

En este documento le explicamos lo que es una quemadura y el tratamiento al que deberá ser sometido. Le animamos a que aproveche al máximo esta información y a que discuta con su médico y con sus enfermer@s cualquier aspecto que no le quede suficientemente claro.

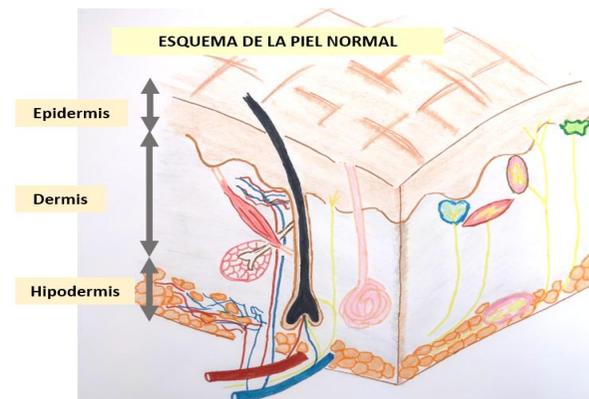
¿QUÉ ES LA PIEL? ¿PARA QUE SIRVE?

La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano

Está formada por tres capas: la epidermis, la dermis y la hipodermis

Además de su aspecto estético la piel nos sirve para:

- Protegernos frente al exterior (frío, calor, radiaciones, golpes, invasión de gérmenes...)
- Absorber productos químicos (pomadas, parches,...)
- Eliminar ciertas sustancias por el sudor
- Regular la temperatura corporal: calor, frío (pelos de punta y carne de gallina),
- Comunicarnos (es el órgano sensorial responsable del tacto)



¿QUÉ ES UNA QUEMADURA?

Es una agresión a la piel que puede ser causada por diferentes agentes (térmicos, eléctricos, químicos, radiaciones, etc.) y que altera todas sus funciones.

Para conocer el pronóstico de una persona que se quema nos basamos fundamentalmente en la "extensión" y en la "profundidad" de la quemadura. El tratamiento que necesita depende de estos dos factores.

¿QUÉ TIPO DE QUEMADURA TENGO?

Atendiendo a la profundidad, las quemaduras se clasifican en grados.

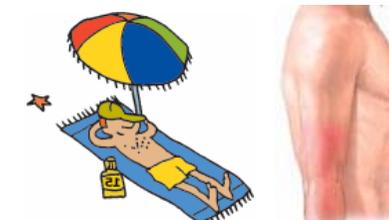
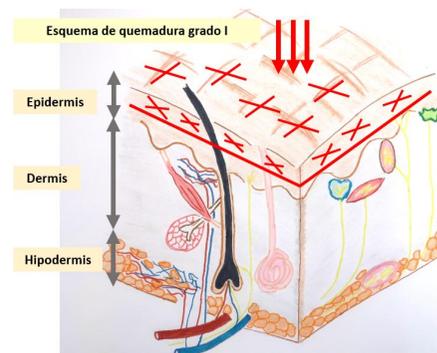
Le explicamos como son las distintas quemaduras según su grado

● QUEMADURA DE GRADO I

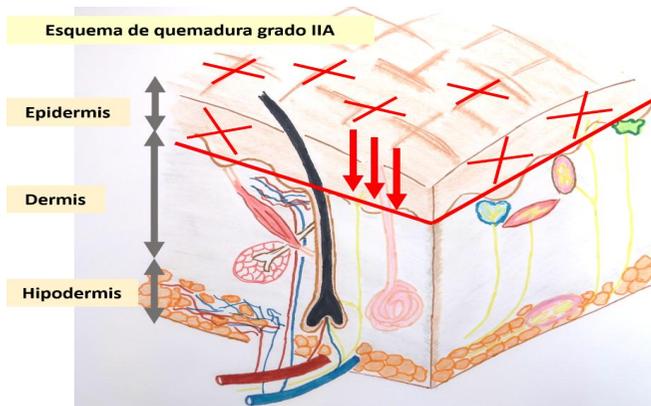
Afecta a la capa más superficial o epidermis

También se llaman quemaduras epidérmicas

- Es de color rosado
- La superficie es seca o con pequeñas vesículas
- Son dolorosas
- La cicatrización se producirá sin necesidad de cirugía, y no suelen quedar marcas
- Precisarás curas locales



