

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
PARA LA ATENCIÓN DEL
ADULTO GRAN QUEMADO
EN EL TERCER NIVEL DE
ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: IMSS-375-17

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2017

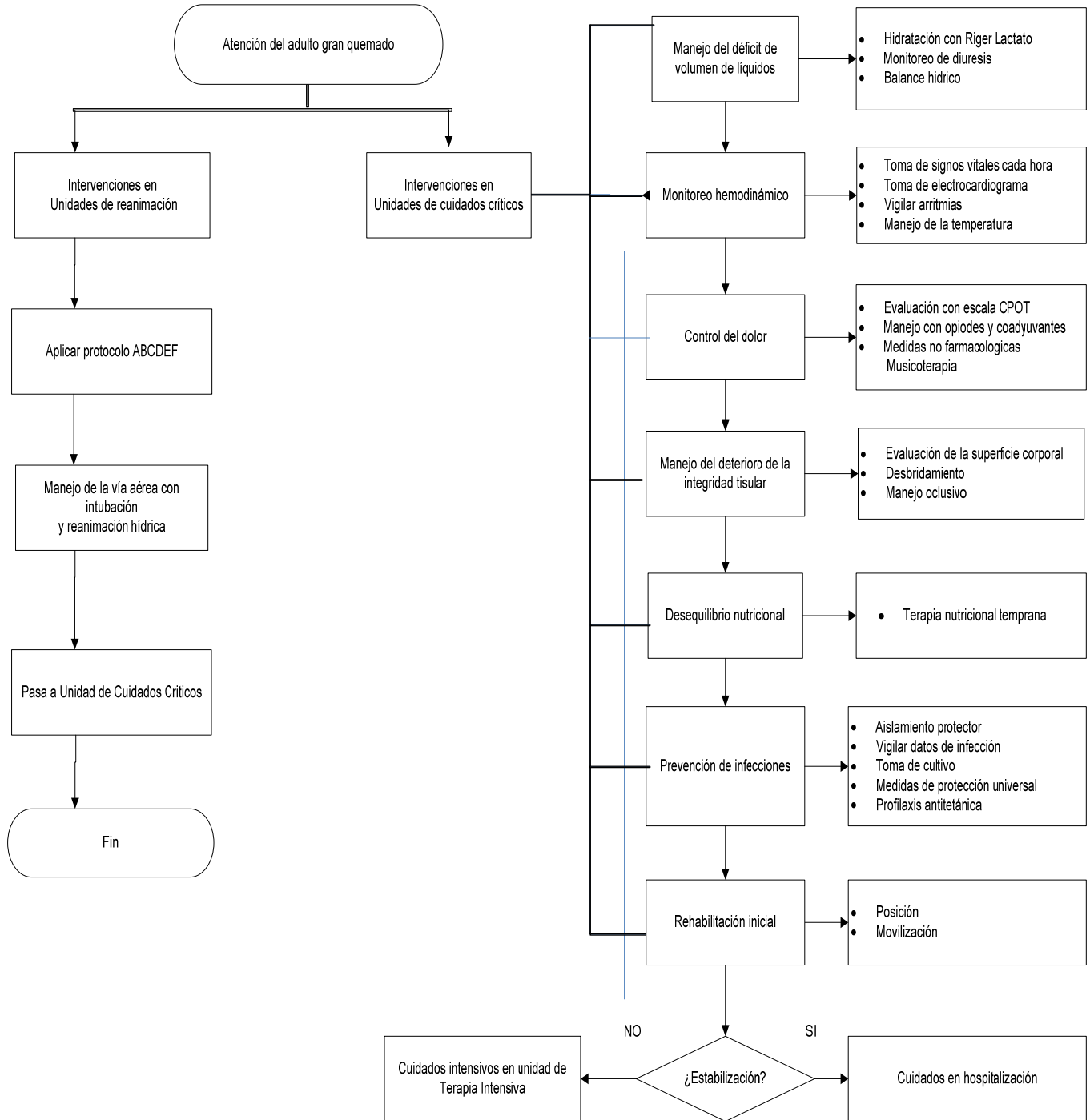
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Intervenciones de enfermería para la atención del adulto gran quemado en el tercer nivel de atención.**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **Intervenciones de enfermería para la atención del adulto gran quemado en el tercer nivel de atención.** <Subtítulo: Tipo de documento>. <Lugar de publicación: Editor; año> [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN.

