

# CUIDADOS AL PACIENTE QUEMADO

[Salta al contenido principal](#)

<b>Finalizado en</b>	jueves, 19 de mayo de 2022
<b>Puntos</b>	20,00/20,00
<b>Calificación</b>	<b>10,00</b> de 10,00 (100%)
<b>Comentario -</b>	Apto

## PREGUNTA 1

Correcta

La diuresis de un paciente quemado será adecuada si:

Seleccione una:

- ☒ a. Es de 0,5 – 1 ml/kg/hora.
- ☐ b. Es de 1,5 – 2 ml/kg/hora.
- ☐ c. Es de 1,5 ml/kg/hora.
- ☐ d. Es de 0,15 ml/kg/hora.

## Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: La monitorización de la diuresis se efectúa mediante una sonda vesical, y se estima que debe oscilar entre 0,5 - 1 ml/kg/hora como indicador de una buena hidratación.

## PREGUNTA 2

Correcta

En el caso de un paciente gran quemado, se define el estado de shock como:

Seleccione una:

- ☐ a. Situación caracterizada por cifras de TA sistólica < 90 mmHg.
- ☐ b. Situación clínica del paciente en la que sus parámetros hemodinámicos reflejan una situación de hipotensión y taquicardia.
- ☒ c. Situación clínica y metabólica caracterizada por un insuficiente aporte de oxígeno a los tejidos que puede provocar daños tisulares graves.
- ☐ d. Situación clínica del paciente en la que sus parámetros hemodinámicos reflejan una situación de hipertensión, taquicardia y fiebre.

## Retroalimentación

Fisiopatología de las quemaduras – Shock en el paciente quemado: Se define el shock como una situación clínica y metabólica caracterizada por un insuficiente aporte de oxígeno a los tejidos que puede provocar daños tisulares graves que pueden conducir al fracaso orgánico y la muerte si no se soluciona dicha situación. Esta definición contrasta con las habitualmente empleadas, y que se basan en parámetros hemodinámicos de los que la hipotensión es un dato fundamental.

### PREGUNTA 3

Correcta

La realización de una escarotomía consiste en:

Seleccione una:

- ☐ a. Extirpar la piel de las zonas quemadas para eliminar el efecto del síndrome compartimental.
- ☒ b. Hacer incisiones en todo el espesor de la escara de la quemadura hasta alcanzar un plano sano, con el objetivo de relajar el efecto torniquete que se produce sobre los tejidos subyacentes.
- ☐ c. Extirpar quirúrgicamente la piel de las zonas quemadas.
- ☐ d. Hacer incisiones en el espesor de la escara de la quemadura hasta llegar a la fascia muscular.

## Retroalimentación

Tratamiento médico inicial de las zonas afectadas por quemaduras: La escarotomía urgente consistente en hacer incisiones en todo el espesor de la escara de la quemadura hasta alcanzar un plano sano, con el objetivo de relajar el efecto torniquete que ésta produce sobre los tejidos subyacentes.

### PREGUNTA 4

Correcta

Durante la evaluación secundaria del paciente afectado por quemaduras en una gran extensión de su cuerpo procederemos a efectuar todas las siguientes acciones, excepto:

Seleccione una:

- ☐ a. Canalización de un acceso venoso periférico para iniciar la reposición hídrica según la fórmula de Parkland.
- ☒ b. Utilización de la vía intramuscular para la administración de analgésicos.
- ☐ c. Envolver las zonas afectadas con gasas limpias.

- ☐ d. Realizar una historia del paciente con antecedentes, medicación habitual, alergias y mecanismo y momento de la lesión.

### Retroalimentación

Atención inicial prehospitalaria – Evaluación secundaria: Deben valorarse también los antecedentes médicos de la víctima, medicaciones y alergias y establecer el mecanismo y momento del trauma. Puede ser adecuado insertar una vía venosa periférica teniendo muy presente el hándicap que presentan estos pacientes debido a la inutilización de las zonas con quemaduras para la instauración de accesos venosos, no obstante, se puede optar por utilizar la administración intraósea hasta llegar al centro hospitalario. Respecto a la quemadura, la víctima debe ser envuelta en gasas limpias (la esterilidad no es imprescindible en estos momentos), no deben utilizarse agentes antimicrobianos tópicos.

### PREGUNTA 5

Correcta

Los injertos laminares son de elección para cubrir zonas con quemaduras que afectan a:

Seleccione una:

- ☐ a. Muslos.
- ☐ b. Miembros inferiores.
- ☐ c. Antebrazos.
- ☒ d. Manos.

