

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS QUEMADURAS
DERIVADAS A LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE
QUEMADOS**

Autores: Isabel Beneyto Ferre¹, Paula Forner García¹, Inmaculada Vilaplana Mora¹, Carlos Miguel Angelats Romero¹, Roser Martínez Mas², Alicia Párraga Cifuentes¹.

Centros de trabajo: 1. Servicio de Pediatría; Hospital Francesc de Borja, Gandía 2. Servicio de Urgencias Pediátricas; Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Causa importante de morbimortalidad accidental infantil
- Manejo multidisciplinar
- **Criterios de derivación a las unidades de quemados**



OBJETIVOS

- ✓ Analizar las **características epidemiológicas, etiológicas y clínicas** de los pacientes atendidos por quemaduras y que fueron trasladados a una unidad de quemados
- ✓ Analizar si los pacientes trasladados a una unidad de quemados **cumplían criterios de traslado según las guías actuales**

Criterios de derivación a Unidades Especializadas de Quemados

Quemadura de espesor parcial superior al 10% de SCT

Quemadura que involucre cara, manos, pies, genitales, perineo o articulaciones principales

Quemadura de tercer grado en cualquier grupo de edad

Quemadura eléctrica, incluida la lesión por rayo

Quemadura química

Lesión por inhalación

Quemaduras en pacientes con trastornos médicos preexistentes que podrían complicar el tratamiento, prolongar la recuperación o afectar la mortalidad

Cualquier paciente con quemadura y traumatismo concomitante (como fractura) en los que la lesión por quemadura presenta mayor riesgo de morbilidad o mortalidad. En tales casos, si el trauma representa un mayor riesgo inmediato, el paciente puede estabilizarse inicialmente en un centro de trauma antes de ser transferido a una Unidad de Quemados

Niños quemados en hospitales sin personal calificado o equipo para el cuidado de niños

Lesión por quemaduras en pacientes que requerirán una intervención social, emocional o de rehabilitación especial

MÉTODOS

- Estudio **epidemiológico, descriptivo y retrospectivo**
- Pacientes de **0 a 14 años** atendidos por **quemaduras** y **trasladados a una unidad especializada de quemados**
- Hospital Francesc de Borja de **Gandía**
- Período: **2015 – 2021**

RESULTADOS

PACIENTES ATENDIDOS POR QUEMADURA: 199



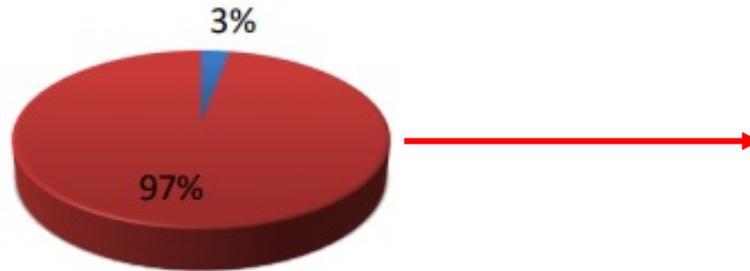
PACIENTES DERIVADOS A UNA UNIDAD ESPECIALIZADA DE QUEMADOS: 34 (17%)

- Distribución según sexo: **22 varones** (64,7%) y **12 mujeres** (35,3%)
- Mediana de edad: **23,5 meses** (Rango Intercuartílico de 56,5)

RESULTADOS

ETIOLOGÍA DE LAS QUEMADURAS

■ ELÉCTRICA ■ TÉRMICA ■ OTRAS



- Sólido caliente: 47,1%
- Líquido caliente: 44,1%
- Otras térmicas: 5,8 %
- Eléctrica: 3%

Gráfico 1. Etiología de las quemaduras

RESULTADOS

PROFUNDIDAD DE LAS QUEMADURAS

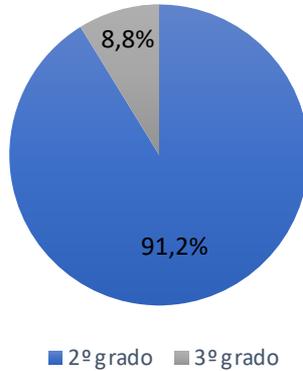


Gráfico 2. Profundidad de las quemaduras

LOCALIZACIÓN QUEMADURA

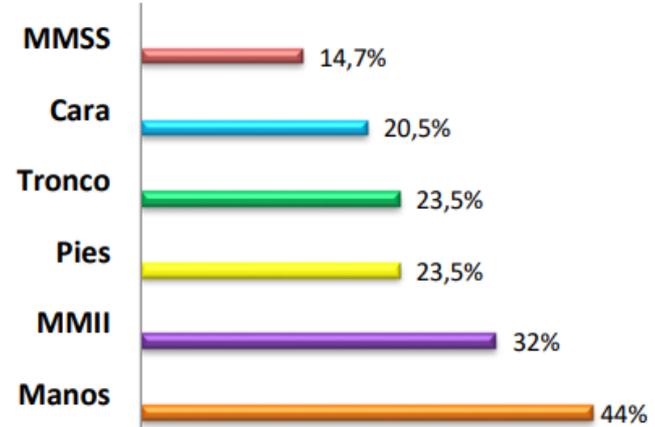


Gráfico 3. Localización quemadura

RESULTADOS



✓ **Análisis sanguíneo** en 6 pacientes (17,6%).



