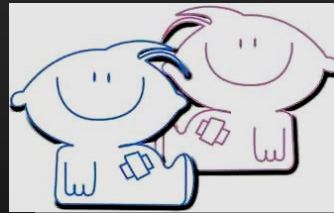


3º Jornadas Nacionales de Medicina Interna Pediátrica  
2º Jornadas Nacionales de Enfermería en Medicina Interna Pediátrica  
1º Jornadas de Kinesiología en Medicina Interna Pediátrica  
1º Jornadas de Farmacia Pediátrica Hospitalaria  
**8 al 11 de agosto de 2012**

# ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA DEL NIÑO QUEMADO AGUDO EN SALA DE INTERNACIÓN.

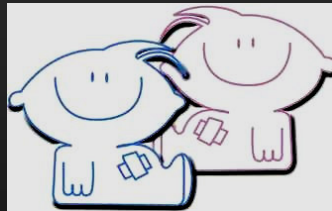


**Dr. Santiago L. Laborde**

Cirujano Plástico Servicio Cirugía Plástica y Quemados  
**Hospital Nacional de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan**  
Cirujano de Guardia Cirugía Plástica y Quemados  
**Hospital de Quemados del G.C.B.A.**

3º Jornadas Nacionales de Medicina Interna Pediátrica  
2º Jornadas Nacionales de Enfermería en Medicina Interna Pediátrica  
1º Jornadas de Kinesiología en Medicina Interna Pediátrica  
1º Jornadas de Farmacia Pediátrica Hospitalaria  
**8 al 11 de agosto de 2012**

# ABORDAJE QUIRÚRGICO



**Dr. Santiago L. Laborde**

Cirujano Plástico Servicio Cirugía Plástica y Quemados

**Hospital Nacional de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan**

Cirujano de Guardia Cirugía Plástica y Quemados

**Hospital de Quemados del G.C.B.A.**

- **DIAGNÓSTICO DE LA QUEMADURA**

- **DIAGNÓSTICO DE LA QUEMADURA**

- EVALUACIÓN DE LA **GRAVEDAD** DEL PACIENTE CON QUEMADURAS.

- **DIAGNÓSTICO DE LA QUEMADURA**

(ES FUNDAMENTAL PARA REALIZAR  
UN ADECUADO TRATAMIENTO  
DEL PACIENTE CON QUEMADURAS )

- **EVALUACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL  
PACIENTE CON QUEMADURAS.**

- **DIAGNÓSTICO DE LA QUEMADURA**

(ES FUNDAMENTAL PARA REALIZAR  
UN ADECUADO TRATAMIENTO  
DEL PACIENTE CON QUEMADURAS )

- **EVALUACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL  
PACIENTE CON QUEMADURAS.**

DETERMINAR  
EL SITIO DONDE DEBE SER TRATADO  
Y LAS POSIBILIDADES TEÓRICAS DE SOBREVIDA.

# FACTORES QUE INCIDEN EN LA GRAVEDAD DE UN NIÑO CON QUEMADURAS DIAGNÓSTICO INICIAL

- DE LA QUEMADURA:
  - Etiología.
  - Extensión.
  - Profundidad.
  - Localización.
- DEL PACIENTE:
  - Edad.
  - Antecedentes de enfermedad previa.
  - Lesiones concomitantes.



## DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA QUEMADURA EN NIÑOS

1. ETIOLOGÍA.
2. EXTENSIÓN.
3. PROFUNDIDAD.
4. LOCALIZACIÓN.



# DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA QUEMADURA EN NIÑOS

## ETIOLOGÍA

# ETIOLOGÍA

Líquido caliente



Fuego



Químico



Electricidad

# ETIOLOGÍA

Radiación Solar



Metal caliente



Pirotecnia



Fricción

# DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA QUEMADURA EN NIÑOS

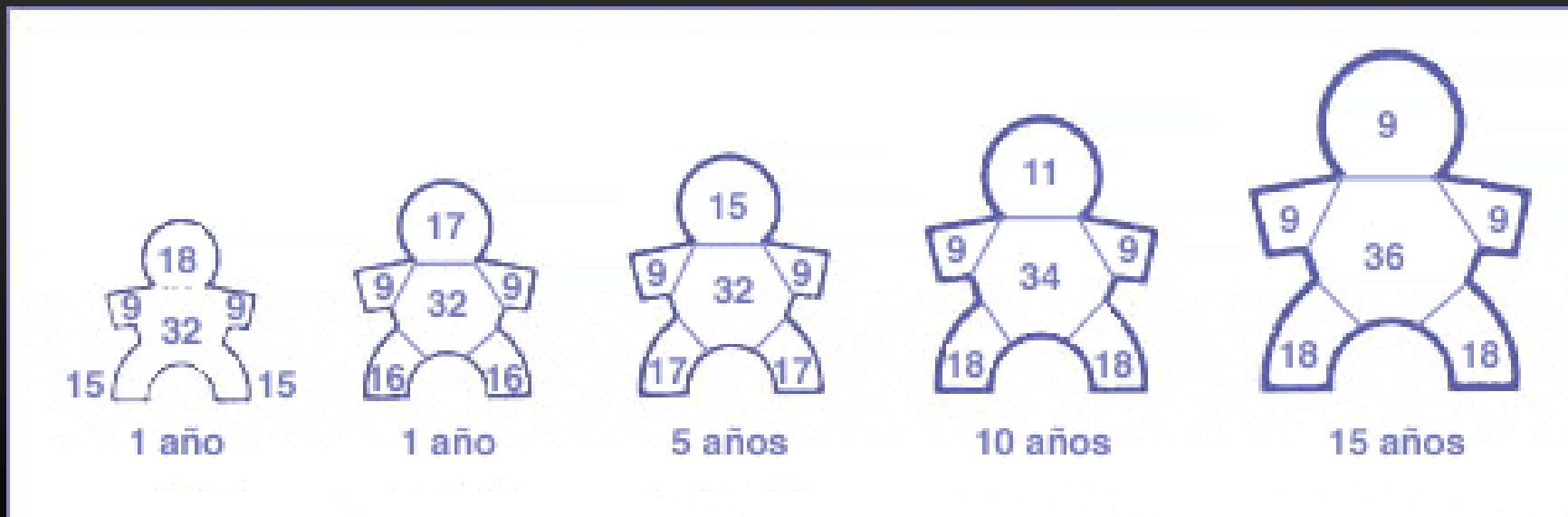
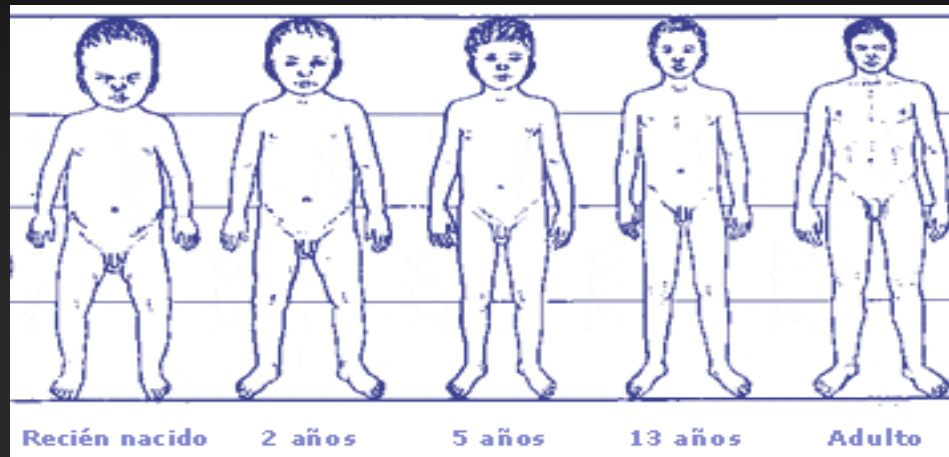
## EXTENSIÓN