### Retroalimentación

Tratamiento médico inicial de las zonas afectadas por quemaduras: Los injertos laminares tienen la ventaja de ofrecer un mejor resultado estético, por lo que son de elección en cara, cuello y manos.

### PREGUNTA 6

Correcta

Entre las características del antiséptico ideal no figura:

Seleccione una:

- ☐ a. Ser fácil de aplicar.
- ☒ b. Capaz de ser absorbido de forma sistémica.
- ☐ c. Tener baja capacidad de generar resistencias.
- ☐ d. No ser tóxico para los leucocitos, fibroblastos ni queratinocitos.

## Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: El antiséptico ideal sería aquel que cumpliera los siguientes requisitos: - Fácil de aplicar. - Tener un amplio espectro de actuación. - Tener baja capacidad de generar resistencias. - No ser tóxico para los leucocitos en la fase inflamatoria temprana del proceso de cicatrización, ni para fibroblastos ni queratinocitos en las fases más tardías. - Que la actuación sobre los microorganismos sea rápida una vez aplicado (no superior a 15 minutos). - Que dicha actividad se mantenga el mayor tiempo posible. - Que no se absorba de forma sistémica. - Que no se inactiva en presencia de materia orgánica. - Que sea inocuo para la piel: no ser irritante ni sensibilizante. - Que sea eficaz a bajas concentraciones, e incluso ante la presencia de pus, exudado o esfacelos. - Que sea estable. - Que no tiña los tejidos para que no enmascare posteriores valoraciones de la zona. - Económico.

## PREGUNTA 7

Correcta

La principal causa de muerte del paciente gran quemado es:

Seleccione una:

- ☐ a. La temperatura alcanzada en el momento de producirse la quemadura.
- ☐ b. El agente implicado en la producción de la quemadura (calor, productos químicos, corriente eléctrica o radiación).
- ☐ c. Tiempo de demora ocurrido en la recepción de atención sanitaria especializada.
- ☒ d. Infección que sufre el paciente como consecuencia de haber perdido la barrera que supone la piel, así como la alteración de su sistema inmune.

## Retroalimentación

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología sistémica de las quemaduras: La pérdida de la barrera cutánea con las quemaduras y la alteración inmunológica, facilita o aumenta el riesgo de colonización bacteriana, siendo el proceso infeccioso resultante la principal causa de muerte en el paciente quemado.

## PREGUNTA 8

Correcta

La muerte temprana de un paciente gran quemado, en un gran porcentaje son debidas a:

Seleccione una:

- ☐ a. No recibir una adecuada resucitación con fluidos.
- ☐ b. Demora en el traslado a una unidad especializada.
- ☒ c. Inhalación de gases, especialmente de monóxido de carbono y cianuros.
- ☐ d. Hipotermia, si la superficie afectada por la quemadura supera el 70%.

### Retroalimentación

Afectación de la vía aérea superior por quemaduras e inhalación: La mayoría de las muertes tempranas causadas por los accidentes con fuego son debidas a la inhalación de gases más que a las lesiones directas causadas por las llamas. Si bien los gases con toxicidad sistémica, como los cianuros, y más especialmente el monóxido de carbono, son los responsables del mayor número de fallecimientos.

### PREGUNTA 9

Correcta

Entre las funciones de la piel no se encuentra:

Seleccione una:

- ☐ a. Control de la temperatura corporal.
- ☒ b. Protección frente a vectores (mosquitos, arañas...)
- ☐ c. Vascularización y producción de sudor.
- ☐ d. Protección infecciosa y control de fluidos corporales.

### Retroalimentación

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología del shock hipovolémico por quemadura: La lesión cutánea provocada por la agresión térmica interfiere con las funciones de la piel, de las que son especialmente importantes en la fisiopatología del quemado: - El control de la temperatura corporal, llevado a cabo gracias a su gran superficie. - La vascularización y producción de sudor. - La protección infecciosa y el control de fluidos corporales.

### PREGUNTA 10

Correcta

En un paciente quemado por corriente eléctrica se debe lograr una diuresis de al menos 1 ml/kg/hora con el objetivo de evitar las complicaciones derivadas de:

Seleccione una:

- ☐ a. Hiperpotasemia secundaria a la destrucción de tejido.
- ☒ b. Rabdomiolisis consecuencia de la destrucción de tejido.

