

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

ACTUACIÓN EFICAZ Y SEGURA DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS ANTE UN GRAN QUEMADO

Autor principal ROCIO SALAZAR CAMBRONERO

CoAutor 1 CRISTINA ANGUITA CARPIO

CoAutor 2 GLADYS DIANET ATAUCONCHA DORREGARAY

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave severa burn atención de enfermería seguridad gran quemado

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: Las quemaduras son de manera genérica, lesiones tisulares producidas por la exposición del organismo a una fuente de calor. Pero cuando la superficie cutánea quemada (SCQ) es extensa, puede haber repercusiones en el funcionamiento de otros órganos y sistemas del cuerpo (Enfermedad general del gran quemado). La atención de la enfermera en urgencias ha de hacerse siguiendo los protocolos a un paciente traumático añadiendo los cuidados correctos en el paciente quemado por lo que la atención deberá ser estructurada, sistemática, organizada y liderada y priorizando la vida. **Objetivo general:** Valorar los distintos planes de cuidados, guías de práctica clínica, protocolos y artículos sobre grandes quemados. **Método:** Se realizó una revisión de literatura científica. **Resultados:** En los estudios revisados evidenciamos una similitud en la valoración inicial del gran quemado y en su atención inmediata. El abordaje inicial y el manejo avanzado de los problemas hemodinámicos y fallo respiratorio, que son probablemente los responsables más importantes del aumento en la supervivencia. Además las terapias complementarias como el control de las infecciones, los cuidados profilácticos, el manejo adecuado de las quemaduras, la nutrición, la analgesia y el bienestar del paciente, son fundamentales para la mejora de los resultados. **Conclusiones:** La atención al Paciente Gran Quemado, por los profesionales de Urgencias y Emergencias cualificados es integral, rápida, y de vital importancia para la supervivencia del paciente.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Las quemaduras son lesiones tisulares producidas por la exposición del organismo a una fuente de calor. Pero cuando la superficie cutánea quemada (SCQ) es extensa, puede haber repercusiones en el funcionamiento de otros órganos y sistemas del cuerpo (Enfermedad general del gran quemado). Es una patología crítica donde las quemaduras pasan a un segundo plano, ya que nos enfrentamos a un paciente inestable con numerosas complicaciones tempranas y tardías. Las quemaduras son un problema de salud pública a nivel mundial así como su mortalidad como por su morbilidad. Según datos de Organización Mundial de la Salud en 2002 hubo 320.000 muertes por quemaduras en el mundo y entre el 2000 y 2010 hubo 148.000 ingresos hospitalarios por quemaduras. Por lo que debemos saber cuándo considerar un paciente como gran quemado, ya que hay quemaduras que por sí solas producen incapacidad o pueden poner en grave riesgo al paciente si no son tratadas adecuadamente. Por lo que la rápida y adecuada asistencia del personal sanitario supondrá mejorar la calidad de vida del paciente gran quemado y disminuir la morbimortalidad y sus secuelas.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se realizó una revisión de literatura científica (ensayos clínicos, y revisiones sistemáticas con meta análisis así como libros, guías de práctica y procedimientos de sociedades científicas españolas, de trabajos en inglés y/o español publicados) utilizando como descriptor principal Gran quemado, atención de enfermería, seguridad de los protocolos, severa burn con el fin de identificar evidencia. La información recolectada fue analizada en términos de la validez científica y la calidad.

Se realizó una búsqueda de la literatura para identificar y resumir todos los estudios relacionados con eventos adversos. Las búsquedas en las bases de datos electrónicas fueron realizadas en MEDLINE (PUBMED de 2009 a Febrero de 2015), la Biblioteca Cochrane. Se utilizaron también buscadores genéricos de Internet, identificando especialmente Guías clínicas o recomendaciones internacionales (NICE, SIGN), estudios de Metaanálisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Resultados: En los estudios revisados evidenciamos una similitud en la valoración inicial del gran quemado y en su atención inmediata. El abordaje inicial y el manejo avanzado de los problemas hemodinámicos y fallo respiratorio, que son probablemente los responsables más importantes del aumento en la supervivencia. Además las terapias complementarias como el control de las infecciones, los cuidados profilácticos, el manejo adecuado de las quemaduras, la nutrición, la analgesia y el bienestar del paciente, son fundamentales para la mejora de los resultados. **Discusión:** Al comparar los diferentes planes de cuidados y guías existentes sobre la actuación de enfermería en urgencias al paciente gran quemado, se ha comprobado que la unificación de criterios de actuación es casi total por parte de los profesionales sanitarios ante este tipo de patologías. También hemos podido ver que los profesionales sanitarios poseemos una documentación elaborada y extensa sobre este tipo de pacientes. Es por ello por lo que la unificación de los cuidados de enfermería sigue unas mismas líneas aún en diferentes Sistemas de Salud.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Se ha observado que en todos los procedimientos de cuidados sobre la atención al Paciente gran quemado, usados por los equipos

de Emergencias Sanitarias y los equipos de Cuidados Críticos, se procede siguiendo unos criterios generales encaminados a la actuación más temprana posible y a estabilizar hemodinámicamente al quemado

Al mismo tiempo se ha observado que la coordinación entre los diferentes niveles de salud es fundamental, así como que el trabajo en equipo es esencial para disminuir las complicaciones y la mortalidad de los pacientes.

Las divergencias en los cuidados al paciente gran quemado, según se plasma en las diferentes guías y los protocolos encontrados, son mínimas. La diferencia en la existencia de varias fórmulas para calcular la SCQ y en la indicación de Meperidina u otros fármacos. Y creemos que siempre ira cambiando a medida que la ciencia y la tecnología avance.

La atención al Paciente Gran Quemado, por los profesionales de Urgencias y Emergencias cualificados es integral, rápida, y de vital importancia para la supervivencia del paciente.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Valorar los distintos planes de cuidados, guías de práctica clínica, protocolos y artículos sobre grandes quemados para unificar criterios en sucesivas líneas de investigación, logrando como objetivos la mejora en tiempo de cicatrización de heridas y la actuación temprana y efectiva sobre el gran quemado.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. GPC 485 Quemados Junta Andalucía paciente pdf free ebookdownload [Internet]. [citado 8 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: <http://ebookbrowse.net/gpc-485-quemados-junta-andalucia-paciente-pdf-d286789851>
2. Villegas C J, Torres E E, Pedreros P C, Singh O P, Longton B C, Carlos Said J, et al. Mortalidad tras un año de protocolización en el manejo del paciente quemado. RevChil Cir. abril de 2010;62(2):144-9.
3. Albornoz CR, Villegas J, Peña V, Whittle S. Epidemiología del paciente gran quemado adulto en Chile: experiencia del Servicio de Quemados del Hospital de la Asistencia Pública de Santiago. Rev Médica Chile. febrero de 2013;141(2):181-6.
4. criticos_trauma.pdf [Internet]. [citado 9 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: http://www.auladae.com/pdf/dossier/criticos_trauma.pdf