“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## EXTENSIÓN (regla de la palma de la mano)



# VARIACIÓN DE LAS PROPORCIONES CORPORALES (tabla de Lund y Browder)



# DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA QUEMADURA EN NIÑOS

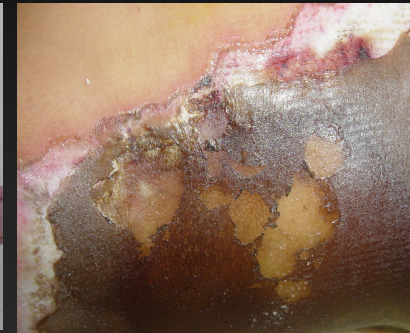
## PROFUNDIDAD

## PROFUNDIDAD

**EL RECONOCIMIENTO SE BASA  
EN LA OBSERVACIÓN CLÍNICA  
Y EN LA EXPERIENCIA DEL OBSERVADOR**



## PROFUNDIDAD

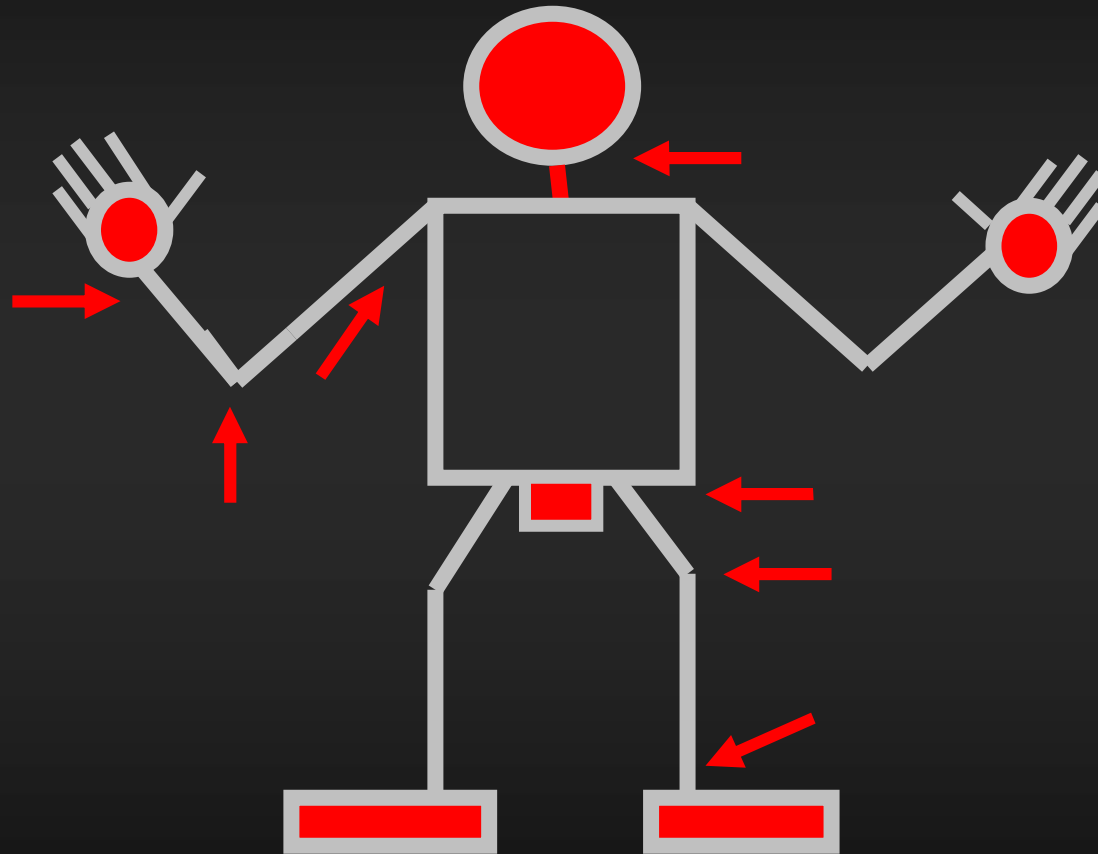


<b>A eritematosa</b>	<b>A flictenular</b>	<b>AB</b>	<b>B</b>
<b>1° grado</b>	<b>2° grado sup.</b>	<b>2° grado prof.</b>	<b>3° grado</b>
<b>epidérmica</b>	<b>dérmica superficial</b>	<b>dérmica profunda</b>	<b>subdérmica</b>
hiperalgesia	hiperalgesia	hipoalgesia	anestesia
eritema	flictena lecho rosado	Signo de Nicolsky lecho pálido	escara

# DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA QUEMADURA EN NIÑOS

## LOCALIZACIÓN

## LOCALIZACIÓN (áreas especiales)



Áreas del cuerpo cuya afección o su secuela pueden provocar limitaciones y/o trastornos en la función normal de las mismas.

“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## ÁREAS ESPECIALES

Cara



Cuello



Manos



pies

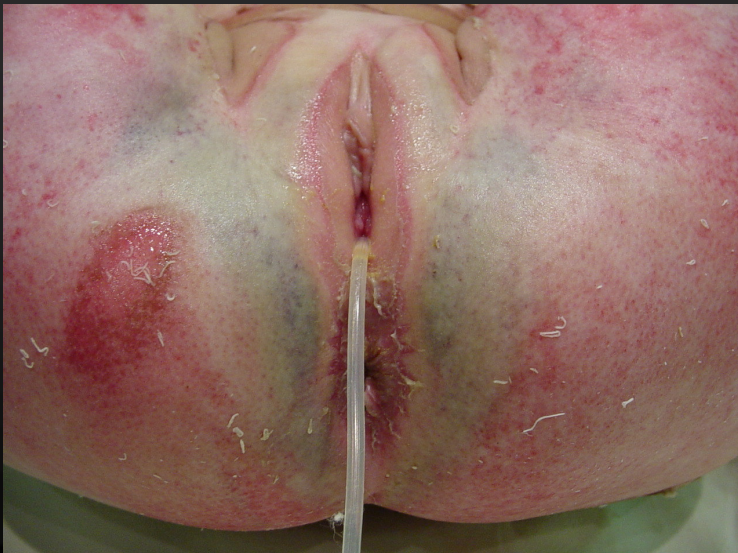
“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## ÁREAS ESPECIALES

Pliegues



Mano



Genitales



Genitales

“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## DIAGNÓSTICO INICIAL

# GRUPOS DE GRAVEDAD

## GRAVEDAD DE UNA QUEMADURA CLASIFICACIÓN DE BENAIM

	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
	LEVE	MODERADO	SEVERO	CRÍTICO
A	Hasta 10%	11 a 30%	31 a 60%	Mas de 60%
AB	Hasta 5%	6 a 15%	16 a 40%	Mas de 40%
B	Hasta 1%	2 a 5%	6 a 20%	Mas de 20%
SITIO DE ATENCIÓN	ambulatorio	Hospital general	Centro especializado	Centro especializado
RIESGO DE MUERTE	nulo	escaso	alto	máximo

## GRAVEDAD DE UNA QUEMADURA CLASIFICACIÓN DE BENAIM

	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
	LEVE	MODERADO	SEVERO	CRÍTICO
A	Hasta 10%	11 a 30%	31 a 60%	Mas de 60%
AB	Hasta 5%	6 a 15%	16 a 40%	Mas de 40%
B	Hasta 1%	2 a 5%	6 a 20%	Mas de 20%
SITIO DE ATENCIÓN	ambulatorio	Hospital general	Centro especializado	Centro especializado
RIESGO DE MUERTE	nulo	escaso	alto	máximo



## GRAVEDAD DE UNA QUEMADURA ÍNDICE DE GARCÉS

$$(40 - \text{edad}) + (\% A) + (2 \times \% AB) + (3 \times \% B)$$

PUNTOS	GRUPO	RIESGO
21 a 60	Grupo I	Leve
61 a 90	Grupo II	Moderado
91 a 120	Grupo III	Grave
> De 120	Grupo IV	Critico

