



Curso CEFIE 2024 Módulo:7

ABC del Trauma

**CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE
EMERGENCIAS**

**Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA
FORMACION
INTEGRAL EN EMERGENCIAS”**



Curso CEFIE 2024 Módulo: 7

TEMARIO DEL MODULO

- Definiciones, fisiopatología y generalidades del Trauma en el adulto.
- Cinemática del Trauma.
- Atención inicial del paciente traumatizado en el ámbito prehospitalario.
- Preparación, triage, revisión primaria y reanimación.
- Revisión secundaria, estudios auxiliares y cuidados definitivos.
- Paciente adulto quemado. Generalidades . Actuación de enfermería en la
- Atención inicial del paciente quemado. Caso clínico. Ejercicio interactivo.
- Generalidades y Diferencias niño - adulto. Atención inicial del paciente politraumatizado pediátrico (PPP). Generalidades.
- Actuación de enfermería en la atención inicial del PPP. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.
- Atención inicial del niño quemado. Generalidades.
- **Actuación de enfermería en atención inicial del paciente quemado en el SE. Caso clínico. Ejercicio interactivo.**



Curso CEFIE 2024 Módulo

Tema 11 : Actuación de enfermería en atención inicial del paciente pediátrico quemado

Disertante: Lic. Galban Elizabeth G.



galbelizabeth@gmail.com

www.sae-emergencias.org.ar



Lic. Galban Elizabeth



- ✓ Licenciada en Enfermería
- ✓ Terapista pediátrica de la unidad de cirugía plástica y quemados - Hospital Garrahan
- ✓ Enfermera Link de unidad de terapia intensiva pediátrica de cirugía plástica y quemados
- ✓ Instructora de Rcp - Hospital Garrahan
- ✓ Instructora TALK (Debriefing clínico)
- ✓ Docente del módulo de enfermería SAE

www.sae-emergencias.org.ar

QUEMADURAS

- Las quemaduras son lesiones producidas en un tejido vivo por la acción de diversos agentes: físicos, térmicos, eléctricos, radiantes, químicos, cáusticos, agentes biológicos que provocan desde alteraciones funcionales que pueden ser reversibles, hasta la destrucción celular total e irreversible. (*)

(*)Liliana Noemí Romero, Dra. Catherine del Pilar Sáenz Paredes, Marina Natividad Solano, Dra. Felisa Marta Vergara. (2005). QUEMADURAS PEDIÁTRICAS: RETROSPECCIÓN PARA PREVENIR. Revista

Atención Inicial del paciente pediátrico quemado

Triangulo de Evaluación Pediátrica

Apariencia

- *Tono
- *Reactividad
- *Mirada
- *Llanto

Respiración

- *Trabajo Respiratorio
- *Ruidos Respiratorios

Circulación

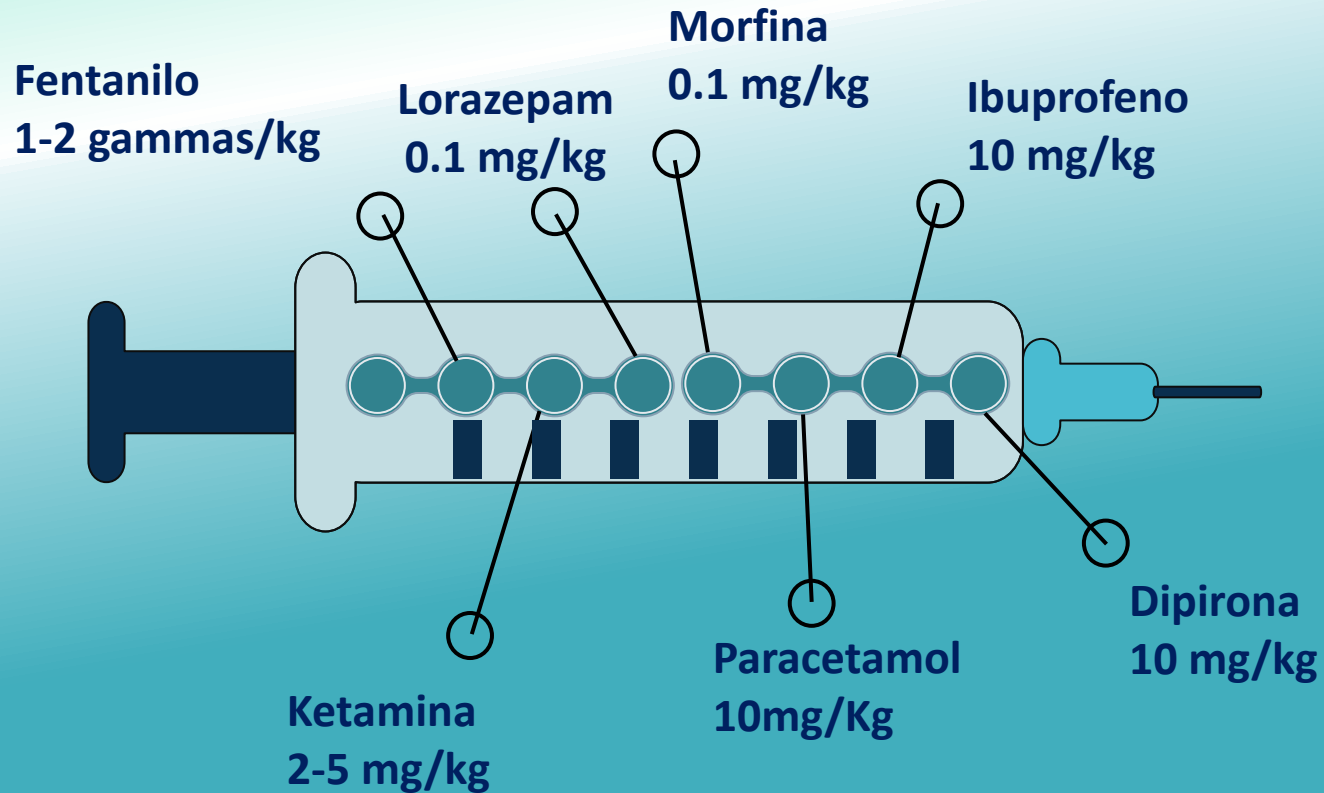
- *Color de la piel
- *Relleno capilar
- * Pulsos periférico y centrales

1- Recepción y evaluación primaria.

***Recabar datos del paciente.**
*** Tratamientos realizados.**

- *Colocación de CN, Mascara simple o de reservorio para asegurar un flujo de oxígeno al 100%.
- *Retirar prendas y accesorios
- *Colocación de acceso vascular.
- *Monitorización.

2- Analgesia



- Pilar fundamental en el tratamiento de las quemaduras
- Alivia el dolor y el sufrimiento
- Evita efectos del dolor
- El tipo de analgésico va a depender de la extensión de la quemadura



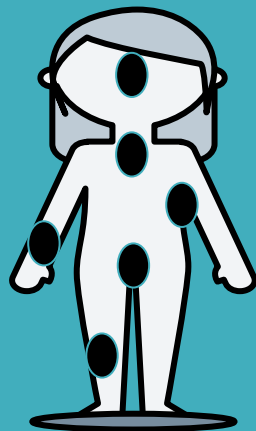
En pacientes gran quemados esta contraindicada la administración de analgesia por: V.O, I.M,S.C

3- Identificar:

A- Etiología



Zonas Especiales: cara, cuello,
genitales y articulaciones



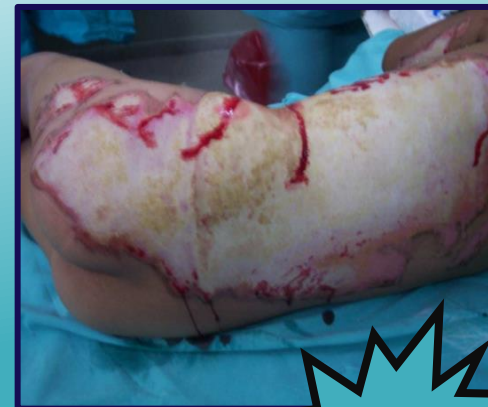
B- Clasificación



Tipo
A



Tipo
AB

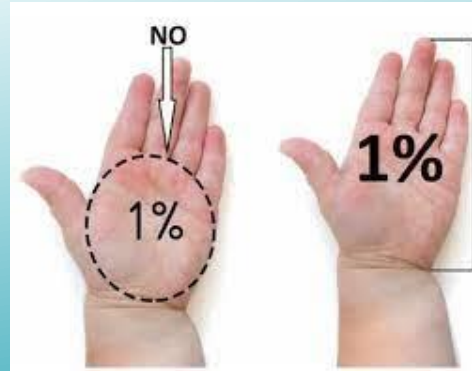
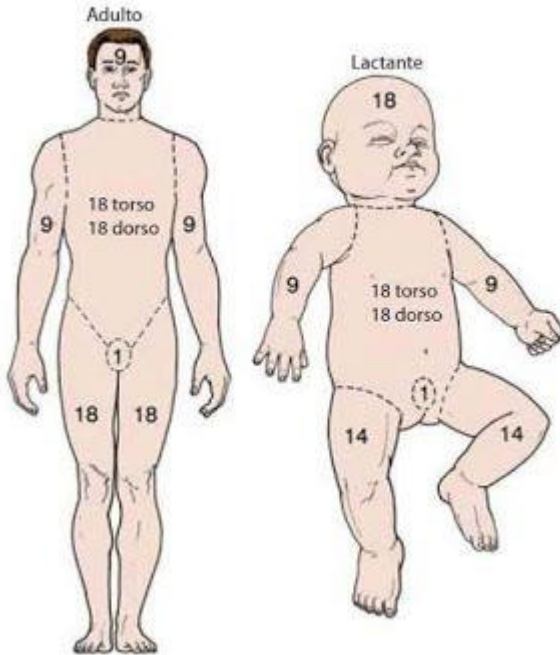


Tipo
B

C- Extensión

Regla de los 9

Área superficial quemada: regla de los nueve



Regla de la palma de la mano



Regla de Lund y Browder

4- Evaluación Secundaria



Evaluación Cefalocaudal.



Calculamos extensión y profundidad de la quemadura.



Buscar fracturas, luxaciones, hematomas, que pueden pasar desapercibidas por el edema.



Aplicar el índice de Gravedad de Garcés para establecer un pronóstico.



2 a 20 años Garcés modificado por Artigas

$40 - \text{Edad} + \% \text{ Quem. Tipo A} \times 1 + \% \text{ Quem.}$

$\text{Tipo AB} \times 2 + \% \text{ Quem. Tipo B} \times 3$