Ejemplo de quemadura grado I: quemadura solar



● **QUEMADURA de GRADO IIA**

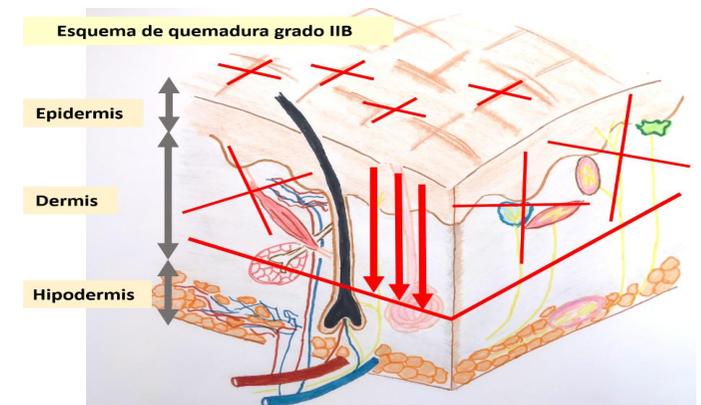
Afecta a la epidermis y a la parte más superficial de la dermis
También se llaman dérmicas superficiales

- Es de color rosado o rojo brillante
- En la superficie habrá ampollas y gran cantidad de exudado
- Son dolorosas
- Cicatrizará sin cirugía
- Precisarás curas locales
- Podrán dejar como secuelas alteraciones de la pigmentación o cambios de color de la piel

● **QUEMADURA de GRADO IIB**

Afecta a la epidermis y a la parte más profunda de la dermis
También se llaman dérmicas profundas

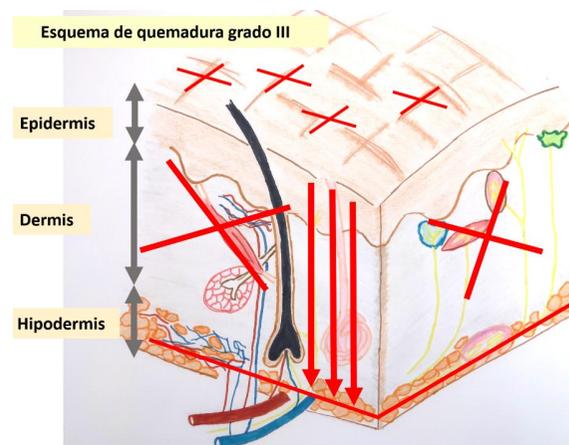
- Son de color rojo oscuro, blanco o moteado blanco y rojo
- La superficie es húmeda pero con menos exudado que las de grado II A
- Son menos dolorosas
- Precisarás cirugía y curas locales para su cicatrización
- Podrán dejar secuelas: retracciones y/o deformidades que pueden producir alteraciones funcionales y/o estéticas de mayor o menor importancia dependiendo de la extensión, localización, etc.



● **QUEMADURA de GRADO III**

Afecta a toda la dermis, llegando a hipodermis
También se llaman dérmicas totales

- Son de color blanco carbonizado
- La superficie es seca
- Más que dolor la sensación es de presión profunda
- Precisan cirugía para cicatrizar
- Dejarán importantes secuelas funcionales y estéticas



● **QUEMADURA de GRADO IV**

Afecta a toda la piel y a otros tejidos más profundos (tendones, músculos, hueso, etc.)
También se llaman subdérmicas

- Están carbonizadas y pueden estar expuestas las estructuras profundas
- Precisarán cirugías para su cicatrización
- Dejarán importantes secuelas estéticas y funcionales llegando incluso a precisar amputaciones

¿EN QUÉ CONSISTE UNA CURA?

Como parte del tratamiento a usted se le van a hacer curas. La frecuencia de estas curas dependerá del estado de la quemadura y de lo que indiquen los cirujanos plásticos que le tratan.

Le explicamos en qué consiste la cura más habitual

1. Lavar las quemaduras (utilizamos líquidos antisépticos jabonosos)
2. Aclararlas (con suero o agua destilada)
3. Aplicar el antiséptico (crema, pomada, etc. que se precise dependiendo del estado de la quemadura)
4. Cubrir con gasas, compresas, apósitos, etc.
5. Vendaje

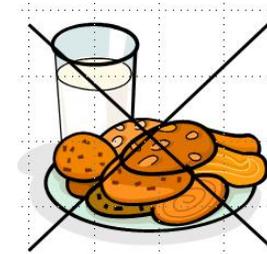


¿CUÁNDO SE HARÁN LAS CURAS BAJO SEDACIÓN?

Este tipo de curas se hace administrando fármacos por vía intravenosa que provocan de forma controlada una pérdida de conciencia del paciente.

Las indicaciones son:

- Gran extensión de la quemadura
- Dolor intenso no controlado con analgesia convencional.
- Si se requiere una limpieza de la quemadura bajo inmersión (baño).



La sedación la realiza un **anestésista o intensivista** y es necesario un control permanente de las constantes vitales por los **riesgos** que implica esta técnica: dificultad para respirar, hipotensión, bradicardia (disminución del ritmo del corazón), parada cardiorrespiratoria, Por la gravedad de estas posibles complicaciones, en cuanto el estado de las quemaduras lo permite, la cura se hará administrando analgésicos potentes que mantenga normal el estado de conciencia.

Este tipo de curas se podrá hacer en la habitación o en una sala llamada baño salino.

Si va a ser curado bajo sedación tendrá que realizar un periodo de **ayunas** para evitar complicaciones como vómitos que a su vez puedan producir una aspiración (paso del contenido del estómago al aparato respiratorio) por el estado de disminución del nivel de conciencia en que se hallará. Una vez que acaba la cura y recupera la conciencia, podrá seguir su dieta habitual.

A veces después de la cura puede tener un **período de desorientación** o **cambios de conducta y del estado de ánimo** que son efectos de la medicación que se ha utilizado para sedarlo.

¿QUÉ ES UN INJERTO?

Es una porción de piel que se obtiene de una zona sana. A la zona de donde sacamos el injerto la llamamos "zona donante". El injerto que más frecuentemente utilizamos está formado por las porciones más superficiales de la piel (epidermis y mayor o menor cantidad de dermis) y se lo aplicaremos en el área en la que usted tiene la quemadura, después de que la hayamos eliminado.

Utilizamos los injertos cuando las quemaduras son de una profundidad suficiente para que no curen solo con cuidados y curas locales

Los cirujanos plásticos le informarán de la necesidad o no de operarle y le explicarán los detalles de la intervención en su caso concreto.



Estas operaciones se realizan habitualmente bajo **anestesia general**, por lo que antes de operarle le haremos pruebas preoperatorias y será usted valorado por el anesthesiólogo.

Si cuando le operamos **pierde una cantidad importante de sangre** será necesario trasfundirle. Esta circunstancia se tiene en cuenta previamente a la intervención y para ello se obtiene una muestra de sangre ("prueba cruzada") que se envía al banco de sangre del hospital. Allí se determina el tipo de sangre que es compatible con la suya



Tanto para la cirugía como para la transfusión de sangre, solicitaremos su consentimiento por escrito después de informarle verbalmente

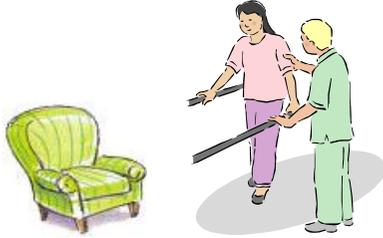
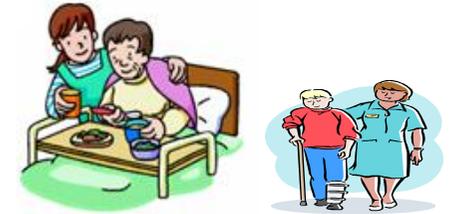
Tras la intervención usted necesitará **curas locales** tanto de la zona injertada como de la zona donante hasta que todas las heridas le cierren. La quemadura injertada tiene ya capacidad para curar con la piel nueva y la zona donante también curará solo con cuidados locales al haber utilizado solo las partes más superficiales de esta piel sana.

La frecuencia de las curas en el postoperatorio dependerá de lo que indiquen los cirujanos plásticos.

Es muy importante también la **inmovilización de las zonas operadas en los primeros días tras la cirugía** para favorecer que el injerto "prenda" y la zona donante no sangre.

MOVIMIENTOS Y REHABILITACIÓN

La movilización de todo el cuerpo, salvo los periodos de tiempo que le indiquemos (como por ejemplo tras haberle realizado injertos), es muy importante para que se recupere pronto y las zonas afectadas consigan la máxima movilidad cuanto antes. Por tanto, **es fundamental que se motive para recuperar la mayor independencia que pueda en el menor tiempo posible.**



Dependiendo de la quemadura, va o no a ser precisa la intervención del servicio de rehabilitación, pero tiene usted que aprovechar al máximo su potencial para moverse. **Si puede sentarse: siéntese...., si puede caminar y dar paseos: inténtelo y hágalo. La inmovilidad y el encamamiento prolongado favorecen las trombosis, las retracciones, las rigideces articulares,y por tanto, no se lo recomendamos.**

Le recomendamos que cuando esté en reposo eleve las zonas quemadas y tratadas para evitar que se le hinchen, y que de vez en cuando las mueva.