Nombre: **R, G.**

H.c.: **A70231**

Edad: **6 años**

Fecha de Quemadura: **11/sept/10**

Fecha de Internación: **11/sept/10**

Etiología: **Agua Caliente**

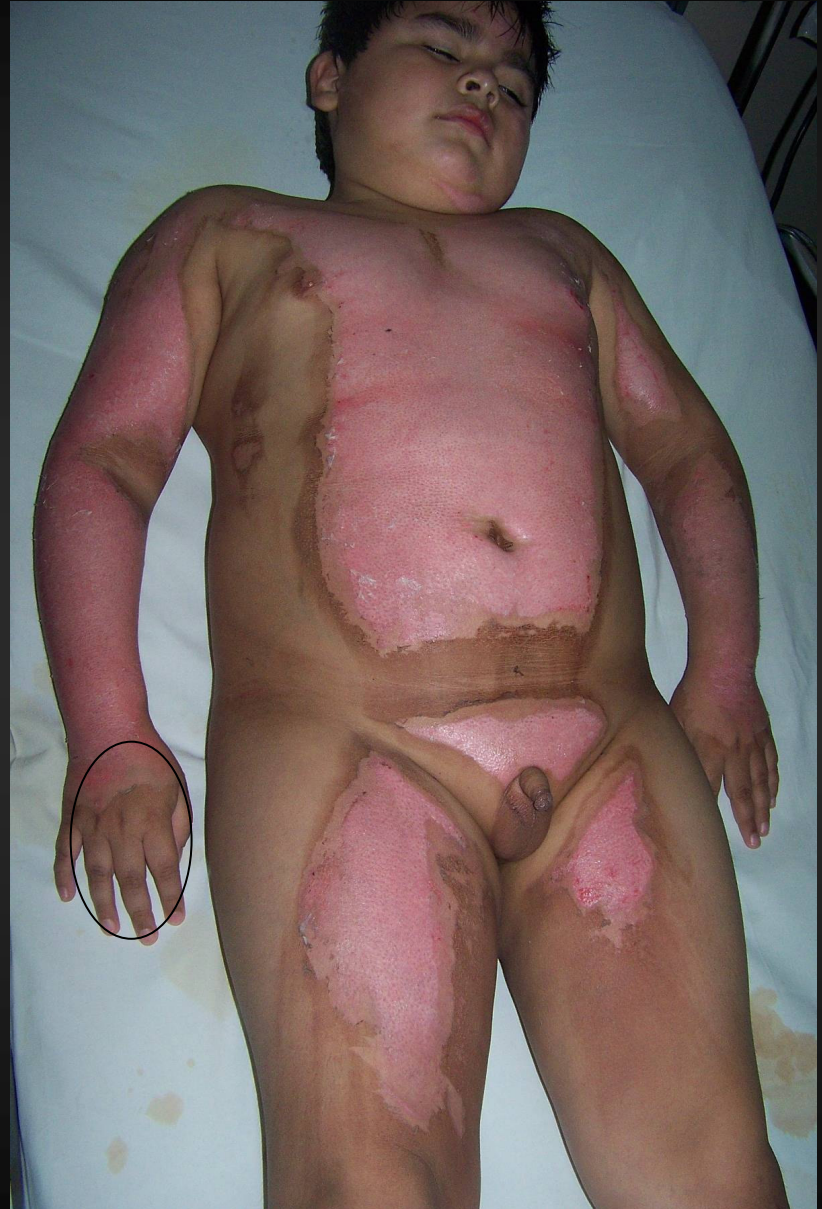
Diagnóstico: **Quemadura 25%**

**2°grado sup**

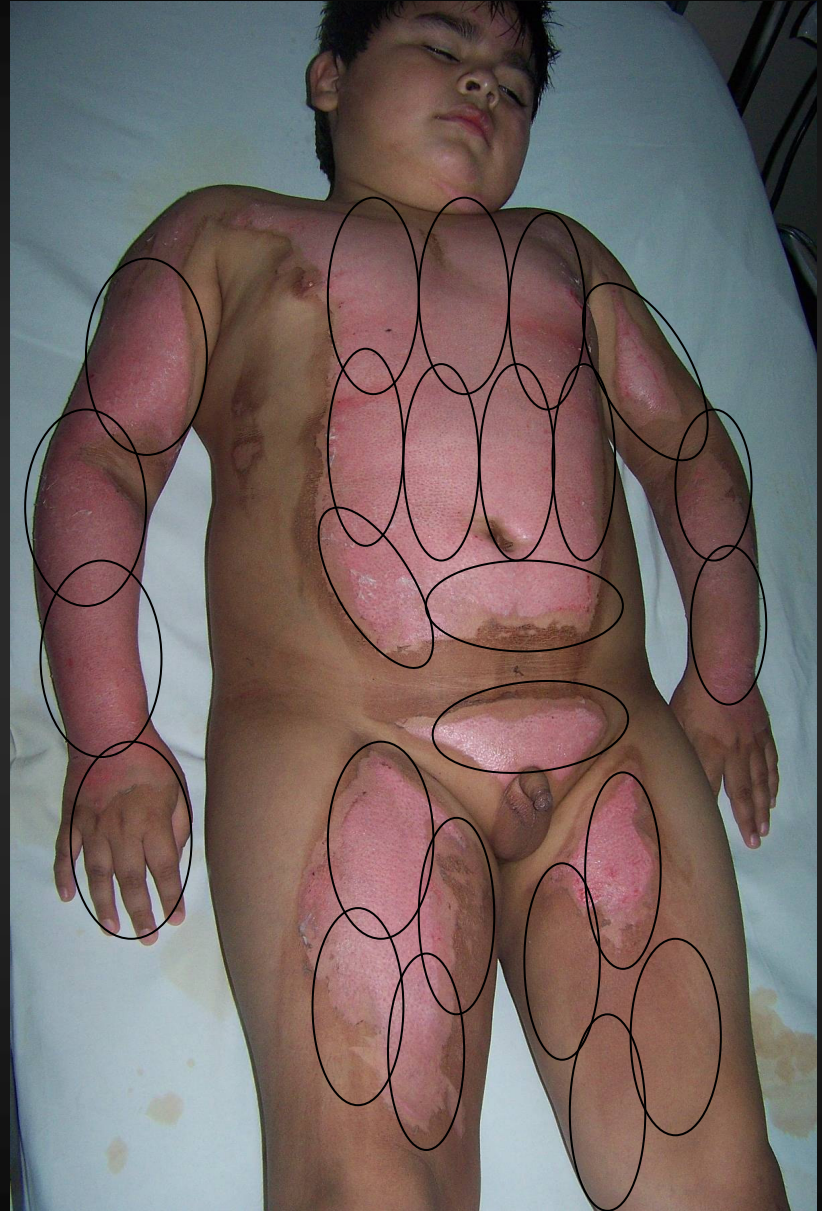


Ramirez, Gonzalo

Extensión



Extensión





Profundidad







9

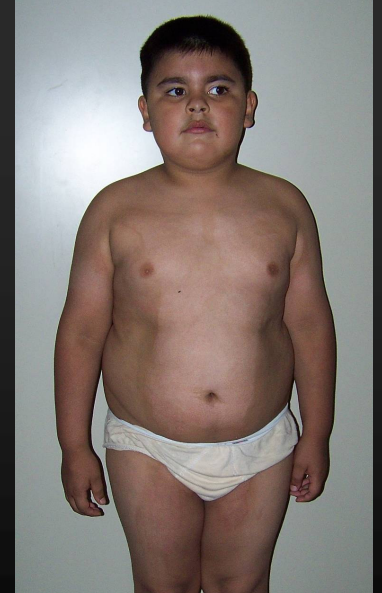


4M





2

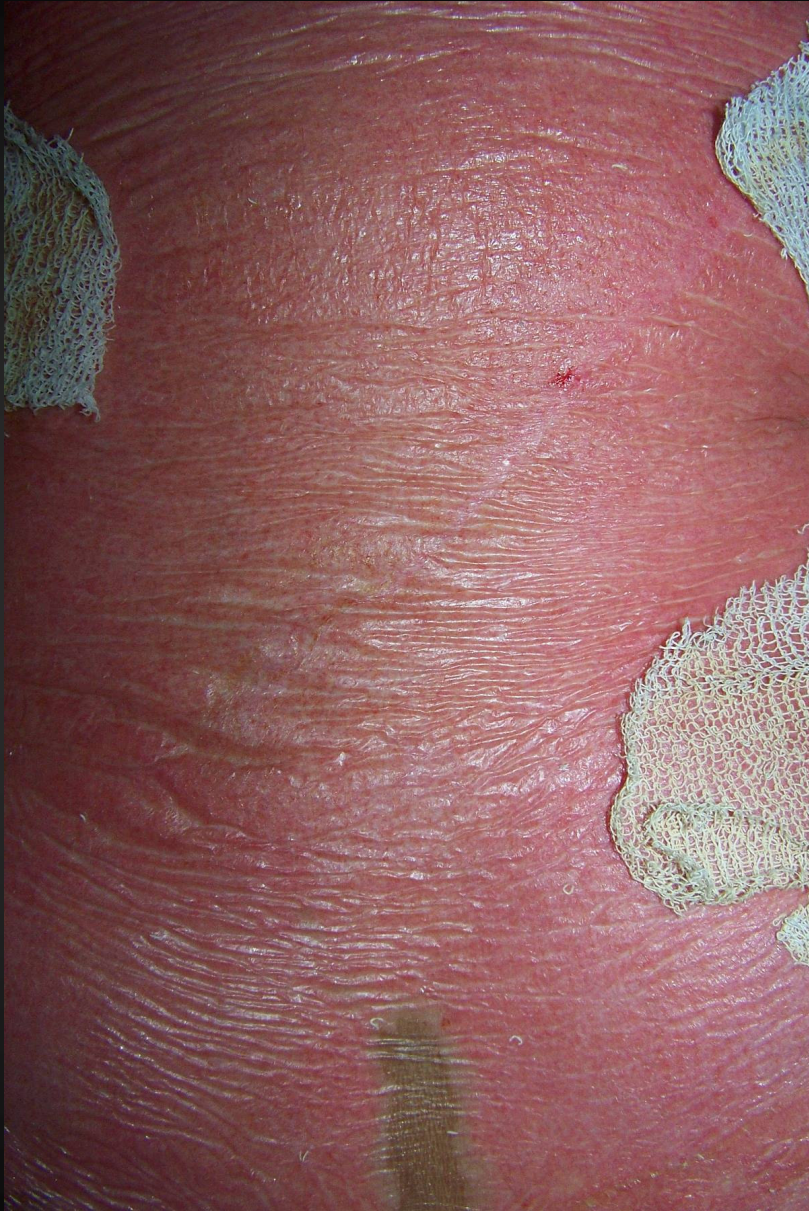


2

5

9

4M



2



9



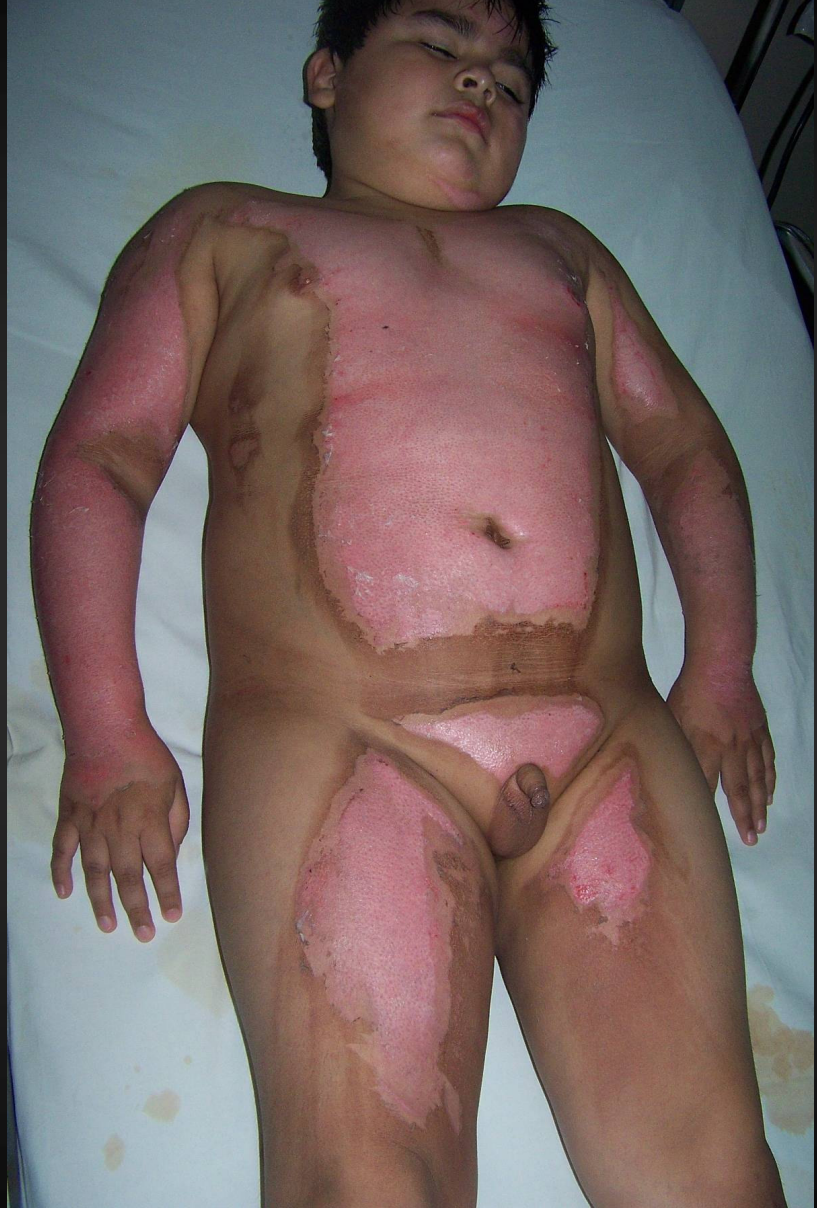
4M



2



9



4M



Nombre: **L, C.**

H.c.: **A169131**

Edad: **3 años**

Fecha de Quemadura: **16/mar/09**

Fecha de Internación: **17/mar/09**

Etiología: **Liq. caliente**

Diagnóstico:

**Quemadura 30 %**

% espesor parcial profundo (AB)

% espesor total (B)













3M



4



7



Debridante enzimático

14



17



27



3M



4



14





27



3M



4





4



7



7



17



27



3M



Nombre: **DS, A.**

H.c.: **A97293**

Edad: **2 años**

Fecha de Quemadura: **30/nov/07**

Fecha de Internación: **3/dic/07**

Etiología: **Líquido caliente**

Diagnóstico:

**Quemadura 25%**

% espesor parcial profundo  
(AB)