✓ Administración de **analgesia**: 67,6% de los pacientes.



✓ **Registro de la intensidad del dolor** en la historia clínica en un 11,8%.



✓ En el 100% de los pacientes se realizó **irrigación de la quemadura con suero salino fisiológico** y se cubrió con gasas estériles.



✓ El 8,8% recibieron tratamiento **antibiótico tópico**.



✓ El 32,3% se trataron con **apósitos impregnados**.



✓ El 5,8% recibieron **antibioterapia sistémica**.

RESULTADOS

PACIENTES DERIVADOS A UNIDAD ESPECIALIZADA DE QUEMADOS, ¿CUMPLÍAN CRITERIOS?

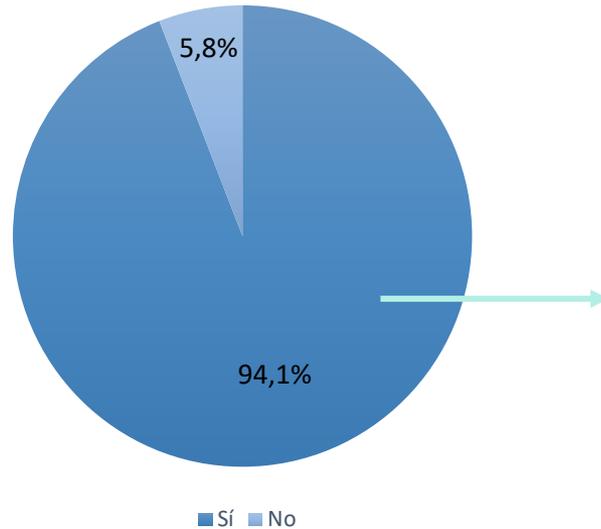


Gráfico 4. Pacientes que cumplían criterios de traslado

CRITERIOS DE TRASLADO:

- Quemadura de espesor parcial superior al 10% de la SCQ.
- Quemadura en cara, pies y articulaciones principales.
- Quemadura de 3º grado.
- Quemadura eléctrica.

CONCLUSIONES

- La etiología más frecuente de las quemaduras en la población pediátrica del área de la Safor trasladadas a una unidad de quemados es la **térmica**, siendo más frecuentes en **varones** y en pacientes **menores de 24 meses**, teniendo especial importancia las de **2º grado**, más recurrentes en nuestra muestra.
- En la mayoría de los casos, los pacientes **se ajustaron a los criterios de derivación establecidos** a una unidad de quemados, según las guías actuales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Santervás Y, Melé Casas M. Quemaduras. *Protocdiagn ter pediater*. 2020;1:275- 287.
2. García AR, Capín AM. Traumatismos y quemaduras en Atención Primaria. *Pediatr Integral*. 2014; XXII(5): 291-301.
3. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras (2011). [ebook] Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Consultado: 28 de agosto de 2018. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf.
4. Carazo ME, Domènech AB, Lluna J, Vila JJ. Quemaduras. En: Esparza MJ, Mintegi S (coords.). *Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas*. Asociación Española de Pediatría; 2016.
5. I. Manrique Martínez, C.M. Angelats Romero. Abordaje de las quemaduras en atención primaria. *Pediatr Integral* 2019; XXIII (2): 81–89.
6. Triana P, Dore M. Quemaduras. En: *Manual de diagnóstico y terapéutica en Pediatría*. Sexta. Madrid. Editorial Médica Panamericana S.A.; 2018. p. 547-53.
7. González M. Quemaduras. En: Benito J, Mintegi S, Azcunaga B, Gómez B. *Urgencias pediátricas: guía de actuación*. Madrid: Panamericana; 2014. p. 850-6.
8. Rice PL Jr, Orgill DP. Classification of burn injury. En: UpToDate [en línea] [consultado el 02/04/2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/assessmentandclassification-of-burn-injury>.

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS QUEMADURAS
DERIVADAS A LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE
QUEMADOS**

Autores: Isabel Beneyto Ferre¹, Paula Forner García¹, Inmaculada Vilaplana Mora¹, Carlos Miguel Angelats Romero¹, Roser Martínez Mas², Alicia Párraga Cifuentes¹.

Centros de trabajo: 1. Servicio de Pediatría; Hospital Francesc de Borja, Gandía 2. Servicio de Urgencias Pediátricas; Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo.