

TÍTULO

“Cura de quemadura de 2º grado en paciente pediátrico con apósitos de Mepilex Ag® y pomada Silverderma®”

AUTORES

Elisa Guerrero Arco.

HOSPITAL

Hospital Universitario Son Espases

CIUDAD

Palma de Mallorca

PROVINCIA

Islas Baleares

INTRODUCCIÓN

Se presenta un caso de un paciente pediátrico de 17 meses con quemaduras térmicas por agua hirviendo principalmente en la parte superior de su cuerpo, éste se encuentra ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos donde se realizarán todas las curas y cuidados pertinentes en un medio de asepsia y esterilidad. Tanto las curas como la evolución de las mismas serán valoradas por Cirugía General y Cirugía plástica.

PALABRAS CLAVE

Quemadura, Cura, Cuidados de Enfermería, Pediatría.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Las quemaduras en pacientes pediátricos son una de las causas más frecuente de accidentes en la infancia así como un motivo importante de ingreso y morbimortalidad. La escaldadura o quemadura por un líquido caliente es el mecanismo más frecuente de este tipo de lesiones en la infancia y ocurre principalmente en niños menores de 2 años.

Sin embargo debido a la variabilidad de la extensión y la profundidad de las mismas en los diferentes casos y de que no se dispone de estudios basados en la evidencia con respecto al tratamiento de quemaduras por parte de enfermería, el tratamiento diferirá en función de la lesión, por lo que no existe en nuestra unidad un protocolo de actuación estándar y se tratará cada caso en función de las características de la lesión, previa valoración multidisciplinar por parte del equipo de enfermería, pediatría, cirugía pediátrica y cirugía general. En este caso evaluaremos la efectividad de este tipo de tratamiento en el periodo de un mes.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- Describir la evolución de las quemaduras en un paciente pediátrico bajo tratamiento con apósitos Mepilex Ag® y Silverderma®
- Exponer la pauta utilizada tras identificar las necesidades de cada tipo de lesión.

MATERIAL

Para la realización de las curas se tiene en cuenta la profundidad, extensión, exudados, localización, etc. En este caso utilizaremos:

- Tratamiento tópico con sulfadiazina argéntica “Silverderma®” que es una pomada en cuya composición hay sulfamidas y plata, es un antibiótico tópico y como tal debe respetarse la aplicación, en horario y tiempo. Actúa sólo a nivel superficial y su efecto antibacteriano dura de 8 a 12h.
- Apósitos absorbentes de plata “Mepilex AG®” que es un apósito de espuma para heridas agudas o crónicas con un nivel de exudado medio, las ventajas que nos proporciona son reducción del dolor en los cambios de apósito, actividad antimicrobiana rápida y prolongada, adherencia adaptable y suave, y se puede cortar a medida.

MÉTODO

Se realiza una valoración inicial del paciente que acude por quemaduras accidentales con agua hirviendo. Se observan quemaduras de 2º grado profundo en cara, oreja izquierda y mano derecha y quemaduras de 1º grado en espalda, hombros, y pequeñas lesiones en tórax, siendo en total un 20% de superficie corporal quemada (SCQ). El paciente se encuentra ingresado en una unidad de cuidados intensivos pediátricos bajo sedación e intubación con ventilación mecánica.

La cura de las quemaduras se realiza:

- Cura cada 8 horas en cara, oreja izquierda, hombros y espalda con sulfadiazina argéntica (Silverderma ®) y gasas locales, previa limpieza exhaustiva con agua y jabón.
- Cura cada 4 días en mano derecha con apósitos absorbentes de plata (Mepilex® Ag) previa limpieza con cepillo quirúrgico con clorhexidina.

RESULTADOS

Tras la aplicación del tratamiento durante un mes se aprecia una evolución muy favorable de las quemaduras, reduciéndose tanto la superficie como la profundidad, sin presentar signos de infección ni otras complicaciones asociadas.

Las quemaduras de 1º grado se observan totalmente resueltas sin pérdida de integridad cutánea, tratándose éstas finalmente con hidratación con ácidos grasos hiperoxigenados (Linovera®). Las quemaduras de 2º grado profundo evolucionan favorablemente apareciendo zonas de reepitelización, desapareciendo el edema que presentaba al comienzo y mejorando su aspecto.

A pesar del tratamiento y el seguimiento continuado de la evolución de las quemaduras se observan zonas parcheadas en hemicara izquierda y frente, en las que se barajará la realización de un injerto cutáneo por parte del personal médico debido a su profundidad y dificultad en la curación.

CONCLUSIONES

Una buena actuación enfermera es fundamental a la hora de la realización de las curas, es importante el conocimiento de los procesos de curación y de los distintos recursos utilizados en cada fase al igual que la elección del tratamiento adecuado al tipo de quemadura y extensión de la misma. De ahí la importancia de una correcta formación del personal implicado. Eligiendo así el tratamiento óptimo en cada caso y consiguiendo la resolución en el menor tiempo posible, evitando complicaciones, estancia hospitalaria y minimizando las secuelas.

Para esto es imprescindible disponer de trabajos que avalen este tipo de curas así como estudios comparativos sobre la eficacia de las distintas pautas terapéuticas e investigaciones que demuestren la mayor o menor eficacia de las pautas de tratamiento utilizadas y que puedan ser consensuados y recogidas en protocolos de actuación terapéutica, respaldando así el trabajo de enfermería en este campo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Peñalba Citores A., Marañón Pardillo R. (2010). Tratamiento de las quemaduras en urgencias. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias. Cap. 2. Pág. 199-204
2. Carazo, M., Domènech, A.-B., Lluna, J., & Vila, J. (2016). Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil. Cap. 2. Pág. 47-55
3. Ledo García MJ., Crespo Llagostera T., Martí Romero MP., Sacristán Vela JL., Padilla Monclús MP., Barniol Llimós N. (2010) Tratamiento ambulatorio de las quemaduras. Enfermería Dermatológica. Pág. 42-53
4. Solís F., Cortés L., Saavedra R., Ramirez C. (2007). Efectividad de la sulfadiazina de plata en reepitelización de heridas por quemaduras con líquidos calientes en zonas neutras en niños. Revista Chilena de Pediatría, Pág. 607-614.
5. Alado Castañeda M., Díez Gonzalez S. (2013). Revisión del tratamiento de las quemaduras. Revista Seapa. XI. Pág. 12-17

Direcciones de internet:

1. Asociación Española de Pediatría <http://www.aeped.es/>
2. Mölnlycke Health Care España <http://www.molnlycke.es/tratamiento-heridas-productos-avanzados/productos-antimicrobianos/mepilex-ag/>

TIPO DE PRESENTACIÓN

Póster