



Rol del profesional de enfermería en la atención hospitalaria de pacientes con quemaduras

Role of the nursing professional in the hospital care of burn patients

Alina Rosa Soria-Acosta
ua.alinasoria@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato – Ecuador.
<https://orcid.org/0000-0002-7870-1582>

RESUMEN

El trabajo investigativo tiene por objetivo examinar el rol del profesional de enfermería en la atención hospitalaria de pacientes con quemaduras. Consistió en un trabajo descriptivo documental con diseño bibliográfico, aplicándose una revisión bibliográfica de la información. La sepsis es la principal causa de muerte en pacientes quemados. Las intervenciones son desafiantes debido a la falta de pautas específicas. Todos los tipos de quemaduras implican un riesgo de complicaciones. Las principales necesidades asociadas al estado comportamental como son las referentes a la alimentación, descanso, y a la comunicación, mismas necesidades ante las cuales se han establecido intervenciones direccionadas a disminuir los problemas como inapetencia, insomnio y en general los problemas de comunicación, intervenciones que se orientan a un comportamiento profesional y humanitarias que beneficiaran a la recuperación del paciente.

Descriptor: medicina clínica; servicio de salud; servicio de enfermería. (Fuente: Tesoro UNESCO).

ABSTRACT

The objective of the research work is to examine the role of the nursing professional in the hospital care of burn patients. It consisted of a descriptive documentary work with bibliographic design, applying a bibliographic review of the information. Sepsis is the main cause of death in burn patients. Interventions are challenging due to the lack of specific guidelines. All types of burns involve a risk of complications. The main needs associated with the behavioral state are those related to feeding, rest and communication, the same needs for which interventions have been established to reduce problems such as lack of appetite, insomnia and communication problems in general, interventions that are oriented to a professional and humanitarian behavior that will benefit the patient's recovery.

Descriptors: clinical medicine; health services; nursing. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 13/8/2021. Revisado: 16/9/2021. Aprobado: 12/10/2021. Publicado: 01/04/2022.

Sección artículos de investigación



INTRODUCCIÓN

El término quemadura hace referencia a la alteración o deterioro de la integridad de un tejido producida por un agente causal externo entre los cuales se mencionan el calor, sustancias químicas, radiación, sol y fricción; se realiza mención al tiempo de exposición a estos agentes. Entre las demás características para tener en cuenta están la zona anatómica expuesta, la extensión y profundidad, y la temperatura del agente causal lesivo, todos en conjunto condicionan la evolución y la conducta a adoptar (Ramírez-Meza *et al.* 2021).

La American Burn Association (ABA), informa que la distribución de pacientes con quemaduras es principalmente hombres y niños (68 %). Las principales etiologías de lesiones incluyen fuego (43 %), escaldaduras (34 %), contacto (9 %), productos químicos (7 %) y eléctricos (3 %). Estadísticamente se estima que se producen eventos en el hogar (78 %), entornos recreativos (9 %), ocupacional (8%) y vehiculares (5%). En cuanto a la mortalidad dato importante muestra que a nivel mundial las quemaduras ocasionan cada año, aproximadamente 265 000 muertes. Y sitúa a las quemaduras entre las 10 principales causas de muerte para todos los grupos de edad. En un estudio de junio del 2021 se estima que, en Estados Unidos, hay más de 200 pacientes al año con lesiones por quemaduras distribuidas en 130 centros especializados (Carey *et al.* 2021), (Barrera-Magaña, 2017).

Se puede verificar la intervención realizada, según estudios de casos clínicos previos: que la adecuada instauración de un plan de cuidados de enfermería, posterior a la valoración inicial, apoyada en la realización de diagnósticos de enfermería mediante los NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) y al mismo tiempo que se debe planificar los cuidados que serán proporcionados al paciente tomando en cuenta la especificidad del caso en individualizándolo, enfatizando las prioridades, y visualizando los resultados esperados, mediante los NOC (Nursing Outcomes Classification). Cabe mencionar la importancia de tomar en consideración las intervenciones a realizar para alcanzar los resultados, mediante los NIC (Nursing Interventions Classification) (Kornhaber *et al.* 2019), (Bayuo *et al.* 2019).

El estudio Contemporary Burn Survival de 2018, informa como la reducción de la mortalidad, en pacientes quemados, que se puede atribuir a las distintas modificaciones y evolución de los protocolos estándar de atención en el centro de quemados, lo cual ha hecho posible que mejoraran las perspectivas para las personas quemadas, tomando en cuenta los protocolos para el manejo de lesiones por inhalación, nutrición, reanimación, y otras medidas terapéuticas como la escisión e injerto tempranos, el cuidado por quirúrgico de los mismos, conductas en las cuales el personal de enfermería da un sustentado aporte (Capek *et al.* 2018).

