

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

Comunicación corta

Minimizar  
mejorar  
Avanzar

¿Cómo se manejan las quemaduras que requieren traslado en un hospital de segundo nivel?

Fuentes Muñoz I, Díaz Ortiz N, Martínez Bravo M, García Herrero MA, López Lois MG, Blázquez Gómez CJ.

*Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid.*



Hospital Universitario  
Príncipe de Asturias

 Comunidad de Madrid



Los autores del presente trabajo declaran **no tener ningún conflicto de interés, ni haber recibido financiación** comercial ni económica en este estudio.



## Introducción

- Las **quemaduras (QM)** se consideran una causa importante de **morbilidad y mortalidad en la edad pediátrica**.
- La gran mayoría de las QM son secundarias a **agentes térmicos**.
- Deben ser considerados como una **emergencia** en cualquier servicio de atención médica.



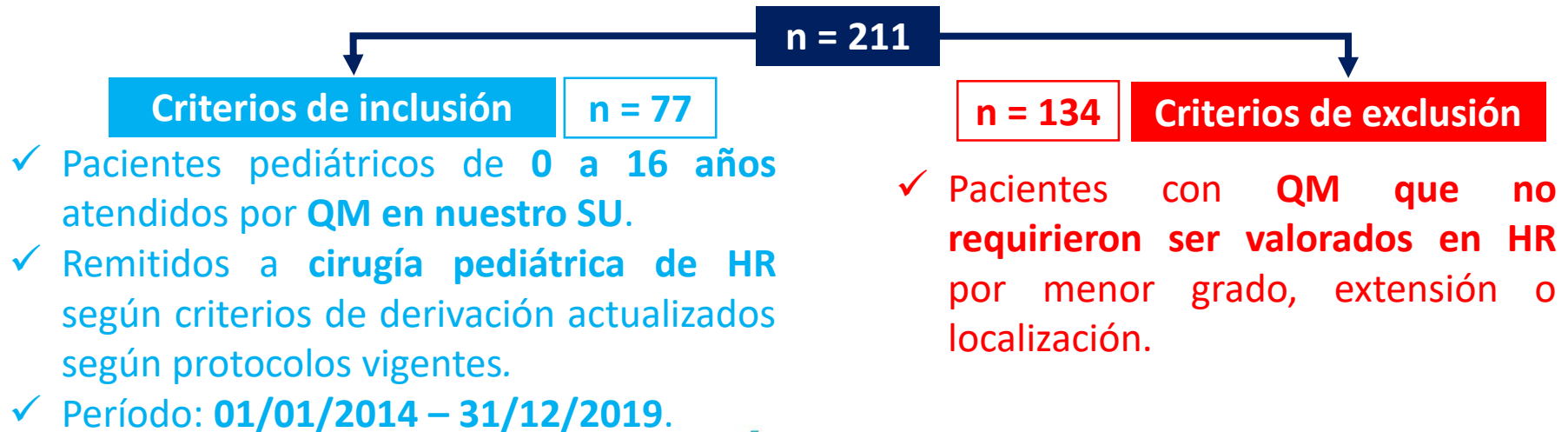
## Objetivos

1. Examinar las quemaduras que son atendidas en el servicio de urgencias de nuestro **hospital (SU) de segundo nivel asistencial**.
2. Estudiar el **manejo** diagnóstico y terapéutico **hasta su traslado a un hospital de referencia (HR)**.



# Material y métodos

- Estudio **observacional retrospectivo descriptivo** mediante revisión de historias clínicas electrónicas.
- **Estadística descriptiva con SPSS.** Variables cuantitativas expresadas como mediana y RI, y variables cualitativas expresadas como frecuencia y porcentaje.





# Resultados

**n = 77 ( 50,6%  
niños, 49,3% niñas)**

**QM 2º grado  
superficial (QM 2A)**

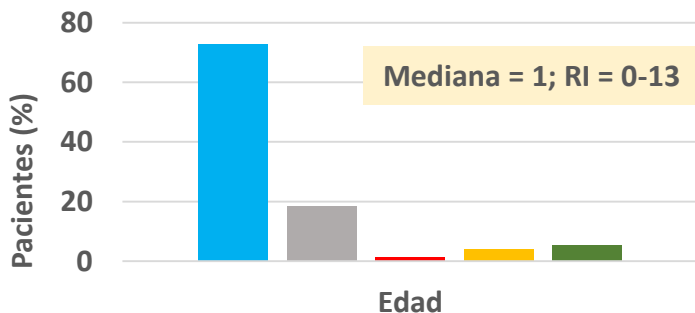
**66 (86,0%)**

**QM 2º grado  
profundo (QM 2B)**

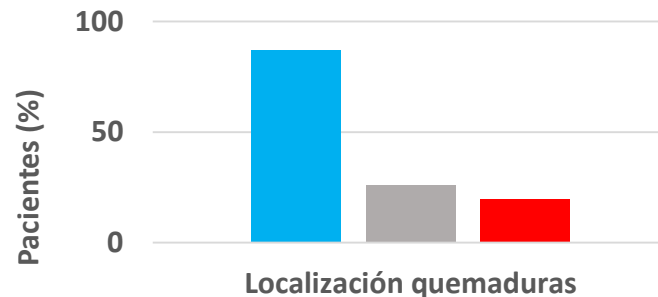
**8 (10,4%)**

**QM 3º grado  
(QM 3)**

**2 (2,6%)**



■ 0-2 años    ■ 3-5 años    ■ 6-8 años  
■ 9-11 años    ■ >12 años



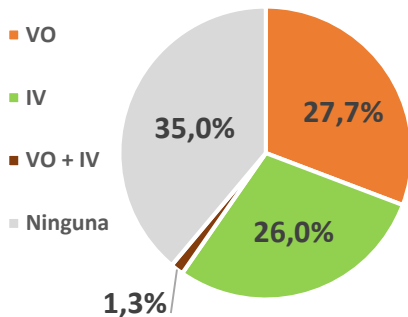
■ Extremidades    ■ Tronco    ■ Cabeza y cuello



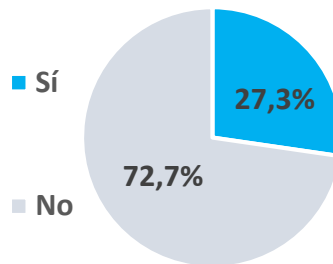


# Resultados

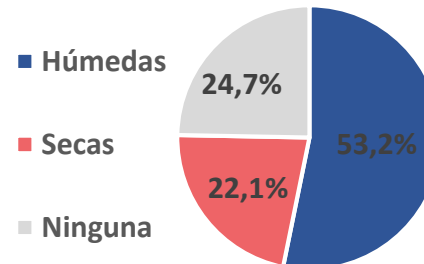
## Analgesia



## Fluidoterapia IV



## Curas



	Pacientes tratados Frecuencia (%)
Paracetamol	11,7%
Ibuprofeno	13,0%
Metamizol	44,1%
Morfina	5,2%

	Pacientes tratados Frecuencia (%)
SSF	9,0%
Ringer lactato	16,88%







## Conclusiones

1. La mayoría de quemaduras pediátricas reciben un **manejo inicial en el servicio de urgencias hospitalarias antes de ser trasladadas** a una unidad de referencia.
2. En nuestro estudio, **no todos** los pacientes pediátricos recibieron **analgesia**, y en la **mayoría no** se realizó previa a su administración una **escala validada de dolor**.
3. La administración de **fluidoterapia** y de **curas** fue **heterogénea** en nuestra muestra.