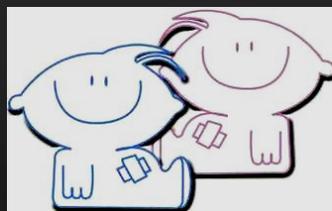


3º Jornadas Nacionales de Medicina Interna Pediátrica
2º Jornadas Nacionales de Enfermería en Medicina Interna Pediátrica
1º Jornadas de Kinesiología en Medicina Interna Pediátrica
1º Jornadas de Farmacia Pediátrica Hospitalaria
8 al 11 de agosto de 2012

ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA DEL NIÑO QUEMADO AGUDO EN SALA DE INTERNACIÓN.



Dr. Santiago L. Laborde

Cirujano Plástico Servicio Cirugía Plástica y Quemados

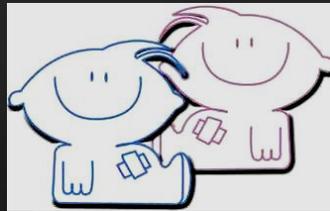
Hospital Nacional de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan

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

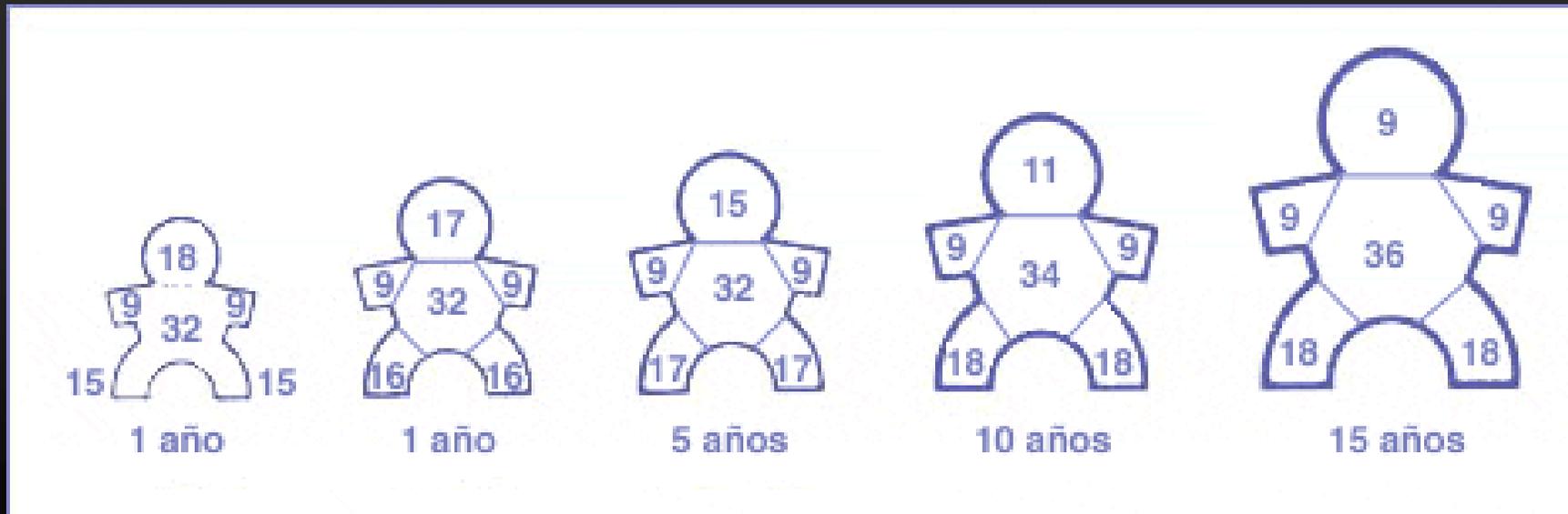
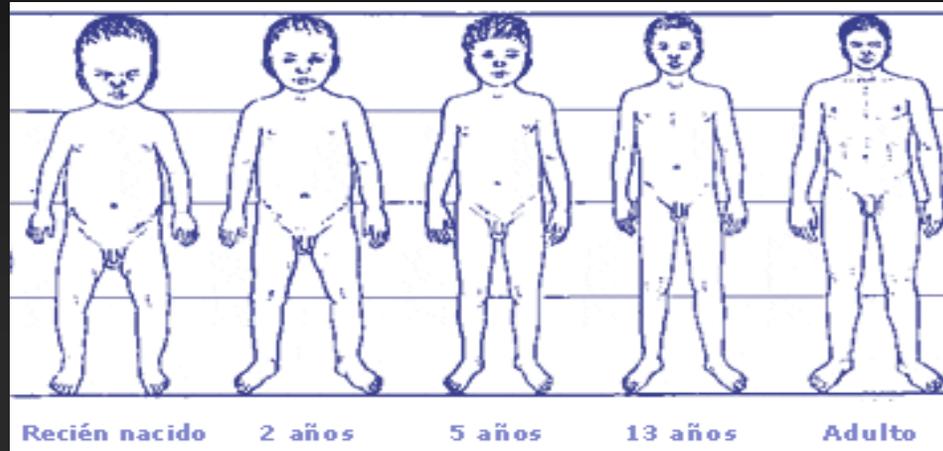
EXTENSIÓN