- ☐ c. Hemoconcentración secundaria a la pérdida de volumen intravascular.
- ☐ d. Hemodilución secundaria al aporte agresivo de líquidos durante la etapa de resucitación.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Los pacientes con quemaduras eléctricas de alto voltaje o lesiones por aplastamiento pueden presentar hemoglobina y/o mioglobina en la orina como consecuencia de la importante destrucción tisular sufrida (rabdomiolisis), con el subsiguiente riesgo de obstrucción tubular renal, por lo que es de vital importancia forzar la diuresis con el objetivo de aproximarnos al valor de 1 ml/kg/hora, y en cualquier caso no debería ser inferior a 100 ml/h.

### PREGUNTA 11

Correcta

La realización de la cura sigue una serie de etapas o fases que son:

Seleccione una:

- ☐ a. Lavado, secado, aplicación de pomadas y vendaje.
- ☒ b. Lavado, aclarado, secado, tratamiento tópico y cobertura.
- ☐ c. Lavado, frotado, secado, tratamiento tópico y vendaje.
- ☐ d. Lavado, secado y vendaje.

### Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: Al efectuar la cura de un paciente quemado hemos de seguir siempre las siguientes fases o etapas: - Lavado. - Aclarado. - Secado. - Aplicación del tratamiento tópico. - Cobertura.

### PREGUNTA 12

Correcta

Los signos de lesión térmica de la vía aérea superior son los que se citan a continuación excepto:

Seleccione una:

- ☐ a. Quemadura de vibras nasales.
- ☐ b. Quemadura en labios, mucosa oral y faringe.
- ☐ c. Tos productiva con restos carbonáceos
- ☒ d. Tos productiva con restos hemáticos o hemoptisis activa.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Los signos de lesión térmica de la vía aérea superior son la quemadura de las vibras nasales, quemadura de labios, mucosa oral y faringe, ronquera, estridor y tos productiva de esputo mezclado con restos carbonáceos, de manera que como se ha referido anteriormente se debe proceder a la intubación endotraqueal del paciente para asegurar la vía aérea.

### PREGUNTA 13

Correcta

La indicación del tratamiento quirúrgico agudo de las quemaduras que presenta el paciente, se basa fundamentalmente en:

Seleccione una:

- ☐ a. Superficie corporal afectada por las quemaduras.
- ☐ b. No está indicado tratamiento quirúrgico agudo, salvo que la vida del paciente corra peligro.
- ☒ c. Profundidad de las quemaduras.
- ☐ d. Previsión de la superficie de la zona donante que se va a requerir y las veces que se va a necesitar emplear una misma zona.

### Retroalimentación

Tratamiento médico inicial de las zonas afectadas por quemaduras: La indicación del tratamiento quirúrgico agudo está basada fundamentalmente en la profundidad de las quemaduras.

### PREGUNTA 14

Correcta

El mejor indicador de que disponemos para valorar la resucitación o reposición de fluidos en el paciente quemado sin otras complicaciones es:

Seleccione una:

- ☐ a. El volumen que resulta de aplicar la fórmula de Parkland.
- ☐ b. Las cifras de TA media, la cual en ningún caso debe ser inferior a 65 mmHg.
- ☒ c. La diuresis del paciente.
- ☐ d. Los valores de PVC.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: La diuresis constituye el mejor indicador de la resucitación en pacientes quemados sin otras complicaciones.

## PREGUNTA 15

Correcta

El síndrome de respuesta inflamatoria sistémica que se presenta en el enfermo gran quemado se caracteriza por una serie de signos, entre los que no se encuentran:

Seleccione una:

- ☐ a. Frecuencia cardíaca superior a 90 latidos por minuto.
- ☐ b. Frecuencia respiratoria superior a 20 respiraciones por minuto o  $pCO_2$  inferior a 32 mmHg.
- ☐ c. Leucocitosis superior a 12000 por  $mm^3$  o leucopenia inferior a 4000 por  $mm^3$ .
- ☒ d. Temperatura corporal inferior a  $33^\circ C$ .

### Retroalimentación

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología sistémica de las quemaduras: El paciente quemado va a sufrir una serie de situaciones que pueden llevarle a un fallo multiorgánico y, como consecuencia de ello, a la muerte. Estas situaciones son las siguientes: - Mayor probabilidad de sufrir infecciones al haber desaparecido la barrera protectora que supone la piel. - Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS), cuadro que se presenta cuando el paciente tiene 2 o más de los siguientes signos: o Temperatura corporal superior a  $38^\circ C$  o inferior a  $36^\circ C$ . o Frecuencia cardíaca superior a 90 latidos por minuto. o Frecuencia respiratoria superior a 20 respiraciones por minuto o  $pCO_2$  inferior a 32 mmHg. o Leucocitosis (más de 12000/ $mm^3$ ) o leucopenia (menos de 4000/ $mm^3$ ).