% espesor total (B)











































# SIGNOS DE ALERTA

# PROFUNDIZACIÓN DE LA QUEMADURA

Nombre: **G B, A.**

H.c.: **9904**

Edad: **1 año**

Fecha de Quemadura: **21/dic/0**

Fecha de Internación: **22/dic/0**

Etiología: **Líquido caliente**

Diagnóstico:

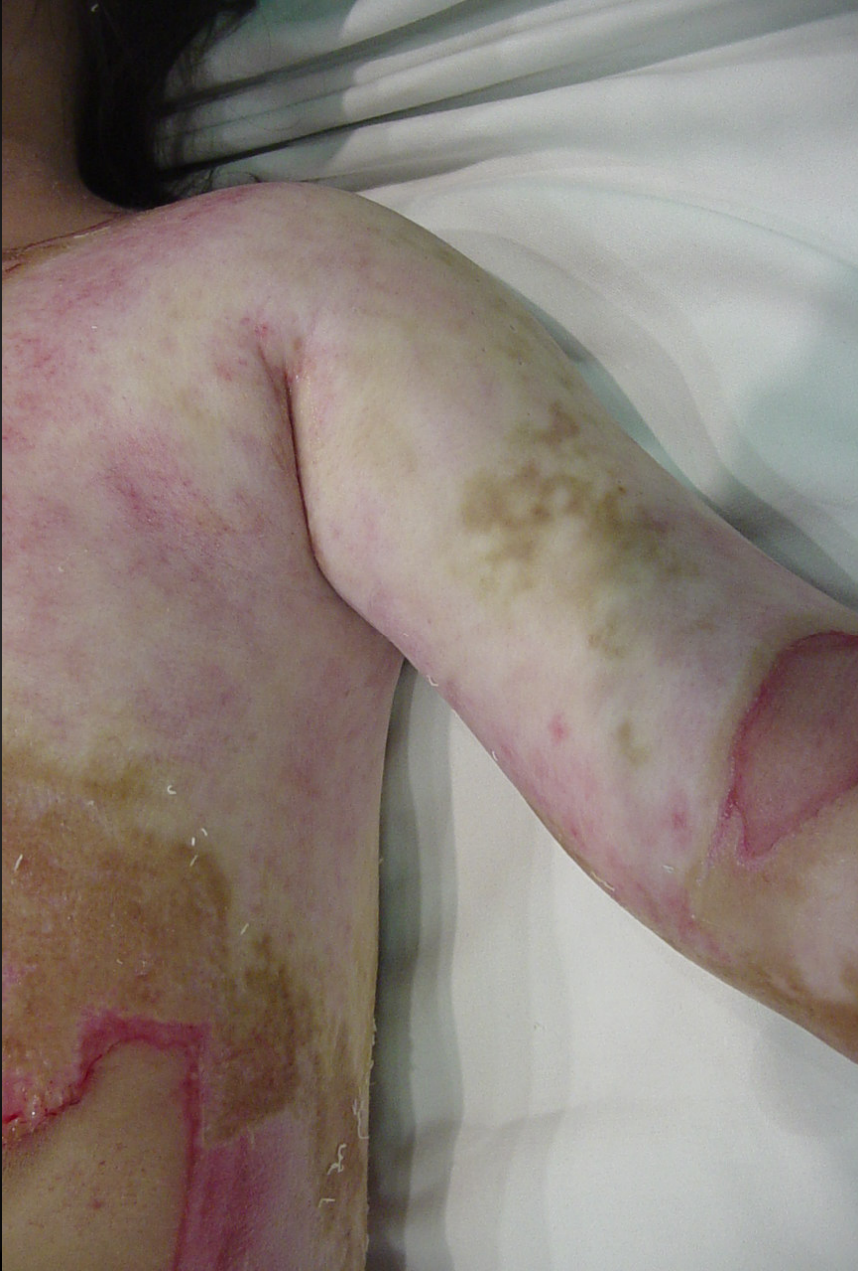
**Quemadura 18 %**

**% espesor parcial profundo (AB)**

**% espesor total (B)**



































2M



8M



1A



1A



# INFECCIÓN DE LA QUEMADURA

# NIVELES DE INFECCIÓN

- **Contaminación:** Todas las heridas pueden adquirir microorganismos. Si la especie bacteriana no dispone de las condiciones para superar con éxito las defensas del huésped, por tanto, su presencia será sólo transitoria y no habrá retraso de la cicatrización.
- **Colonización:** Las especies microbianas logran crecer y multiplicarse, pero no producen daños al huésped ni desencadenan una infección.
- **Infección:** El crecimiento, la multiplicación y la invasión microbianos de los tejidos del huésped provocan lesiones celulares y reacciones inmunitarias manifiestas en el huésped. La cicatrización de la herida se interrumpe. Los factores locales pueden incrementar el riesgo de infección.
- **Invasión:**  
El examen histológico de las biopsias en la herida del quemado es el único y más rápido método válido para diferenciar la colonización del tejido necrótico de la invasión del tejido aun viable y así hacer el diagnóstico de infección de la herida del quemado.
- **Sepsis**