¿CUÁNDO ME DARÁN EL ALTA?

Le daremos el alta los cirujanos plásticos que le atendemos

Entre los criterios que valoramos para darle el alta están:

- Que no tenga fiebre ni infecciones.
- Que el dolor se controle con analgésicos orales.
- Que las curas que necesita puedan realizarse en consultas externas, bien del hospital o del centro de salud.
- Que no tenga ninguna otra enfermedad o complicación en ese momento que requiera ingreso hospitalario.



Cuando le demos el alta le entregamos:

- Un **informe médico** en el que especifica el tratamiento que debe tomar.
- **Recomendaciones al alta** que debe seguir.
- Un **informe de enfermería** en el que se especifica la cura que se le está haciendo. Le es útil por si necesita que alguna cura se la realicen en su centro de salud o en otro centro médico.
- La **cita para venir a consultas externas** de nuestro hospital si es necesario seguir con curas y revisión en nuestro servicio.
- Las **recetas** de la medicación que necesita.
- Una **encuesta**. Es anónima y le agradecemos que nos la conteste y la deposite en el buzón que hay para tal efecto. **Su opinión es importante para saber en qué podemos mejorar.**



LAS SECUELAS QUE ME QUEDEN ¿TENDRÁN TRATAMIENTO?

Como ya le hemos comentado, dependiendo del tipo de quemadura, **pueden quedar secuelas de diversa consideración**. Estas secuelas pueden ser **estéticas** (cicatrices hipertróficas, cambios de color de la piel, etc.) **y/o funcionales** (contracturas, rigideces, etc... que causen dificultad de movimientos).

Cada persona y cada tipo de secuela necesitará una valoración antes de plantear cualquier opción de tratamiento

Le citamos algunas posibles secuelas a modo de ejemplo y algunos de los tratamientos que podrían ser necesarios, insistiendo en que la valoración de cada caso concreto es imprescindible antes de cualquier planteamiento de tratamiento:



- Las cicatrices hipertróficas se tratan habitualmente con prendas de presoterapia.
- Si las secuelas afectan a las articulaciones o al cuello, limitan la movilidad y no es posible su recuperación con rehabilitación, es probable que tenga que ser intervenido quirúrgicamente para intentar ganar el mayor movimiento posible.
- Si la secuela cicatricial le ha afectado los párpados con retracción de los mismos, es muy probable que necesite una corrección quirúrgica para favorecer que el párpado pueda cerrarse y solucionar al menos parcialmente los problemas que le ocasionaría tener el globo ocular expuesto durante todo el día.
- Si las secuelas son amputaciones, le recomendaremos cuando proceda, algún tipo de prótesis que le permita conseguir la mayor independencia posible.

Encontrará más información sobre quemaduras en nuestra página web
<https://www.comunidad.madrid/hospital/getafe/profesionales/cirugia-plastica>

A continuación le facilitamos información sobre el ingreso hospitalario en diferentes situaciones:

1. Ingreso en Unidad de Grandes Quemados (UGQ)

Se produce el ingreso en esta unidad cuando la necesidad de vigilancia y de cuidados es elevada. Por ejemplo: Cuando las quemaduras son muy extensas y es necesario realizar curas frecuentemente bajo sedación; si necesita alguna medida de soporte especial (por ejemplo: ventilación mecánica); cuando el estado general es delicado porque padezca enfermedades previas a las quemaduras, etc.

En la UGQ es habitual que tenga canalizadas vías venosas, sonda de orina y que tenga sistemas que permitan la vigilancia de sus constantes de forma continua.

En la UGQ pasamos visita los cirujanos plásticos, los intensivistas, el personal de enfermería, psiquiatras y psicólogos, y rehabilitadores y fisioterapeutas. Además, si fuese necesario, sería valorado y tratado también por otros especialistas (oftalmólogos, dermatólogos, ...).

Las **visitas** habitualmente se realizan por las mañanas de 13:00 a 13:30 horas y por la tarde de 19:00 a 19:45 horas (dos personas por paciente pudiendo intercambiarse). Cuando el estado del paciente lo permita, se podrá ampliar la duración de las visitas. El personal de enfermería les informará oportunamente sobre este hecho.