## PREGUNTA 16

Correcta

El método de valoración de la extensión de la quemadura basado en dividir la superficie corporal en áreas del 9% o múltiplos de 9 recibe el nombre de:

Seleccione una:

- ☒ a. Regla de los 9 de Wallace.
- ☐ b. Regla de los múltiplos de 9.
- ☐ c. Regla de la palma de la mano.
- ☐ d. Regla de la tabla del 9.

### Retroalimentación



Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Existen varios métodos para determinar el porcentaje de la superficie quemada. El más simple es la "regla de los nueves", que divide la superficie corporal en áreas del 9% o múltiplos de 9.

### PREGUNTA 17

Correcta

En una zona afectada por quemadura se pueden distinguir tres áreas o zonas más o menos concéntricas, entre las que no se encuentra:

Seleccione una:

- ☐ a. Zona central o de coagulación.
- ☒ b. Zona intermedia o de hiperemia.
- ☐ c. Zona intermedia o de estasis.
- ☐ d. Zona externa o de hiperemia.

### Retroalimentación

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología del shock hipovolémico por quemadura: Según esto se distinguen en la quemadura tres áreas aproximadamente concéntricas de lesión: - Una zona central o zona de coagulación, de aspecto blanquecino, que es la más profunda y en la que los plexos subpapilares y los capilares están coagulados. - Una zona externa o zona de hiperemia, en donde la quemadura es más superficial y aunque la epidermis está lesionada, la dermis se encuentra íntegra con los plexos subpapilares permeables. - Una zona intermedia, que recibe el nombre de zona de estasis, y en la que en las primeras 24 o 48 horas iniciales se parece a la zona superficial pero progresivamente se aprecian capilares dilatados con eritrocitos agregados en su interior y avance hacia la muerte celular.

### PREGUNTA 18

Correcta

Un antiséptico es:

Seleccione una:

- ☐ a. Todo producto químico que actúa sobre los virus.
- ☐ b. Todo producto químico que elimina bacterias.
- ☒ c. Todo producto químico capaz de eliminar agentes patógenos e inactivar los virus.
- ☐ d. Todo producto químico líquido que elimina agentes patógenos.

### Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: Podemos definir al antiséptico como todo aquel producto químico capaz de eliminar agentes patógenos e inactivar los virus.

### PREGUNTA 19

Correcta

En un paciente que presenta quemaduras profundas que afectan a todo el perímetro de su extremidad inferior izquierda, se puede presentar un síndrome compartimental, para lo cual hemos de vigilar todos los siguientes elementos, excepto:

Seleccione una:

- ☒ a. Movilidad anormal en el miembro.
- ☐ b. Presencia de pulsos periféricos.
- ☐ c. Color y temperatura del miembro.
- ☐ d. Relleno capilar.

### Retroalimentación

Tratamiento médico inicial de las zonas afectadas por quemaduras: Este tipo de quemaduras requiere una vigilancia especial, para lo cual las extremidades deben colocarse en posición elevada y deben explorarse periódicamente controlando el color, temperatura, el relleno capilar y los pulsos distales.

### PREGUNTA 20

Correcta

La valoración del nivel de conciencia, además de incluir el tamaño y reactividad pupilar, debe contemplar los siguientes estados si utilizamos el método AVDN:

Seleccione una:

- ☐ a. Alerta, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos diferidos, no existe respuesta.
- ☐ b. Alerta, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos dolorosos, no existe respuesta.
- ☒ c. Alerta, respuesta a estímulos verbales, respuesta a estímulos dolorosos y no existe respuesta.
- ☐ d. Actividad nerviosa central, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos diferidos, no existe respuesta.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Es muy importante una valoración basal del nivel de conciencia que incluya el tamaño y reactividad pupilar. Se puede utilizar el método AVDN, pudiendo identificar cuatro posibles niveles de conciencia: a) A: alerta. b) V: responde a estímulos verbales. c) D: responde a estímulos dolorosos. d) N: no responde.