S: signos y síntomas

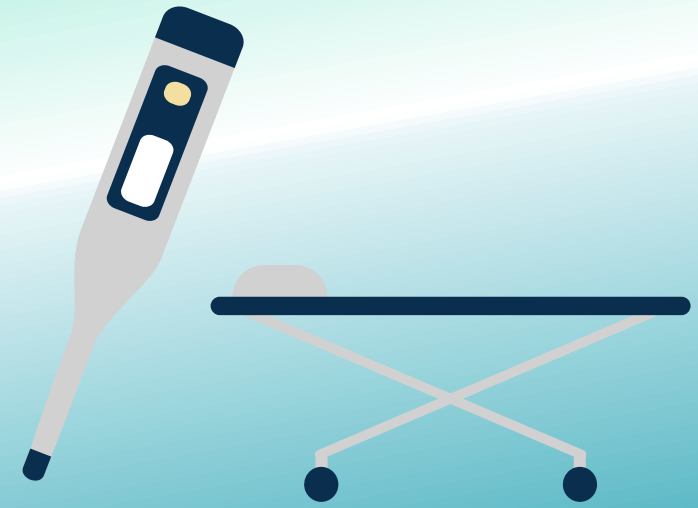
A: alergias

M: medicamentos

P: patologías

L: ultima ingesta vía oral

E: eventos



ÍNDICE PRONÓSTICO

- 21-40 Leve: sin riesgo vital
- 41-70 Moderado: sin riesgo vital, salvo complicaciones
- 71-100 Grave: probabilidad de muerte inferior a sobrevida. Mortalidad <30%.
- 101-150 Crítico: Mortalidad 30-50%.
- >150 Sobrevida excepcional: Mortalidad >50%.

5- Curación



- Higiene de manos
- Retirar prendas/ vendas
- Materiales estériles (kit Qx)
- Analgesia
- Limpieza con clorhexidina solución jabonosa al 4% o SF por arrastre.
- Debridar ampollas cuando estas midan mas de 2 x 2 cm.
- Cubrir con tópico según tipo de quemadura (platsul/furacin/ Vit A/Vaselina) .
- Evitar la hipotermia



Criterios de Internación



- Quemadura >10% o zonas especiales.
- Niños < 1 año
- Quemadura circular o eléctrica
- Sme Inhalatorio
- Complicaciones locales(infecciones)
- Complicaciones generales(shock, sepsis)
- Sospecha de maltrato, abandono o negligencia grave.

6- Información importante para el traslado



- Comunicación efectiva entre los profesionales de salud.
- Hora 0.
- %SCQ (profundidad y extension).
- Etiología.
- Datos del paciente (edad, peso,).
- Reanimación Hidrica.
- Tipo de traslado.
- Estado hemodinámico previo al traslado.
- Intervenciones realizadas (Qx)
- Hoja de derivación.
- Buena fijación de TET.
- Rotulación de drogas.



**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

Muchas gracias.