Los médicos darán **información** durante la visita de la mañana.

Si necesita alguna **intervención quirúrgica** durante su estancia en la UGQ se le informará a usted y/o a sus familiares (si no estuviese usted consciente) y le pediremos su consentimiento por escrito para la cirugía y para transfundirle sangre si pensamos que puede necesitarla.

Si las quemaduras son muy extensas, se pierden injertos, o por otras circunstancias, puede que sea necesario realizar varias cirugías. En este caso, será informado verbalmente de esta intervención, sin que firmemos de nuevo los consentimientos escritos, salvo en los casos en los que el tipo de cirugía varíe.

La estancia en la Unidad de Grandes Quemados dependerá de su evolución. Cuando no precise cuidados intensivos porque su evolución sea favorable, pasará a la Unidad de Hospitalización.



2. Ingreso en Unidad de Hospitalización

Si usted ingresa desde la Urgencia, se le habrán hecho numerosas preguntas para hacer su historia clínica. Se habrán valorado sus quemaduras y realizado la cura.

Es posible que se le haya canalizado una vía para administrar los analgésicos por vena así como sueros y otras medicaciones que pueda necesitar.

En caso de que vaya a precisar cirugía se le harán las pruebas preoperatorias oportunas.

En la Unidad de Hospitalización encontrará la **Guía de Acogida del Hospital**. Léala: Le facilita información sobre muchos aspectos que le pueden ser útiles durante su estancia en el Hospital.

El personal de enfermería conoce el tratamiento así como los cuidados que deberá tener durante su ingreso: siga sus consejos.

Los médicos pasarán a verle a las 8:30 horas y le darán información a usted y a sus familiares si lo desea. **PREGUNTE TODO LO QUE NO ENTIENDA.**

Si necesitara una **intervención quirúrgica**:

- ✓ Será informado y le pediremos su consentimiento por escrito. Si prevemos que va a necesitar sangre durante la cirugía, también le informaremos e igualmente le pediremos su consentimiento.
- ✓ Será valorado por el médico anestesista.
- ✓ El día antes de la cirugía se deberá quedar en ayunas. A partir de que se lo indique el personal de enfermería, no deberá tomar nada (ni tampoco agua). Siga las instrucciones que le den.
- ✓ El día de la cirugía será usted trasladado a la Reanimación, operado y volverá a la Reanimación hasta que su estado permita el traslado a su habitación. Sus familiares deben tener en cuenta que el tiempo que está en el área quirúrgica es mucho más largo que el de la cirugía en sí, por lo que no deben alarmarse si tarda en volver a la habitación.
- ✓ Tras la operación los cirujanos informan a sus familiares.

A continuación le comentamos algunas cosas en las que necesitamos que colabore durante su estancia en la planta para que su recuperación sea adecuada:

- ✚ El personal de enfermería, además de tomarle las constantes (temperatura, pulso, tensión arterial,...) le hará **preguntas sobre el dolor** que tiene. Su respuesta es importante y nos ayuda a ponerle el tratamiento analgésico más adecuado.
- ✚ Si su estado se lo permite puede sentarse en un sillón e incluso caminar cuando se lo autorice el personal de enfermería. **Es importante que se mueva** para evitar trombos. De hecho le ponemos una inyección subcutánea con medicación para evitarlos. Tenga presente que todo lo que pueda hacer por sí mismo le ayuda (sentarse, ir al baño, comer solo, salir a pasear por la planta). Si tiene dudas en este sentido: pregunte al personal que le atiende.

3. Ingreso desde Consultas Externas

Es posible que le indiquemos una intervención quirúrgica para el tratamiento de sus quemaduras en la consulta externa. En este caso le explicaremos el tipo de cirugía que necesita, sus ventajas y sus inconvenientes, los riesgos de la mismas, así como otros detalles relacionados con sus quemaduras, con la operación, con el ingreso, etc. Al final le pediremos su consentimiento por escrito para operarle y para transfundirle sangre si pensamos que puede necesitarla.

En la consulta le informaremos de la fecha probable de la cirugía y de los trámites necesarios para que le hagan el estudio preoperatorio que necesita y para que podamos programar su intervención.



Después de que se haya hecho el preoperatorio contactaremos con usted por teléfono para confirmarle el día de la cirugía y la hora a la que debe acudir al hospital. También le diremos dónde debe dirigirse para ingresar.

Deberá seguir las recomendaciones (ayunas, medicación...) que le indiquen desde el Servicio de Admisión y/o la Secretaria del Servicio de Cirugía Plástica.

Si en el momento de ser informado telefónicamente de la fecha de su ingreso está padeciendo una enfermedad respiratoria o gastrointestinal aguda o de cualquier otro tipo, fiebre, tos, etc., debe comunicarlo a quien le llame. Si no lo hace e ingresa, cuando le valore el anestesiólogo, es posible que no pueda dormirle y su intervención tendrá que ser suspendida.

Ingresará el mismo día de la intervención en Unidad de Hospitalización, si necesita usted ingreso.

El día de la cirugía

- Es muy importante el aseo personal, con baño o ducha jabonosa y lavado de dientes antes de la intervención.
- Póngase ropa y calzado cómodos.
- Bien en el Hospital (o antes si lo prefiere) debe quitarse las lentillas, prótesis dentarias extraíbles, piercing u otros objetos metálicos.
- Acudirá sin ningún tipo de maquillaje, pintura o esmalte de uñas.
- No olvide su documentación personal y clínica.

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE CON QUEMADURAS

Estas recomendaciones son para cuando sus quemaduras estén curadas totalmente o en su mayoría

CUIDADOS DE LA PIEL

- Puede **ducharse** o bañarse diariamente según sus preferencias utilizando un **jabón neutro** .



- **Si todavía tiene vendajes** o apósitos, lávese **sin retirarlos ni mojarlos** .



- Tras la higiene, realice un **secado cuidadoso** insistiendo en los pliegues cutáneos (axilas, ingles, dedos...).



- La piel que se ha quemado puede estar seca y ocasionar sensación de tirantez o rigidez. **Aplíquese crema hidratante** en una capa fina **al menos dos veces al día** . No es necesario utilizar productos específicos para quemaduras ni cremas muy grasas.

- **Si usted utiliza prendas de presoterapia** , espere unos minutos hasta la absorción de la crema antes de su colocación. **Tenga en cuenta que la efectividad de estas prendas depende del uso constante de las mismas** .

- **Si va a salir a la calle** , sustituya la crema hidratante por un **protector solar** con factor protector elevado y evite las **exposiciones prolongadas al sol** . Estas medidas previenen la pigmentación de la piel y la aparición de manchas provocadas por la radiación solar sobre la piel que ha estado quemada. Mientras tenga áreas enrojecidas deberá usar el protector solar (meses e incluso años).



- La **ropa** en contacto con las zonas lesionadas debe ser **preferentemente de algodón** .



- **Evite los traumatismos y las rozaduras en las zonas afectadas** . La nueva piel es muy fina y tiende a romperse con mínimos golpes, apareciendo ampollas y/o heridas. Si esto ocurre, puede pinchar la ampolla para vaciarla, sin retirar la piel, y aplicar algún antiséptico.
- **No se alarme si las zonas curadas cambian de color (a rojas, violetas,...) con los cambios de temperatura** . Estos cambios son normales al principio y disminuyen con el tiempo.



MOVILIDAD

- Debe moverse y ejercitarse todo lo que pueda. Continúe realizando los ejercicios de rehabilitación de las zonas lesionadas que inició durante su estancia hospitalaria.
Mueva las articulaciones con frecuencia. La inmovilización prolongada de una articulación conlleva un retraso en la recuperación de su movilidad y la aparición de retracciones.
Por otro lado, la falta de movimientos favorece la aparición de trombos. Trate de mantener en alto las zonas afectadas cuando esté en reposo (p.ej.: piernas elevadas cuando esté sentado)



DOLOR



- En su informe de alta se especifica la **analgesia** que debe tomar si tiene dolor. Si no fuera suficiente, acuda a su médico de cabecera o comuníquelo en su próxima revisión. **La presencia de dolor no justifica la inmovilización** .

- La sensación de **picor o pinchazos** es normal. Se le irán pasando con el transcurso del tiempo. Si llega a ser molesta, comuníquelo en la próxima revisión.



OTRAS RECOMENDACIONES

- Acudirá a **revisiones** periódicas en la Consulta de Cirugía Plástica, previa petición de cita, o bien **al servicio de Urgencias si presentase cambios significativos en su estado general o en el de sus quemaduras** : temperatura mayor de 38º, supuración de las heridas, heridas malolientes, sangrado excesivo, etc.