# CASO PRÁCTICO:

[Salta al contenido principal](#)

Puntos	5,00/5,00
Calificación	10,00 de 10,00 (100%)
Comentario -	Apto

## INFORMACIÓN

### Texto informativo

Paciente varón de 27 años que ingresa en la Unidad de Quemados tras sufrir accidente doméstico mientras realizaba tareas de limpieza y puesta a punto de su moto en el garaje de su vivienda con sustancias inflamables. Al llegar el 112 al domicilio, diez minutos después del accidente, se encuentra que el paciente presenta hollín en cara, ojos, boca y chamuscadas las cejas y pestañas, encontrándose consciente, colaborador y orientado.

### Antecedentes personales:

- Sin antecedentes de interés.
- No se conocen alergias medicamentosas ni alimentarias.

### Exploración física:

- TA: 135/78 mmHg, FC: 115 lpm, FR: 32 rpm, Sat O<sub>2</sub>: 92%, peso: 65 kg.
- Ligera ronquera y vibrisas nasales chamuscadas.
- Quemaduras en cara y cuello (dérmicas profundas).
- Quemaduras en tórax (dérmicas profundas).
- Quemaduras en miembros superiores (subdérmicas profundas).
- Quemaduras en cara anterior de ambos muslos (subdérmicas superficiales).

## PREGUNTA 1

Correcta

A la vista de los datos de exploración física reseñados, ¿qué datos serían indicativos de mayor gravedad inicialmente?

Seleccione una:

- ☐ a. La taquicardia que presenta.
- ☒ b. La presencia de hollín, ronquera y vibrisas nasales chamuscadas.
- ☐ c. Quemaduras de miembros superiores.
- ☐ d. Quemaduras de miembros inferiores.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Una de las prioridades es asegurar la permeabilidad de la vía aérea, y en este caso con casi total seguridad la vía aérea se ha visto afectada por el calor ya que la paciente presenta restos de hollín en la cara, ronquera y afectación de las vibrisas nasales. A esto se añade que, al tener la cara afectada, ésta se irá hinchando progresivamente a lo cual contribuirá el edema que se formará en las estructuras de la vía, y todo ello puede dificultar e incluso impedir una correcta ventilación.

## PREGUNTA 2

Correcta

En función de la regla aplicada para calcular la superficie corporal quemada, obtendremos un valor de:

Seleccione una:

- ☐ a. 30%.
- ☐ b. 31,5%.
- ☐ c. 35,5%.
- ☒ d. 40,5%.

### Retroalimentación

Manejo inicial de las quemaduras: La paciente presenta afectada la cara y cuello (4,5%), tórax (9%), miembros superiores (18%) y cara anterior de ambos muslos (9%).

## PREGUNTA 3

Correcta

Durante la realización de la primera cura en el baño salino, hemos de (señala la incorrecta):

Seleccione una:

- ☐ a. Desbridar las flictenas que puedan existir.
- ☐ b. Rasurar las zonas afectadas por quemaduras que presenten vello.
- ☒ c. Aplicar vendajes compresivos en los miembros afectados.
- ☐ d. Secar concienzudamente la superficie corporal, especialmente las zonas de contacto y pliegues.

### Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: Durante la realización de la primera cura del paciente en el baño salino, se procederá a desbridar las flictenas que existan, rasurar las zonas con vello que se encuentren afectadas y se secará con gran exquisitez la superficie corporal, fundamentalmente las zonas de pliegue y contacto.

### PREGUNTA 4

Correcta

En la afectación de los miembros por quemaduras circunferenciales profundas hemos de valorar todo lo que a continuación se expone para detectar un síndrome compartimental, excepto:

Seleccione una:

- ☐ a. Relleno capilar.
- ☒ b. Distensibilidad de la piel sana.
- ☐ c. Color.
- ☐ d. Pulsos distales.

### Retroalimentación

Tratamiento médico inicial de las zonas afectadas por quemaduras: Este tipo de quemaduras requiere una vigilancia especial, para lo cual las extremidades deben colocarse en posición elevada y deben explorarse periódicamente controlando el color, temperatura, el relleno capilar y los pulsos distales.

### PREGUNTA 5

Correcta

Teniendo en cuenta que el mejor indicador de la resucitación en un paciente quemado es la diuresis, en nuestro paciente en concreto sería indicativa de ello una diuresis de:

Seleccione una:

- ☒ a. 30 – 60 ml/h.
- ☐ b. 100 ml/h.
- ☐ c. 75 ml/h.
- ☐ d. 60 – 80 ml/h.

### Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: La monitorización de la diuresis se efectúa mediante una sonda vesical, y se estima que debe oscilar entre 0,5 - 1 ml/kg/hora como indicador de una buena hidratación, por lo que en este caso la diuresis debería oscilar entre 30 y 60 ml/h.