Recomendación Clave	GR*
Todos los pacientes con quemaduras graves deben recibir oxígeno al 100% a través de una mascarilla durante las primeras 24 horas.	C
Realizar medición de gases sanguíneos incluyendo nivel de carboxihemoglobina.	C

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS.

Recomendación Clave	GR*
En pacientes adultos gran quemados, se recomienda realizar la reposición de volumen con cristaloides (solución Ringer Lactato) en lugar de usar coloides.	A
El monitoreo de la hidratación debe ser continuamente ajustado y basarse en la diuresis, pulso, presión sanguínea y frecuencia respiratoria.	A

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL MONITOREO HEMODINÁMICO.

Recomendación Clave	GR*
Tomar electrocardiograma y colocar un monitor cardíaco, para detectar las arritmias que amenazan la vida.	C
El monitoreo del paciente debe realizarse cada hora, según los siguientes parámetros: nivel de conciencia, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, pulso, presión arterial invasiva y no invasiva, temperatura, presión venosa central, gasto cardíaco, saturación de oxígeno, peso y diuresis.	D

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DEL DOLOR AGUDO.

Recomendación Clave	GR*
Evaluar el dolor empleando la Escala Observacional del Dolor en Cuidados Intensivos (CPOT) (cuadro 1)	C
Se recomienda realizar un manejo agresivo y multimodal del dolor en todas las etapas del tratamiento	C

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR.

Recomendación Clave	GR
La limpieza de las áreas quemadas se realiza preferentemente bajo sedación general, con irrigación abundante de solución salina al 0.9%.	D
El método oclusivo se recomienda en todas las áreas de articulaciones a fin de mantener la extensión de las extremidades.	D

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN.

Recomendación Clave	GR*
En pacientes gran quemados, no se recomienda el uso profiláctico de antibióticos tópicos o sistémicos.	A
Vigilar la aparición de datos de infección en el paciente quemado. Se requiere que la infección este documentada por un cultivo positivo, una muestra de patología o respuesta clínica al uso de antibióticos, y tres de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> - Temperatura corporal >38° o <36.5°C. - Taquicardia progresiva >110 lpm. - Taquipnea progresiva >25 respiraciones por minuto con 12L O2. - Aparición de trombocitopenia posterior a 3 días de la resucitación inicial, adultos < 100,000/ul. - Hiperglicemia en ausencia de diabetes mellitus preexistente >200mg/dl. - Intolerancia a la vía enteral por más de 24 horas. 	B

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL.

Recomendación Clave	GR*
La terapia nutricional debe iniciarse dentro de las primeras 6- 12 h de la lesión después de la quemadura, preferentemente por vía enteral, siempre y cuando no existan complicaciones que pudieran interferir de forma negativa en las mismas como: náuseas, vómitos, distensión abdominal y pérdida de la conciencia.	Fuerte
El uso de la nutrición parenteral implica un control más estricto de la glucemia.	Fuerte

PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA REHABILITACIÓN TEMPRANA

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda realizar movilización precoz de la o el paciente gran quemado desde su ingreso al centro hospitalario.	A
Se recomienda realizar movilizaciones y elongaciones del tejido blando con los cambios de vendaje, curaciones y procedimientos.	B

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

CUADRO 1. ESCALA OBSERVACIONAL DEL DOLOR EN CUIDADOS CRÍTICOS

Expresión facial	Relajado, neutro	0
	Tenso (ceño fruncido, cejas bajadas, orbitas de ojos contraídas)	1
	Muecas	2
Movimientos corporales	Ausencia de movimientos	0
	Protección (movimientos leños, cautelosos, se toca o frota el sitio donde le duele)	1
	Agitado	2
Tensión muscular	Relajado	0
	Tenso, rígido	1
	Muy tenso o muy rígido	2
Adaptación ventilador (pacientes intubados)	Bien adaptado al ventilador	0
	Tose, pero se adapta	1
	Lucha con el ventilador	2
Vocalización (pacientes extubados)	Habla con tono normal o no habla	0
	Suspiros, gemidos	1
	Gritos, sollozos	2

Fuente: Gélinas C, Fillion L, Puntillo KA, Viens C, Fortier M. Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients. Am J Crit Care. 2006;15(4):420-7