“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

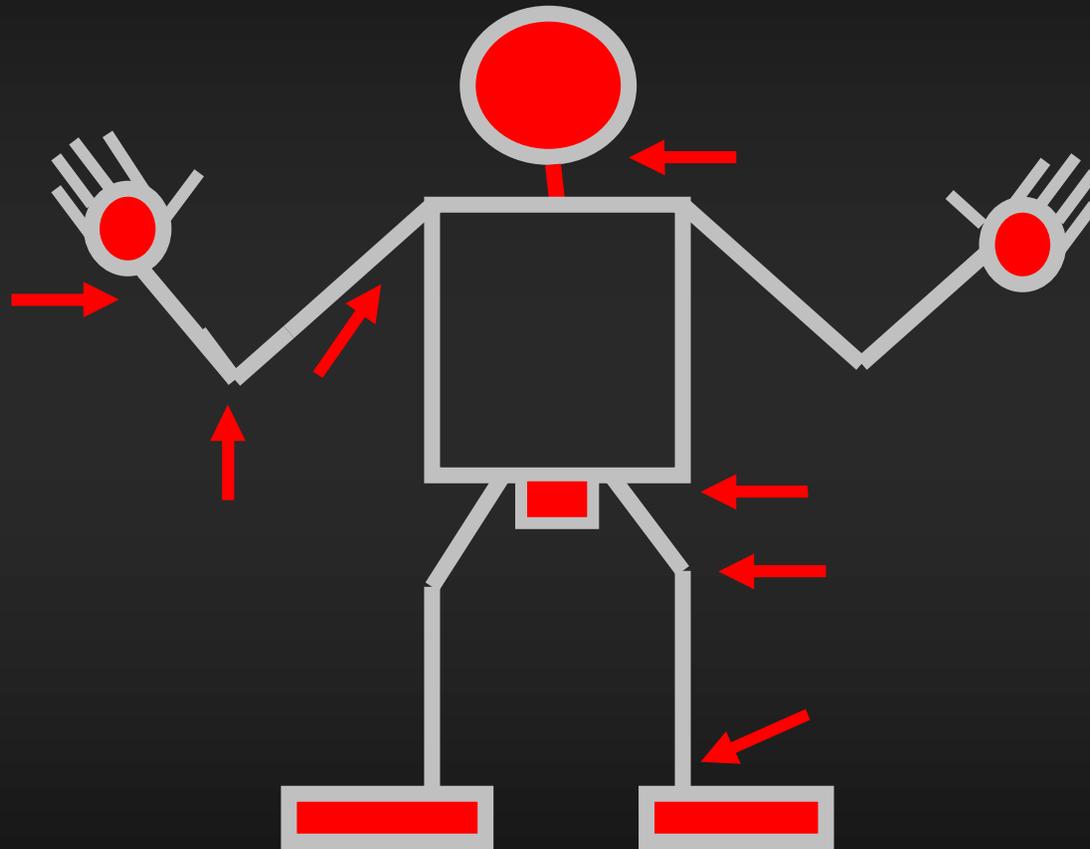


A eritematosa	A flictenular	AB	B
1° grado	2° grado sup.	2° grado prof.	3° grado
epidérmica	dérmica superficial	dérmica profunda	subdérmica
hiperalgesia	hiperalgesia	hipoalgesia	anestesia
eritema	flictena lecho rosado	Signo de Nicolsky lecho pálido	escara

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

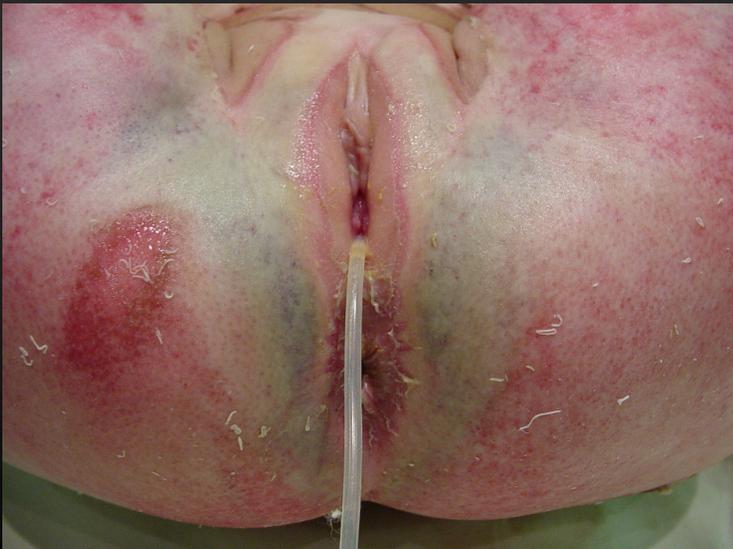
“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

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

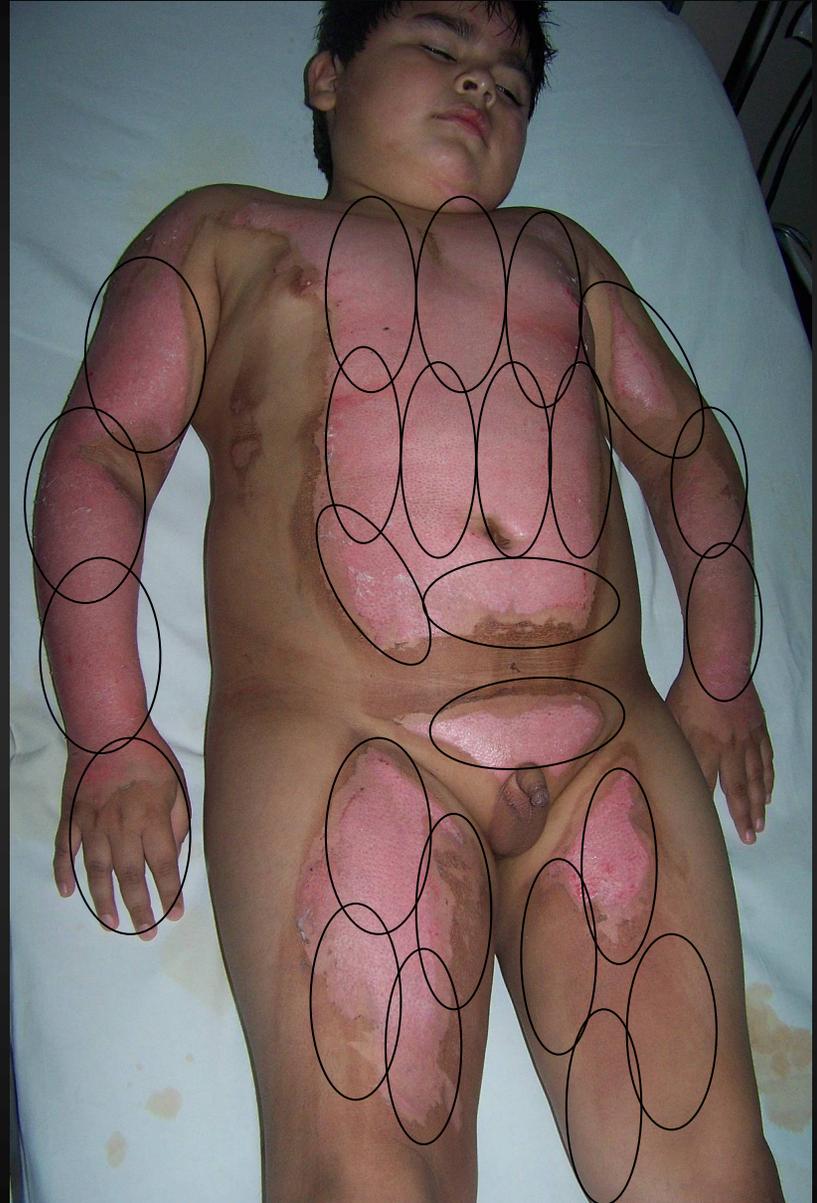


Ramirez, Gonzalo

Extensión



Extensión





Profundidad







9



4M



2



2

5

9

4M



2



9



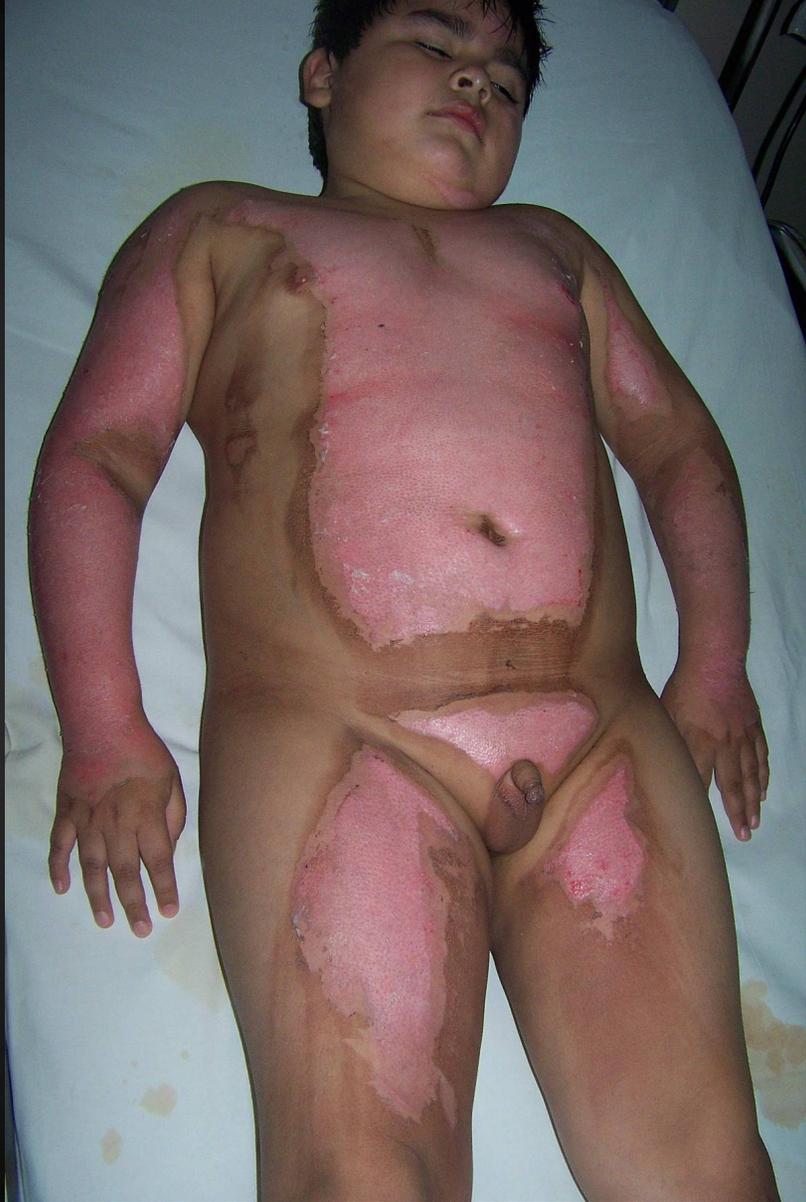
4M



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)