Por tal motivo se estima que la intervención de los profesionales de enfermería es una de las herramientas fundamentales en el manejo multidisciplinario del paciente quemado. Con ella facilitados el desarrollo de planes individualizados para el manejo de cada paciente, detectando las principales necesidades. Como especial mención hay que destacar que las infecciones de las lesiones causadas por quemaduras son una de las principales causas de morbimortalidad del paciente quemado. De manera que se considera de gran utilidad estandarizar los cuidados de los pacientes para actuar de la mejor manera posible y evitar dichas complicaciones (Vinaik *et al.* 2020).

El trabajo investigativo tiene por objetivo examinar el rol del profesional de enfermería en la atención hospitalaria de pacientes con quemaduras.

MÉTODO

El trabajo investigativo consistió en un trabajo descriptivo documental con diseño bibliográfico, aplicándose una revisión bibliográfica de la información, a partir de ello se elabora la síntesis de la información más relevante, en una población de 18 artículos científicos, ubicados en al menos una de las siguientes bases de datos: Scopus, Scielo, WOS, Redalyc, PubMed, Lilacs, Latindex 2.0.



Dentro de esta revisión estarán todos los artículos en los cuales consten pacientes quemados, en ambos sexos y sin distinción de raza, etnia o grupos etarios. Además, serán excluidos artículos que no consten en bases de datos mencionadas, tesis de pregrado y artículos de fuentes informativas no indexadas como periódicos, entrevistas. Se excluirán de este artículo todos los pacientes con diagnósticos deferente a quemaduras.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En cuanto a las atenciones iniciales se ha centrado el análisis en observar el enfoque de acción como personal de enfermería enfatizando:

Por lo tanto; se manifiesta la premisa de desarrollar un enfoque individualizado en el paciente quemado con el fin de mejorar el cuidado en los pacientes de mayor grupo etario, menciona de igual manera que el riesgo de mortalidad simplemente aumenta con la edad, de modo que incluso las quemaduras pequeñas pueden provocar peores resultados a lo largo del eje del envejecimiento, de manera que la edad correlaciona negativamente con el resultado (Jeschke *et al.* 2016).

Como mención tener en cuenta que los pacientes quemados necesitan asistencia hospitalaria preferencial, para menores de 1 año, de 1 a 2 años con afectación en más del 5% de la SCT, quemaduras en zonas anatómicas especiales como la cara, las manos, los pies, los genitales, el periné o las articulaciones grandes, quemaduras eléctricas, químicas, inhalación en quemaduras por fuego o por líquidos calientes, quemaduras circunferenciales en los miembros o en el tórax, con traumatismo simultáneo, lesiones con contaminadas, o pacientes con necesidad de medidas terapéuticas que superan la capacidad de la unidad de salud, con el fin de evitar las complicaciones asociadas (Culleiton & Simon, *et al.* 2014).

Para una evaluación inicial del paciente quemado, se estima el área de la superficie corporal afectada (TBSA), para lo cual el personal de enfermería debe poder realizar una evaluación precisa para estimar el TBSA quemado, para lo cual hay numerosos recursos como: la "regla de los nueve", Gráficos de Lund y Browder, y área de superficie palmar (PSA), sin embargo referente al porcentaje de afectación, al tomar en cuenta que El porcentaje de PSA en relación con TBSA disminuye a medida que el IMC aumenta (Butz *et al.* 2015).

La sepsis es la principal causa de muerte en pacientes quemados. Las intervenciones son desafiantes debido a la falta de pautas específicas. Todos los tipos de quemaduras implican un riesgo de complicaciones. Las intervenciones deben incluir el cuidado de la quemadura, la administración de medicamentos, el control continuo del desarrollo de infecciones, las medidas de prevención de infecciones y (si es necesario) el tratamiento de la sepsis. La sepsis en pacientes quemados es diferente de la población no quemada. Se necesitan esfuerzos para desarrollar estrategias y pautas de diagnóstico más precisas para desencadenar un tratamiento rápido a través de paquetes específicos de sepsis (Manning, 2018).