“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN DE LA QUEMADURA



“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN DE LA QUEMADURA



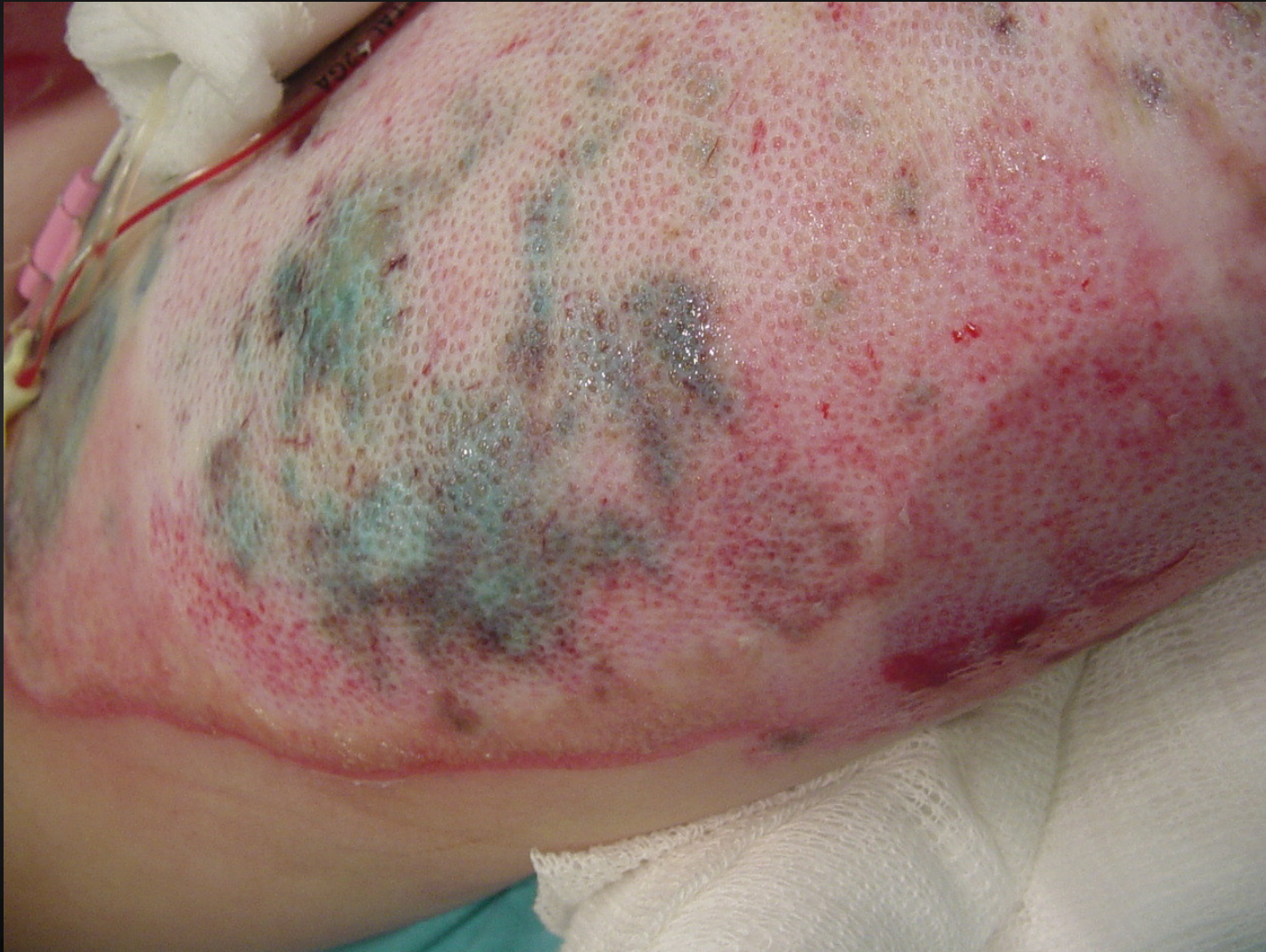
“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN DE LA QUEMADURA



“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN DE LA QUEMADURA



“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

## SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN DE LA QUEMADURA



Tratamiento quirúrgico del paciente pediátrico con quemaduras graves

## PLANIFICACIÓN DE LA ESTRATEGIA Y CAUSAS DE MODIFICACIÓN DEL PLAN QUIRÚRGICO

### ESTADO DE LA QUEMADURA



Tratamiento quirúrgico del paciente pediátrico con quemaduras graves

**PLANIFICACIÓN DE LA ESTRATEGIA Y  
CAUSAS DE MODIFICACIÓN DEL PLAN QUIRÚRGICO**

**ESTADO DE LA QUEMADURA**



Tratamiento quirúrgico del paciente pediátrico con quemaduras graves

## PLANIFICACIÓN DE LA ESTRATEGIA Y CAUSAS DE MODIFICACIÓN DEL PLAN QUIRÚRGICO

### ESTADO DE LA QUEMADURA





**EL GRADO DE GRAVEDAD PUEDE VARIAR  
EN LA EVOLUCIÓN DE UN PACIENTE  
CON QUEMADURAS.**

ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE CON QUEMADURAS - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO INICIAL  
**ETAPA DE EXCISIÓN**  
**INFECCIÓN INVASIVA**



