

PACIENTE QUEMADO

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. Rbdomiolisis 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 (rbdomiolisis), 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 2

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El objetivo de la resucitación en el paciente quemado es:

Seleccione una:

- a. Favorecer el confort del paciente.
- b. Potenciar el efecto de la analgesia que se le administra al paciente.
- c. Mantener la función de órganos vitales y evitar las complicaciones de una resucitación en exceso o en defecto. ✓
- d. Evitar el sangrado de las quemaduras durante la primera cura.

Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: El objetivo de la resucitación es el mantenimiento de la función de los órganos vitales y evitar las complicaciones de una resucitación en exceso o en defecto.

Pregunta 3

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La regla de la palma de la mano se caracteriza por todo lo que a continuación se detalla, excepto:

Seleccione una:

- a. La palma de la mano del paciente, incluidos los dedos, es aproximadamente el 1% de su superficie corporal.
- b. La palma de la mano del evaluador, incluidos los dedos, es aproximadamente el 1% de la superficie corporal del paciente. ✓
- c. Se emplea para valorar pequeñas áreas de quemadura.
- d. Se emplea para valorar áreas de quemadura que están dispersas.

Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Otra guía para la estimación de la superficie es considerar que la palma cerrada de la mano del paciente (incluidos los dedos) es aproximadamente igual al 1% de su superficie corporal total. Este método es útil para valorar la superficie de pequeñas áreas quemadas de forma dispersa.

Pregunta 4

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 5

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 7

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 8

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿De qué parámetros depende la fórmula de Parkland a la hora de calcular el aporte de fluidos que se debe administrar al paciente quemado?

Seleccione una:

- a. Edad y peso del paciente, y porcentaje de superficie corporal afectada por quemaduras profundas.
- b. Sexo del paciente y quemaduras de espesor total.
- c. Porcentaje de quemadura y estatura del paciente.
- d. Peso del paciente y porcentaje de superficie corporal afectada por la quemadura. ✓

Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: En cuanto sea posible se debe pesar a la víctima, o en su defecto preguntar a algún acompañante o a la

misma víctima su peso, ya que el volumen de fluidos a infundir va a depender de dicho parámetro y de la superficie corporal afectada por la quemadura.

Pregunta 9

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La escala ABSI para valorar la gravedad del paciente quemado, tiene en cuenta los siguientes aspectos, excepto:

Seleccione una:

- a. Sexo.
- b. Edad.
- c. Profundidad y extensión de las quemaduras.
- d. Movimientos reflejos anormales. ✓

Retroalimentación

Manejo inicial de las quemaduras: El Índice de Gravedad de Quemadura Abreviado (Índice ABSI) tiene en cuenta cinco parámetros o ítems, que son el sexo, la edad, la profundidad de las quemaduras, la superficie corporal afectada (SCTQ) y la existencia de traumatismo y/o inhalación asociados.

Pregunta 10

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Se debe sospechar la inhalación de humos en las siguientes situaciones (señala la incorrecta):

Seleccione una:

- a. Accidente ocurrido en espacio abierto. ✓
- b. Existencia de quemaduras faciales o vibrisas nasales.
- c. Existencia de disfonía o sibilancias.
- d. Expectoración carbonácea.

Retroalimentación

Afectación de la vía aérea superior por quemaduras e inhalación: Es imprescindible efectuar una adecuada historia clínica del enfermo, debiendo sospechar la existencia de inhalación de humo en caso de que: - las quemaduras se hayan producido en un espacio cerrado. - se constate la presencia de quemaduras faciales o de vibrisas nasales. - se haya encontrado al paciente inconsciente en el lugar del accidente. - se detecten disfonía o sibilancias. - el enfermo presente expectoración carbonácea.

Pregunta 11

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 cardiaca 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 cardiaca 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 12

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 13

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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

Seleccione una:

a. Quemadura de vibrisas 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 vibrisas 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 14

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 15

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 16

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Entre las ventajas de la cobertura o cura cerrada no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Reduce los riesgos de infección y contaminación.
- b. Reduce la pérdida de calor.
- c. Proporciona mayor confort al paciente.
- d. Retrasa la cicatrización de la quemadura. ✓

Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: La cura cerrada recibe también el nombre de cura húmeda y entre sus ventajas podemos citar las siguientes: - Reduce los riesgos de infección y de contaminación. - Reduce la pérdida de calor. - Proporciona mayor confort al paciente.

Pregunta 17

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 18

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

De qué parámetros depende la fórmula de Parkland a la hora de calcular el aporte de fluidos que se debe administrar al paciente quemado:

Seleccione una:

- a. Edad y peso del paciente, y porcentaje de superficie corporal afectada por quemaduras profundas.
- b. Sexo del paciente y quemaduras de espesor total.
- c. Porcentaje de quemadura y estatura del paciente.
- d. Peso del paciente y porcentaje de superficie corporal afectada por la quemadura. ✓

Retroalimentación

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: En cuanto sea posible se debe pesar a la víctima, o en su defecto preguntar a algún acompañante o a la misma víctima su peso, ya que el volumen de fluidos a infundir va a depender de dicho parámetro y de la superficie corporal afectada por la quemadura.

Pregunta 19

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Entre los inconvenientes que presenta la cobertura en exposición, no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Aumenta el índice de desecación de la superficie afectada.
- b. Aumenta el confort del paciente. ✓
- c. Aumenta el riesgo de contaminación e infección cruzada.
- d. Retrasa la cicatrización.

Retroalimentación

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: La cobertura en exposición plantea los siguientes inconvenientes: - Aumenta el índice de desecación de la superficie afectada. - Aumenta el disconfort y pérdida de calor. - Aumenta el riesgo de contaminación e infección cruzada. - Retrasa la cicatrización de la quemadura.

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

CASO CLINICO

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 O₂: 92%, peso: 65 kg.
- Ligera ronquera y vibras 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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

[Finalizar revisión](#)