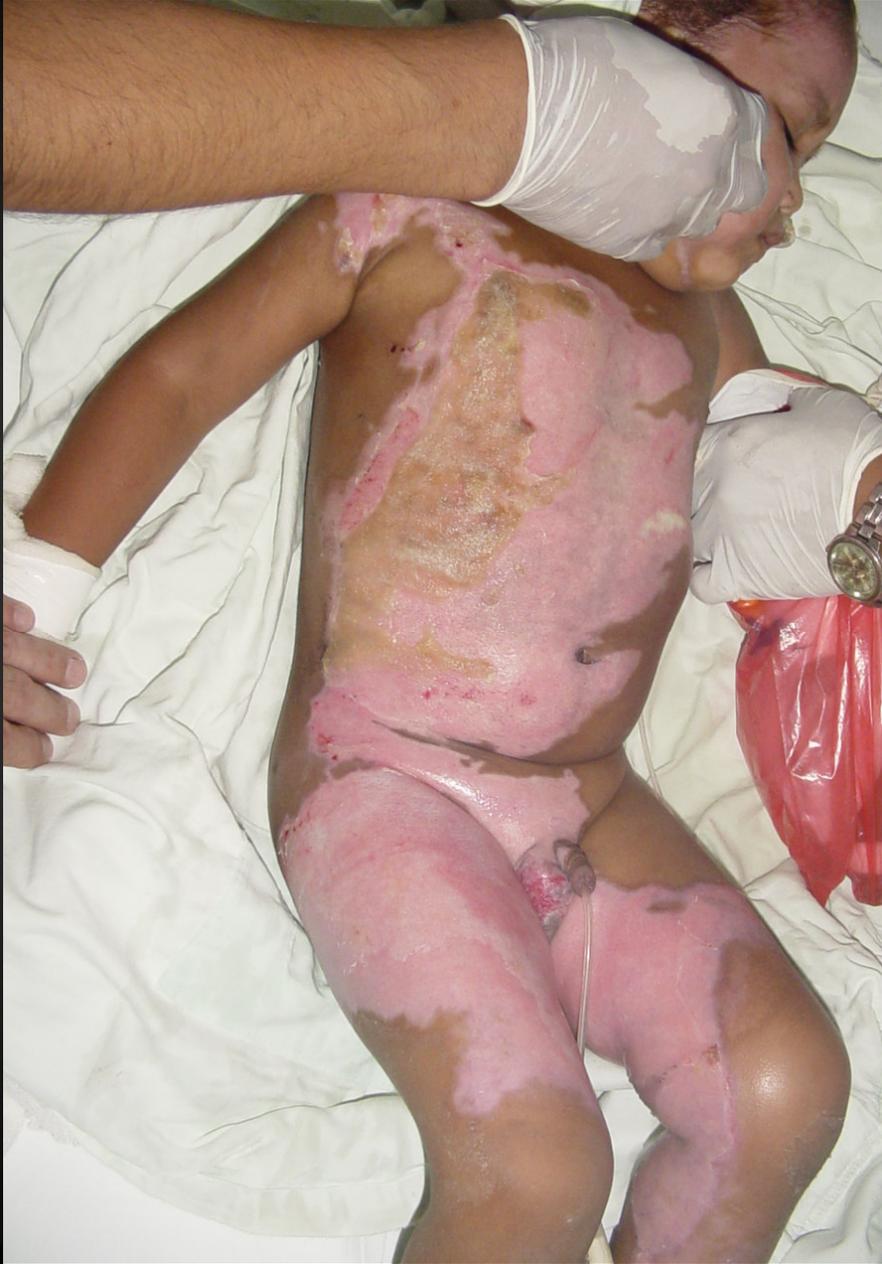




























SIGNOS DE ALERTA

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:

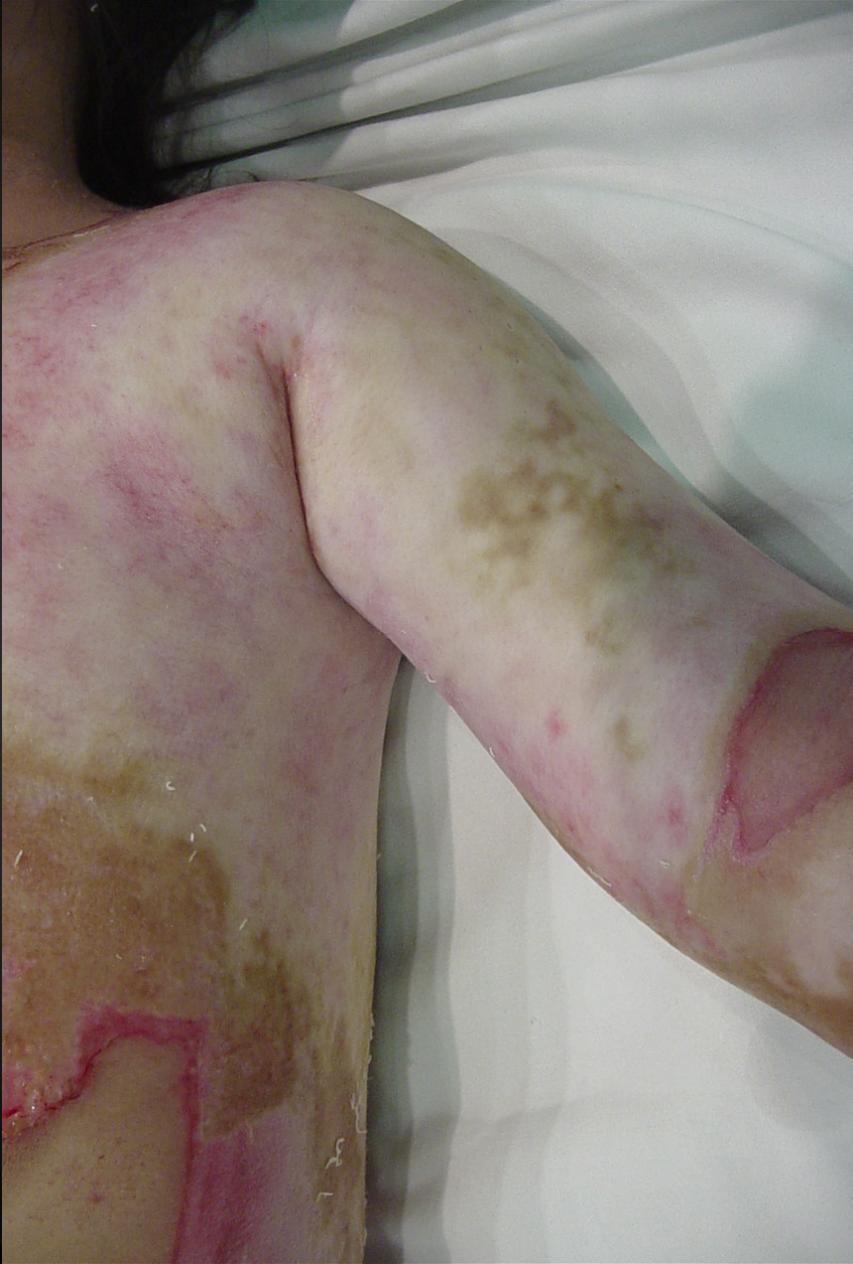
Quemadura 18 %

% 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



