

Guía de estudio.

QUEMADURAS.

Luego de leer la bibliografía sugerida, responda:

- 1) Defina quemaduras.
- 2) Cuáles pueden ser los agentes causales de las quemaduras.
- 3) Cómo se clasifican las quemaduras
- 4) Que características tiene cada quemadura respecto a las capas de la piel que afecta, dolor, tiempo de cicatrización y cuidados de enfermería. Mencione ejemplos frecuentes.
- 5) Mencione y desarrolle los métodos utilizados para calcular la superficie corporal total afectada por una quemadura.
- 6) Explique qué alteraciones ocurren en los distintos sistemas en pacientes quemados graves.
- 7) La atención de quemaduras se clasifica en 3 fases, determine y desarrolle cada una de ellas. Establezca la duración y prioridades en cada una.
- 8) Defina: Escarotomía, fasciotomía, desbridamiento, colgajo, injerto.
- 9) mencione y justifique al menos 3 cuidados prioritarios de enfermería para cada la escarotomía , fisionomía y debridamiento.
- 10) ¿Cuáles son las posibles complicaciones de las quemaduras, según el transcurso del tiempo?

Caso Clínico de Integración: Cuidado del Paciente Quemado

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO Paciente: Carlos, varón de 42 años, de constitución física mediana, peso corporal de 80 kg, sin comorbilidades conocidas. Ingresa traído por el servicio de rescate de emergencias médicas tras sufrir quemaduras por llamas directas durante el incendio de un taller cerrado de carpintería.

La enfermera del servicio de urgencias realiza de inmediato la valoración primaria y el monitoreo hemodinámico estricto, documentando los siguientes hallazgos clínicos:

- A (Vía Aérea): Vía aérea permeable. Sin embargo, se observa vello nasal chamuscado, esputo carbonoso (con partículas de hollín) y el paciente presenta ronquera/disfonía moderada al hablar. Se sospecha fuertemente de lesión por inhalación pulmonar por encima de la glotis.
- B (Respiración): Taquipnea evidente con frecuencia respiratoria (FR) de 26 rpm, movimientos torácicos simétricos. Oximetría de pulso que marca una saturación de oxígeno (SpO2) del 92% con aire ambiente. Campos pulmonares con sibilancias espiratorias leves de forma difusa.
- C (Circulación): Taquicardia compensatoria con frecuencia cardíaca (FC) de 118 lpm, presión arterial (PA) de 105/65 mmHg. Relleno capilar de 3 segundos. Los pulsos periféricos radiales se palpan débiles bilateralmente en ambos miembros superiores debido al edema restrictivo.
- D (Déficit Neurológico): Consciente, orientado en tiempo, espacio y persona (Glasgow 15/15). Manifiesta altos niveles de ansiedad, inquietud y dolor extremo clasificado como 9/10 en la Escala Visual Analógica (EVA).

- E (Exposición y Termorregulación): Temperatura central de 35.6 °C . Se expone al paciente retirando la ropa no adherida y la joyería de forma inmediata previa a la instauración del edema galopante.

Descripción y Mapeo Anatómico de las Heridas Tras limpiar las quemaduras con solución templada, se realiza la inspección de la piel determinando lo siguiente:

Tórax Anterior: Área quemada de aspecto seco, pálido-blanquecino y carbonizado en el centro de la lesión, de consistencia dura y similar al cuero. Es completamente insensible al tacto ligero y doloroso (pérdida de sensibilidad por destrucción de fibras nerviosas)

Diagnóstico: Quemadura de 3er grado (Espesor total) que abarca el 18% de la SCT (según la regla de los nueve).

Ambos Miembros Superiores (Circunferenciales): Áreas eritematosas, intensamente dolorosas, calientes, con formación de abundantes ampollas tensas de exudado claro.

Diagnóstico: Quemadura de 2do grado (Espesor parcial profundo) que abarca el 18% de la SCT (9% miembro superior derecho y 9% miembro superior izquierdo completo).

Ssuperficie Corporal Total (SCT) Quemada Calculada: 36% (Requiere activación de protocolo de reanimación hídrica).

Cálculo de Reanimación Hídrica

Prescripción Médica: Iniciar hidratación parenteral inmediata con solución de Ringer Lactato (RL) utilizando la fórmula de reanimación de la ABA para quemaduras térmicas en adultos ($2 \text{ mL} \times \text{kg} \times \% \text{ SCT}$) en 24 horas.

Preguntas:

1. ¿Cuál es el volumen total en mililitros (mL) requerido para las primeras 24 horas?
2. Sabiendo que la mitad del total debe infundirse en las primeras 8 horas desde el momento del accidente (14:00 h) y que el paciente llegó al hospital a las 15:30 h: ¿cuántas horas reales quedan para infundir ese primer 50% y a qué tasa de goteo/infusión horaria (mL/h) debe programar la bomba de infusión continua?
3. ¿A qué tasa de infusión horaria (mL/h) programará la bomba para las siguientes 16 horas restantes?

Cálculo de Dosis de Analgesia Intravenosa (Morfina)

Prescripción Médica: Para el manejo del dolor basal en la unidad de cuidados intensivos, el cirujano prescribe: Clorhidrato de Morfina IV a dosis de 0.05 mg/kg por dosis cada 4 horas.

Presentación: Ampolla de Morfina de 10 mg / 1 mL.

Preguntas: 1. ¿Cuántos miligramos (mg) de Morfina corresponden a una sola dosis para este paciente de 80 kg?

2. ¿Qué volumen en mililitros (mL) debe extraer exactamente de la ampolla con una jeringa de 1ml?

Cálculo de Dosis de Antibiótico Sistémico (Amikacina)

Prescripción Médica: Debido a la pérdida masiva de la barrera cutánea e inmunosupresión secundaria, el paciente presenta signos febriles en el cuarto día post-quemadura. El infectólogo prescribe terapia antibiótica sistémica con Sulfato de Amikacina IV a dosis de 15 mg/kg/día administrado en una sola dosis cada 24 horas (en infusión). Presentación:

Frasco ampolla de Amikacina de 500 mg / 2 mL.

Preguntas:

Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson.

Enfermería del adulto

1. ¿Cuántos miligramos (mg) totales de Amikacina requiere el paciente para la dosis de un día?
2. ¿Cuántas ampollas completas y fracciones de ampolla requerirá para preparar la dosis?
3. ¿Qué volumen exacto en mililitros (mL) debe succionar del vial para añadirlo a la bolsa de infusión?

Intervenciones de Enfermería:

- 1) Según lo descripto, cuales serían sus prioridades en las necesidades alteradas del paciente.
- 2) Qué cuidados de enfermería aplicaría
- 3) Realice 3 diagnósticos de enfermería y fundaméntelos.