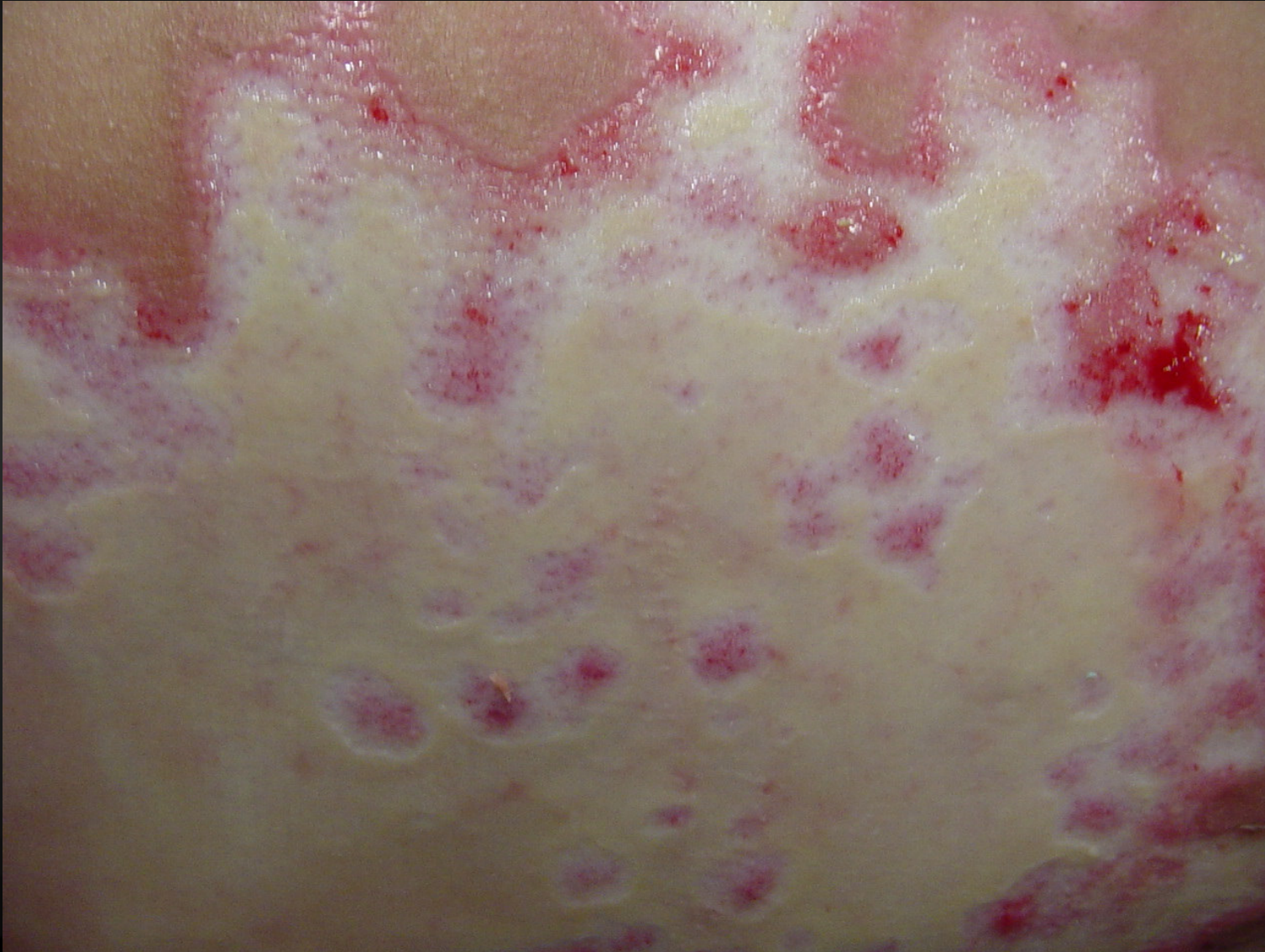
# FUNCIÓN DEL TÓPICO

TAN IMPORTANTE

COMO LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DEL TÓPICO  
ES LA PRONTA ELIMINACIÓN DEL TEJIDO DESVITALIZADO,  
ASÍ COMO EL LAVADO Y LA CURACIÓN  
PROPIAMENTE DICHA DE LA QUEMADURA,  
ELIMINANDO POR ARRASTRE GÉRMENES  
Y RESTOS DE MATERIAL ORGÁNICO DESVITALIZADO.

(SIEMPRE BAJO MEDIDAS DE ASEPSIA)

# DEBRIDANTE ENZIMÁTICO



ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE CON QUEMADURAS - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO INICIAL

# ETAPA DE EXCISIÓN ESCARECTOMÍA ENZIMÁTICA



ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE CON QUEMADURAS - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO INICIAL  
**ETAPA DE COBERTURA DEFINITIVA**  
**DEBRIDANTE ENZIMÁTICO**



## TRATAMIENTO TÓPICO EN QUEMADURAS

EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO TÓPICO PROFILÁCTICO ES EL DE RETRASAR INICIALMENTE Y MINIMIZAR DESPUÉS LA COLONIZACIÓN DE LA HERIDA, REDUCIENDO LA CARGA BACTERIANA PRESENTE EN LA QUEMADURA.

ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE CON QUEMADURAS - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO INICIAL

# ETAPA DE EXCISIÓN SULFADIAZINA DE PLATA





ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE CON QUEMADURAS  
EMERGENCIAS Y URGENCIAS INICIALES  
**CURACIÓN - TÓPICOS**

- **SULFADIAZINA** Ag: S.A. – Ps. A. – Enterobacterias – Candida
- **COLAGENASA + CLORANFENICOL**: Debridante enzimático.
- **NITROFURAZONA**: (0.2%): 75% efectiva C+ y BGN (no Ps.A.).
- **RIFAMICINA (Spray)**: Forma escara medicamentosa.
- 
- **MUPIROCINA**: para SAMR
- **OTROS**: Polimixina B – Bacitracina – Gentamicina – Neomicina.
- **ANTISEPTICOS**: Clorhexidina – Iodopovidona – Hipoclorito Na

# UNIDAD DE QUEMADOS HOSP. JUAN P. GARRAHAN

- JEFE DE SERVICIO:
  - Dra. Silvia Poblete
- ENFERMERÍA:
  - Lic. Ana Vaquel
  - Lic. Susana Marenghi
  - Lic. María E. Caraballo
  - Enf. Clotilde Britez
  - Enf. María Velazquez
  - Enf. Pablo Pscual
  - Enf. Clara Cabral
  - Lic. Patricia Ganga
  - Enf. Virginia Marquez
  - Enf. Ariel Silva
  - Enf. Ilda Herrera
  - Lic. Claudia Pedrozo
  - Enf. Alejandra Villagrán
  - Enf. Mónica Vega
  - Lic. Victoria Tejerina
  - Enf. Esther Marrone
  - Enf. Mónica Paniagua
  - Enf. Javier Torres
  - Enf. Mariana Malla
  - Enf. Carolina Ortiz
  - Enf. Sandra Baspineiro
- LIMPIEZA:
  - Miriam Castillo
  - Eliana Liendro
  - Miriam Castro
  - Victoria Ciever
  - Graciela Romero
  - Susana Tolosa
- ANESTESIA:
  - Dr. Darío Farrugia
  - Dra. Verónica Lopez
- INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA:
  - Inst. María Lujan Perez
  - Inst. Julia Pino
- TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA:
  - Dra. Mabel Villasboas
  - Dr. Hugo Basílico
  - Dr. Alberto Murruni
  - Dr. Fabián Guarracino
  - Dra. Nidia Tramonti
  - Dra. Daniel Hiemadi
  - Dra. Karina Halabe
  - Dra. Silvia Cassaliba
  - Dra. Georgina Grizzutti
  - Dr. Alejandro Noman
- BANCO DE TEJIDOS:
  - Dr. Oscar Schwint
- AUXILIAR DE SERVICIO:
  - Luisa Quiroga
  - María Hernandez
- CIRUGÍA DE QUEMADOS:
  - Dr. Santiago Laborde
  - Dr. Santiago Aleman
  - Dr. Mauricio Navarro
- KINESIOLOGÍA:
  - Lic. Nora Mantovano