

# EL NIÑO QUEMADO: MANTENIMIENTO DE LA SEGURIDAD EN UN PACIENTE FRÁGIL.

Gómez Camino, Marta; Martín Malagón, María.

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVO

En la población pediátrica, las quemaduras (mayoritariamente físicas) constituyen una de las principales causas de muerte accidental. En la práctica asistencial es necesario suplir el elevado gasto calórico y la inmunodeficiencia asociada.

Por ello, nos planteamos como **objetivo** conocer el soporte nutricional metabólico (SNM) y los factores infecciosos que intervienen en la seguridad del niño, en busca de mejorar su pronóstico.



## MÉTODO

**Revisión bibliográfica** sobre las necesidades específicas del niño quemado respecto al adulto en su tratamiento, a partir de estudios publicados entre 2011 y 2016 en las bases de datos:

Google  
académico

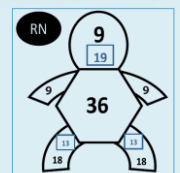
PubMed

SciELO

La población de estudio son niños entre 1 mes y 18 años ingresados en cuidados hospitalarios; nos basamos en la nutrición y control de infecciones. En la estrategia de búsqueda se han empleado las palabras: pediatría (pediatrics); quemaduras (burns); nutrición (nutrition); infección (infection); accidentes (accidents), tanto en español como en inglés.

## RESULTADOS

- ❑ Las **infecciones** se manifiestan generalmente en forma de sepsis asociada a la quemadura, la más común es la bacteriana.
- ❑ El riesgo de infección augmenta si existe profilaxis antibiótica y se usa vía venosa central (VVC) y disminuye cuanto menor sea el tiempo que se tarde en poner un injerto (si está indicado), y cuanto menor sea la estancia hospitalaria del niño.
- ❑ El pronóstico clínico al ingreso determina en gran medida el tipo de **SNM**. El más usado tras la reanimación fue el mixto: nutrición enteral (NE) + nutrición parenteral (NP); a través de vía venosa periférica (VVP).
- ❑ En la evolución del niño, la pérdida de peso es un indicador de impacto respecto al SNM empleado.
- ❑ El uso de NE exclusiva disminuye el riesgo de infección ya que no se manipulan vías venosas.



## CONCLUSIONES

SNM (NE o mixto)



Mejor  
pronóstico

Evitación de factores  
causantes de infección

Esta revisión aporta **seguridad** en la prevención de infecciones (principal causa de muerte en el niño quemado) y sobre el SNM adaptado al infante. Hay que realizar **nuevas investigaciones** sobre nuevas fórmulas de nutrición y medidas de protección frente a infecciones en el mantenimiento de las vías en niños, considerando que tienen menor lecho venoso que los adultos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Torres Amaro, A; Jiménez García, R; Santana Porbén, S. El soporte nutricional y su relación con algunos indicadores pronósticos del niño quemado. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2011 [citado 2016 Abr 13]; 83(4): 346-355. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S034-75312011000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S034-75312011000400002&lng=es).
2. Sánchez-López, JE. Manejo del Niño Quemado. Rev Cien Cienc Méd [Internet]. 2011 [citado 2016 Abr 13]; 14(2): 28-30. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332011000200008&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332011000200008&lng=es).
3. Rosanova, MT; Stamboulian, D; Lede, R. Infecciones en los niños quemados: análisis epidemiológico y de los factores de riesgo. Arch Argent Pediatr. [Internet]. 2013 [citado 2016 Abr 13]; 111(4): 303-308. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752013000400008&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752013000400008&lng=es). <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.303>