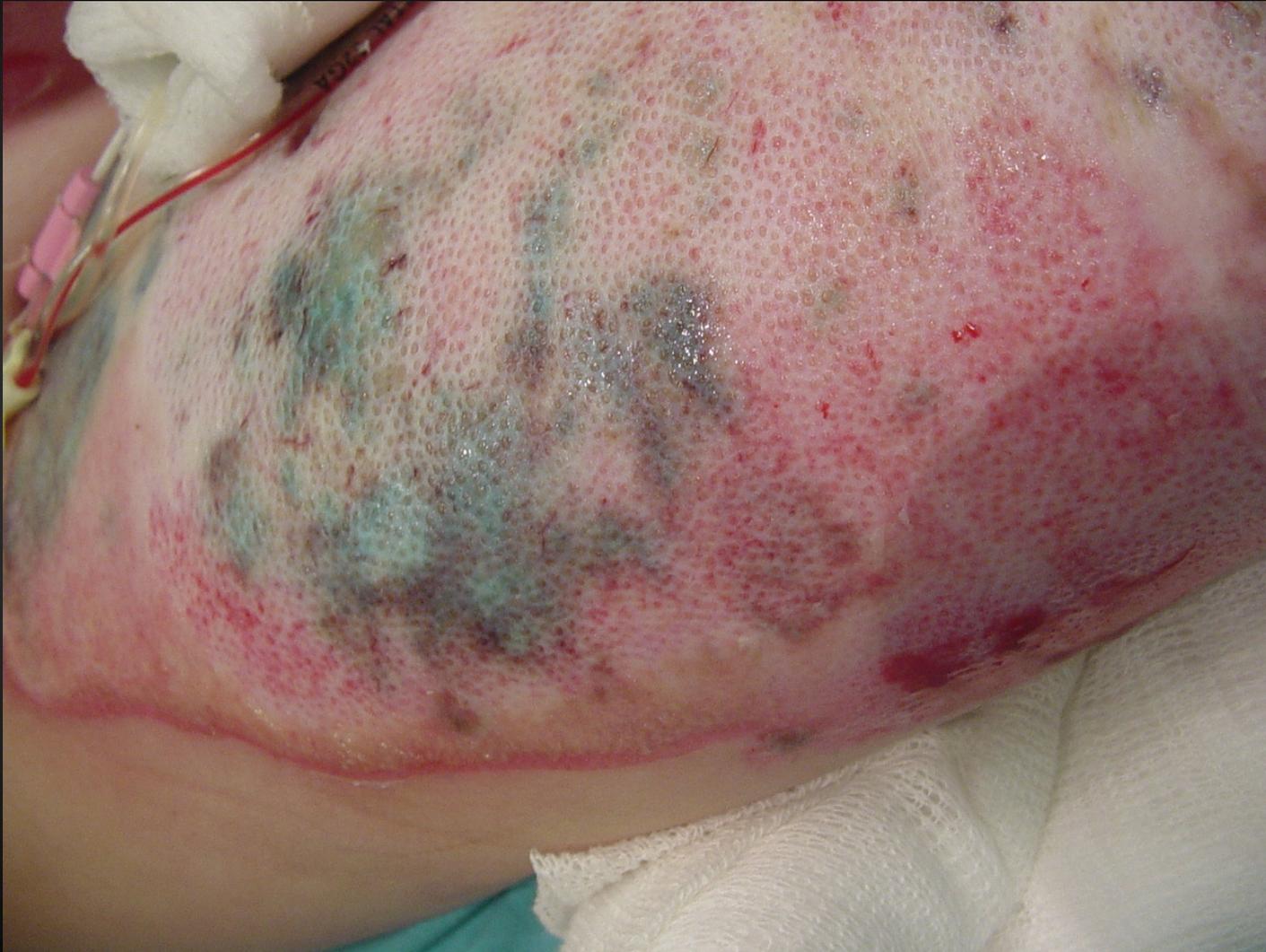
“Diagnostico de gravedad en el niño quemado”