La infección es la complicación más frecuente después de las quemaduras graves y tiene una propensión a progresar a sepsis, luego a shock séptico y síndrome de disfunción multiorgánica (MODS). La mejora de los resultados en el cuidado de quemaduras agudas depende de la detección temprana de la infección para permitir intervenciones rápidas. El diagnóstico de sepsis en quemaduras graves es especialmente desafiante porque los signos clínicos típicos están enmascarados por el estado hipermetabólico y la inflamación sistémica inducida por la propia quemadura. Aunque aún no se han identificado los métodos estándar de oro para la detección temprana de sepsis en pacientes quemados, una mejor comprensión y la aplicación adecuada de los criterios y ensayos de diagnóstico disponibles son fundamentales para brindar una atención eficaz a los pacientes con quemaduras graves (Torres *et al.* 2021).

Referente al paciente hospitalizado y los cuidados de enfermería sistematizados, la evidencia nos muestra los distintos enfoques a tomar en cuenta mismos que se mencionan: Se muestra la necesidad de un sistema de documentación adecuado para las enfermeras he ahí el enfoque e



importancia del NANDA. Debido a que el estudio muestra que como personal de enfermería, los cuidados se enfocan en las necesidades de los médicos, las de los pacientes no se evalúan, lo que se determinó al observar los registros mismos que se enfocan en base a los procedimientos que los médicos han solicitado. También muestra la falta de capacitación en este sentido, lo que nos aclara el panorama de un importante campo en el crecimiento de nuestra intervención en el área de pacientes quemados (Khajehgoodari *et al.* 2020).

Los principales diagnósticos de enfermería para pacientes quemados: alteración del intercambio de gases y respiración ineficaz, como medida de cuidado de enfermería a esta medida el enfoque data de mantener vía aérea permeable, oxigenación adecuada, aspiración de secreciones, y/o observación del llenado tisular; volumen de líquido deficiente se realiza como intervención una adecuada reposición de líquidos, control ingesta excreta, vigilancia de perfusión tisular (Lima *et al.* 2013). En cuanto al riesgo de infecciones, se estandariza curaciones periódicas con técnicas de asepsia y antisepsia y un aislamiento terapéutico preventivo. En relación con el soporte de dolor, administrar analgésicos prescritos, cambios de posición, humectar adecuadamente zonas expuestas; Asistencia a pacientes para evitar deterioro de la movilidad con cambios de posición y elevación de superficies corporales estrictas de ser necesario. El establecer un diagnóstico es de suma importancia. De manera que es necesario restablecer los pasos de y registro del proceso de enfermería (Lima *et al.* 2013).

Las lesiones por quemaduras en los niños pueden tener un impacto psicosocial significativo en los padres. Sin embargo, el estrés involucrado en el cuidado de un niño después de una quemadura a menudo puede pasar desapercibido y no necesariamente provoca que los padres busquen ayuda (Heath *et al.* 2019). El conocimiento del trauma pasado puede ayudar a identificar una población vulnerable para garantizar una recuperación exitosa de la quemadura. La carga de ACE de los padres de niños quemados puede afectar la carga de ACE de sus hijos. Los niños quemados con más ACE tienden a tener significativamente más necesidades y más angustia familiar. El conocimiento del trauma pasado puede ayudar a identificar una población vulnerable para garantizar una recuperación exitosa de la quemadura (Ong *et al.* 2021).

En los niños, los primeros auxilios efectivos para las quemaduras minimizarán la progresión de las quemaduras y aliviarán el dolor. El cuidado apropiado de la herida promoverá una cicatrización óptima y potenciará los resultados favorables. Aunque es posible que una quemadura menor no cumpla con los criterios iniciales de derivación para la transferencia a un centro especializado en quemados, se alienta a los médicos de cabecera a derivar si hay alguna inquietud en relación con la cicatrización de heridas, el manejo del dolor o la cicatrización, o si se requiere asesoramiento sobre el manejo (Tran *et al.* 2019).

CONCLUSIÓN

Las principales necesidades asociadas al estado comportamental como son las referentes a la alimentación, descanso, y a la comunicación, mismas necesidades ante las cuales se han establecido intervenciones direccionadas a disminuir los problemas como inapetencia, insomnio y en general los problemas de comunicación, intervenciones que se orientan a un comportamiento profesional y humanitarias que beneficiaran a la recuperación del paciente. La disyuntiva de todas estas intervenciones se encamina a disminuir las complicaciones, siendo las principales como menciona el apoyo bibliográfico infecciones y sepsis.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato – Ecuador.

REFERENCIAS

- Barrera-Magaña, Luis. (2017). Proceso de Enfermería a paciente con quemaduras de tercer grado basado en la teoría de Gordon [Nursing process for patients with third degree burns based on Gordon's theory]. *Revista CuidArte*, 6(12), 56. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2017.6.12.69130>
- Bayuo, Jonathan, Wong, Frances, & Chung, Loretta. (2021). Effects of a nurse-led transitional burns rehabilitation programme (4Cs-TBuRP) for adult burn survivors: protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 22(1), 698. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05679-7>
- Butz, Daniel, Collier, Zach, O'Connor, Annemarie, Magdziak, Megan, & Gottlieb, Lawrence. (2015). Is palmar surface area a reliable tool to estimate burn surface areas in obese patients? *Journal of burn care & research : official publication of the American Burn Association*, 36(1), 87–91. <https://doi.org/10.1097/BCR.0000000000000146>
- Capek, Karel, Sousse, Linda, Hundeshagen, Gabriel, Voigt, Charles, Suman, Oscar, Finnerty, Celeste, Jennings, Kristofer, & Herndon, David. (2018). Contemporary Burn Survival. *Journal of the American College of Surgeons*, 226(4), 453–463. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.12.045>
- Carey, Mary, Valcin, Emily, Lent, David, & White, Mackenzie. (2021). Nursing Care for the Initial Resuscitation of Burn Patients. *Critical care nursing clinics of North America*, 33(3), 275–285. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2021.05.004>
- Culleiton, Alicia & Simon, Lynn. (2014). Cuidados en los pacientes quemados [Care of burn patients]. *Nursing*, 31(3):28-36.
- Heath, Jennifer, Williamson, Heidi, Williams, Lisa, & Harcourt, Diana. (2019). Supporting children with burns: Developing a UK parent-focused peer-informed website to support families of burn-injured children. *Patient education and counseling*, 102(9), 1730–1735. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.04.003>
- Jeschke, Marc, Pinto, Ruxandra, Costford, Sheila, & Amini-Nik, Saeid. (2016). Threshold age and burn size associated with poor outcomes in the elderly after burn injury. *Burns : journal of the International Society for Burn Injuries*, 42(2), 276–281. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2015.12.008>
- Khajehgoodari, Mohammad, Lotfi, Mojgan, Zamanzadeh, Vahid, Valizadeh, Leila, & Khalilzad, Parisa. (2020). Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study. *Nursing open*, 7(4), 980–987. <https://doi.org/10.1002/nop2.470>
- Kornhaber, Rachel, Rickard, Greg, McLean, Loyola, Wiechula, Rick, Lopez, Violeta, & Cleary, Michele. (2019). Burn care and rehabilitation in Australia: health professionals' perspectives. *Disability and rehabilitation*, 41(6), 714–719. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1406009>
- Lima, Odinelia, Arruda, Aurilene, Carvalho, Gyl, Melo, Vanessa, & Silva, Alana. (2013). A enfermagem e o cuidado à vítima de queimaduras: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 7(7), 4944-4950. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i7a11754p4944-4950-2013>
- Manning, Jennifer. (2018). Sepsis in the Burn Patient. *Critical care nursing clinics of North America*, 30(3), 423–430. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2018.05.010>



- Ong, Jia, Fassel, Mikenzy, Scieszinski, Laura, Hosseini, Scieszinski, Galet, Colette, Oral, Resmiye, & Wibbenmeyer, Lucy. (2021). The Burden of Adverse Childhood Experiences in Children and Those of Their Parents in a Burn Population. *Journal of burn care & research : official publication of the American Burn Association*, 42(5), 944–952. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irab009>
- Ramírez-Meza, Paola, Moreira-Vera, Johanna, & Mora-Solís, Cruz. (2021). Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente quemado [Knowledge and practices of the nursing professional in the care of the burn patient]. *RECIMUNDO*, 5(1 (Suple), 118-124. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(Suple1\).oct.2021.118-124](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(Suple1).oct.2021.118-124)
- Torres, Marcos, Peterson, Josué, & Wolf, Steven. (2021). Detection of Infection and Sepsis in Burns. *Surgical infections*, 22(1), 20–27. <https://doi.org/10.1089/sur.2020.348>
- Tran, Sonia, Jacques, Madeleine, & Holland, Andrew. (2019). Assessment and management of minor burns in children. *Australian journal of general practice*, 48(9), 590–594. <https://doi.org/10.31128/AJGP-04-19-4919>
- Vinaik, Roohi, Fish, Joel, & Jeschke, Marc. (2020). Burn Hypertrophic Scar in Pediatric Patients: Clinical Case. In L. Téot (Eds.) et. al., *Textbook on Scar Management: State of the Art Management and Emerging Technologies*. (pp. 517–521). Springer.

Bajo la Licencia Creative Commons 4.0 de Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0