal.

TABLA DE LUND



AREAS RELATIVAS DE LOS SEGMENTOS DEL CUERPO SEGUN LA EDAD



4. DECIDA SI EL CASO ES LEVE, MODERADO O GRAVE

- ***QUEMADURAS LEVES***

Menor que 10%. Paciente entre 6 y 35 años. No hay historia previa de enfermedad severa o crónica. No hay quemaduras en cara, pies, manos, perineo, articulaciones. No es circunferencial, no es de origen ni químico ni eléctrico.

4. DECIDA SI EL CASO ES GRAVE, LEVE O MODERADO

- ***QUEMADURAS MODERADAS***

*Extensión entre 10 a 25 %,
Paciente menor de 6 o mayor de 35.
Quemaduras afectan cara, manos,
pies, perineo, articulaciones, es
circunferencial , ha sido causada por
agentes químicos o por electricidad.*

4. DECIDA SI EL CASO ES GRAVE, LEVE O MODERADO

- *QUEMADURAS GRAVES*

Su extensión es mayor que un 25%. Paciente menor de 6 o mayor de 35. Historia de enfermedad grave o crónica concomitante o hay otras lesiones serias.

5. TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS GRAVES

- ***¡CORRIJA Y MANTENGA LA HOMEOSTASIS!***
- ****Orina horaria- catéter de Foley. Vigile volumen-1cc por kg por hora, Mantenga densidad entre 1020 y 1025***
- ****Catéter EV de buen calibre o mejor línea subclavia o yugular, aunque haya quemaduras en esa zona.***

5. TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS GRAVES

- **FLUIDOS (Por ejemplo Lactato de Ringer)*
- *5 Litros X M2 de superficie quemada X 24 hrs. + 2 Litros X M2 de superficie corporal total X 24 Hrs,*
0
- *Plasma 1cc X % de quemaduras X Kg de peso X 24 Hrs + Ringer 1 cc X % de quemaduras X Kg de peso X 24 Hrs,*
0
- *Dextran 2cc X % de quemaduras X Kg de peso X 24 Hrs.*

5. TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS GRAVES

- *Cualesquiera que sea la fórmula que escoja, se pasa la mitad de lo calculado en las primeras ocho horas y el resto en las siguientes 16 horas. Si el paciente lo tolera desde temprano inicie líquidos por vía oral. Lactato de Ringer, de 30 a 60 ml por hora. Helado es mejor aceptado.*
- *Vigile el nivel de hidratación, hematocrito horario por micrométodo y PVC.*

TRATE LAS QUEMADURAS

- *Usando TODAS las medidas de estricta asepsia (guantes estériles, gorro, mascarilla, gabachón etc) , sin recurrir a anestesia general, basta un analgésico fuerte, tal como Morfina 0.4 mgrs por Kg o Demerol 1 mgr por Kg. EV lento,*

TRATE LAS QUEMADURAS

- *DEBRIDE las quemaduras , extirpe las ampollas con pinzas, tijeras y DELICADEZA.*
- *LAVE toda la zona con un jabón antiséptico . Los yodados son mejor tolerados, o puede usar uno con hexacloro feno.*
- *USE abundante agua estéril o solución salina estéril hasta estar seguro de haber removido cualquier contaminante. Luego apliquen forma generosa una medicación tópica que inhiba el crecimiento bacteriano.*

TRATE LAS QUEMADURAS

- *Se recomienda Solución de AgNO₃ al 5 por mil, se usa en forma de curación húmeda continua. También puede aplicarse crema de AgNO₃ con Sulfadiazina. Existen varios preparados comerciales. Aunque cualquier farmacia de hospital puede prepararla a un costo mucho menor:*

- *AgNo₃..... 5 grs*
- *Sulfadiazina.....5 grs*
- *Ungüento Hidrofílico qsp.. 1000 grs*

- *Una vez que todas las áreas quemadas estén cubiertas con la medicación, aplique apósitos estériles de algodón y vendajes. Cambie curaciones a diario, con las mismas precauciones de asepsia.*

OTRAS MEDICACIONES

- ** ANALGÉSICOS -según necesidad, Lisalgil o Demerol o Morfina, por via EV cada 6-8 horas*
- **ANTIBIÓTICOS Fundamentalmente para prevenir colonización de anaeróbicos tal como Clostridium (Penicilina o cefalosporina de 1ª generación)*
- **PREVENCIÓN DE ULCERA DE STRESS En pacientes con historia de síndrome ulceroso o con sospechas de aparición de ulcera en tubo digestivo superior, Ranitidina 50 mgrs EV cada ocho horas o por infusión.*

OTRAS MEDICACIONES

- **TETANOS Niños menores de 6 años booster de DPT, Por encima de esa edad, Toxoide 0.5 CC IM. Si hay contaminación con material sospechoso, como heces de caballo, añade antitoxina tetánica 5000 U IM*
- **OLIGURIA Si la orina es negra o roja, o no hay orina, administre Manitol 200 mgrs X Kg, EV, a pasar en 3 a 5 minutos, seguido por NaHCO₃ 1 mEq X Kg, con objeto de lavar túbulo renales. Aumente la velocidad de perfusión cuando administre el Manitol.*

VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES

- *Presión arterial, pulso y frecuencia respiratoria. La respiración acidótica es signo temprano de septicemia a grammm negativos.*

6. TRATAMIENTO DE QUEMADURAS LEVES Y MODERADAS

- Alivie el dolor: las compresas de agua fría sobre las quemaduras no solo dan alivio sino que si se hace temprano pueden reducir la extensión de las quemaduras. Use también analgésicos orales o parenterales según la gravedad de la quemadura. No olvide que las quemaduras causan dolor severo.*

6. TRATAMIENTO DE QUEMADURAS LEVES Y MODERADAS

- Alivie la ansiedad. Casi siempre se consigue un buen resultado con un benzo-diazepoxido. Ej. Valium 5-10 mgrs IM.*
- Profilaxis del tetanos (toxoide + antitoxina) amén de un antibiótico de amplio espectro tipo beta-lactam (penicilina o cefalosporina)*

6. TRATAMIENTO DE QUEMADURAS LEVES Y MODERADAS

- *Trate las quemaduras con las mismas medidas de estricta asepsia tal como se describe para las quemaduras graves.*
- *Cambie curaciones a diario o cada segundo día*
- *Hospitalice al paciente que por razones de transporte no puede acudir a sus curaciones o si hay otra lesión concomitante.*

6. TRATAMIENTO DE QUEMADURAS LEVES Y MODERADAS

- *En las curaciones del paciente ambulatorio este pendiente de varios parámetros que pueden indicar necesidad de hospitalizarlo:*
 - *Signos de infección*
 - *Áreas quemadas que no evolucionan hacia la curación*
 - *Áreas que ya habían sanado se ulceran.*

TABLAS PARA ESTIMAR LA SUPERFICIE CORPORAL