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



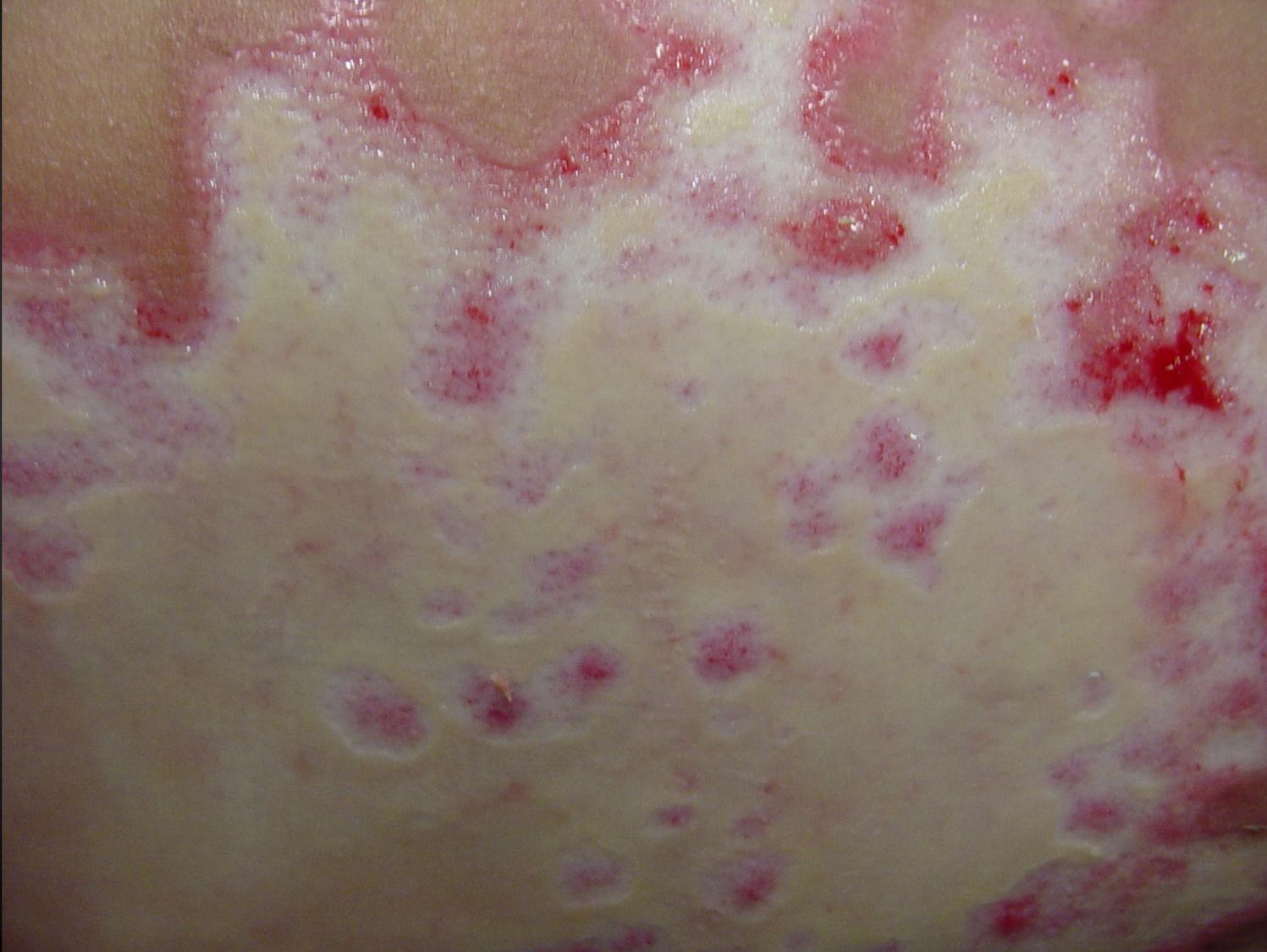
FUNCIÓN DEL TÓPICO

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