

**DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA**  
**UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS**  
**PROTOCOLO ANTE UN QUEMADO**

**DEFINICIÓN:**

La quemadura es un traumatismo térmico que produce deterioro de la integridad cutánea y tisular originado por el efecto del calor, el frío, la electricidad, los agentes químicos o las radiaciones sobre el organismo, generando fenómenos locales y/o sistémicos (pérdida de líquidos, pérdida de calor, que puede causar hipotermia y pérdida de acción barrera de la piel frente a microorganismos, lo que aumenta la susceptibilidad a la infección). Su grado y severidad dependerá de la temperatura y tiempo de exposición de agente con la piel, de la extensión y localización del área quemada.

**OBJETIVOS:**

Educación frente a las quemaduras moderadas que pueden ser tratadas en hospitales nivel II.

Educación frente a las quemaduras graves que deben ser tratadas en centros especializados en quemaduras

Orientar la práctica clínica del personal sanitario en la atención de los pacientes con diagnóstico de quemadura.

Restablecimiento de la integridad cutánea

Prevención contra la infección

Disminución del dolor

Prevención de secuelas

**EQUIPO:**

Hospitalización

Quirófano

Unidad de grandes quemados

**MATERIAL:**

Paños estériles

Guantes estériles

Gasas estériles

Batas, zuecos, gorros y mascarillas estériles

Solución jabonosa estéril

Solución salina

Instrumental estéril: tijeras, pinzas, bisturí

Sulfadiazida argéntica

Apósitos de plata

Hidrofibras

Hidrocoloides en maya

Hidrocoloide extrafino

**PROCEDIMIENTO:**

**1. En el lugar del accidente:**

Eliminar la fuente de calor, apagar el fuego, la corriente eléctrica etc.

Enfriar la zona con agua del grifo, a temperatura ambiente, durante 10-15 minutos. No utilizar agua fría o helada pues produce vasoconstricción, acelerando la progresión de la

## DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA

### UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS

quemadura y aumentando el dolor. En quemaduras extensas no alargar el enfriamiento más de 5-10 minutos por el elevado riesgo de hipotermia que implica.

Si la quemadura es química se mantendrá el lavado durante 30 minutos.

Retire los objetos que puedan comprimir la piel (anillos, reloj etc.), al producirse edema después de la quemadura.

Cubra la quemadura con un paño limpio húmedo y mantenga la temperatura corporal, para realizar el traslado a un centro sanitario.

Si la quemadura se localiza en la cabeza, cara o extremidades, manténgalas elevadas, para minimizar el dolor y el edema.

## 2. En urgencias. Cuidados inmediatos

En primer lugar se realizarán los procedimientos orientados a corregir las alteraciones sistémicas y a mantener las funciones vitales, es decir siguiendo la secuencia ABC como en los politraumatizados, atención a la vía aérea (A), respiración (B) y circulación (B). Una vez el paciente esté estable se evaluará la gravedad de la quemadura.

Valoración del dolor y administrar analgésico controlando su efecto.

Establecer una vía venosa (iniciar Lactato de Ringer, de osmolaridad semejante a la del plasma).

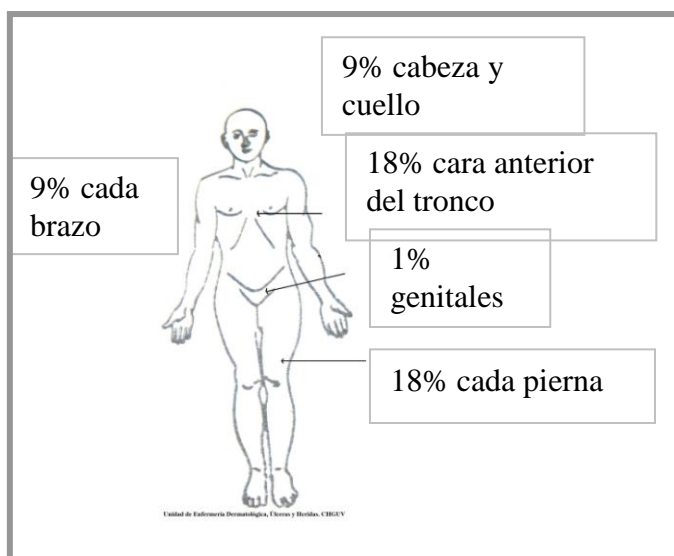
Retirar ropas (cortar), anillos y objetos que compriman la circulación. Cura oclusiva para evitar contaminación. Mantener abrigado, evitando la pérdida de calor por evaporación.

Valorar la gravedad de la quemadura y su derivación si fuera necesario a un centro especializado.

Para definir con precisión la gravedad, tanto local como sistémica, de una quemadura se debe especificar el grado o grados de las lesiones, su extensión (% de superficie corporal total afectada –SCTA-) por cada grado, su localización y la etiología.

Únicamente se atenderán en atención primaria las quemaduras menores, siempre que no haya compromiso de zonas especiales.

Valoración de la extensión. **Regla del 9 ó regla de Wallace:**



**DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA  
UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS**

Proporción en niños. **Regla de Lund y Browder**

Área	meses	1 año	5 años	10 años	15 años	adulto
cabeza	19	17	13	11	9	7
muslo	5,5	6,5	8	8,5	9	8,5
pierna	5	5	5,5	6	6,5	7

### 3. Criterio de traslado a Hospital Nivel II

#### Quemadura moderada no complicada

Quemaduras de segundo grado de 15 a 25% de SCTQ en adultos o 10 a 20% en niños.

Quemaduras de tercer grado menores del 10% de SCTQ que no afectan zonas de atención especial.

Excluye lesiones eléctricas, por inhalación, traumatismos concurrentes, todos los pacientes con riesgo elevado (es decir, extremos de edad, enfermedad concurrente).

### 4. Criterios de traslado a una Unidad de quemados

#### Quemaduras graves

Quemaduras de II grado mayores del 25% de S.C. en adultos, mayores del 20% de SCTQ en niños. Q

Quemaduras de tercer grado mayores o igual al 10% de SCTQ en niños y adultos.

Quemaduras eléctricas, químicas.

Quemaduras por congelación.

Quemaduras de vías aéreas.

Quemaduras de partes delicadas, como manos, pies, cara, genitales, pliegues.

Quemaduras menores en pacientes con patología de base que pueda afectar negativamente la evolución y el tratamiento de su quemadura, como diabetes, enfermedad pulmonar, cardiaca, etc.

Quemaduras con politraumatismo o fracturas asociadas.

Hospitales o centros sanitarios que no dispongan de equipamiento o personal cualificado.

**DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA  
UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS**

**Reanimación hidroelectrolítica:**

**Monitorización del paciente gran quemado**, cada hora en las primeras 24 horas, midiendo **la diuresis** (0,7-1 cc/Kg/hora).

Valoración de hemograma, electrolitos, creatinina, glucemia. ECG en quemaduras eléctricas.

Requerimientos líquidos guiados por fórmula de Parklan hospital:

Fórmula =  $4\text{cc} \times \text{Kg} \times \text{scq} = \text{cc}$

cc es la cantidad de líquido isotónico sin glucosa ni potasio aplicada en las primeras 24 horas de ocurrida la quemadura.

La constante 4 puede variar en niños a 5 y en ancianos o pacientes cardiopatas a 3.

El volumen de esta fórmula se administra en dos etapas, la mitad en las primeras 8 horas y la segunda mitad en las 16 horas siguientes.

**4. Tratamiento tópico**

Lavado de manos

Colocación de ropa y accesorios estériles

Colocación de paños estériles al paciente

Sedación del paciente si precisa

Baño terapéutico o limpieza de las lesiones con solución jabonosa

Retirada de restos jabonosos con solución salina.

Limpieza y desbridamiento quirúrgico de las lesiones según grado

Protección local contra la infección

Colocación de apósitos

Traslado a unidad especial

**OBSERVACIONES:**

Información al paciente de los procedimientos a realizar.

Terapia antitetánica a toda persona quemada.

Control de infección

Vigilancia por fallo multiorgánico