

**HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA SERVICIO DE QUEMADOS
PROTOCOLO DE CLASIFICACIÓN DE QUEMADURAS**

ÍNDICE

- 1. AUTOR**
- 2. REVISOR**
- 3. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES**
- 4. JUSTIFICACIÓN**
- 5. ALCANCE**
- 6. PROPÓSITO**
- 7. OBJETIVO GENERAL**
- 8. OBJETIVO ESPECÍFICOS**
- 9. NOMBRE DE LA ENFERMEDAD SEGÚN CIE -10**
- 10. DEFINICIÓN**
- 11. CLASIFICACIÓN**
- 12. MANEJO**
- 13. DIAGNÓSTICO**
- 14. COMPLICACIONES**
- 15. SEGUIMIENTO**
- 16. REFERENCIA**
- 17. ANEXO**

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 2 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

1. AUTOR:

Dra. Marvis Corro, médico pediatra con entrenamiento en quemaduras, Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

2. REVISORES:

Dr. Michael Carrillo, médico pediatra con entrenamiento en quemaduras, Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

3. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:

El autor y los revisores que contribuyeron en la elaboración y revisión de este documento declaran que no existen conflictos de intereses que puedan influir en el contenido.

4. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las quemaduras constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, no solo por ser accidentes de frecuente aparición; sino por ocasionar alrededor de 180,000 muertes anuales siendo la mayoría de ella en países de ingresos bajos y medianos.

Refiriéndonos a lo anteriormente expuesto las lesiones por quemaduras son una causa importante de morbimortalidad, a pesar de que son una patología completamente prevenible.

Aunado a todo esto, para el tratamiento de dichas lesiones se requiere un gasto considerable de recursos sanitarios, el cual debe ser invertido no solo en un personal especializado, sino en infraestructura, equipos e insumos.

Requiriendo, además, estancias hospitalarias prolongadas y aún a pesar de todos los avances que se han logrado en el manejo de estas lesiones en los diferentes servicios y centros de quemados a nivel mundial, muchos de estos pacientes al lograr ya sea una reinserción social o escolar, quedan con secuelas físicas y psicológicas como: desfiguraciones, cicatrices patológicas, convirtiéndose en personas con discapacidad y muchas veces son estigmatizadas y rechazadas mundialmente.

La población infantil no escapa de esta realidad según el CDC (Centro de Control de Enfermedades) diariamente 435 niños entre 0 y 19 años de edad, son tratados en los cuartos de urgencias por lesiones secundarias a quemaduras y de estos 2 fallecen.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 3 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

En el Servicio de Quemado del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel en el año 2020 egresaron 344 y en el 2021, 423 pacientes quemados, siendo más del 70% como causante las lesiones por escaldadura, generalmente entre las edades lactantes y preescolares de 1 a 4 años (58.7%) y cerca del 90% de estos accidentes ocurren en el hogar.

5. ALCANCE

Este protocolo incluye todos los pacientes que hayan sufrido lesiones por quemaduras, desde su atención inicial en el servicio de urgencia, hasta el manejo especializado por el personal sanitario del Servicio de Quemados o de algunas salas de hospitalización del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

6. PROPÓSITO

Unificar criterios diagnósticos de tal manera que se pueda establecer las conductas terapéuticas a seguir para los pacientes que hayan sufrido quemaduras atendido en las instalaciones sanitarias del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

7. OBJETIVO GENERAL

Definir la clasificación a utilizar en los pacientes que acudan al Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, con diagnóstico de quemaduras, permitiéndole así al personal sanitario tomar decisiones terapéuticas acertadas y manejo de las mismas, ofreciendo así una adecuada atención de calidad.

8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los parámetros necesarios en los pacientes quemados para poder clasificar estas lesiones.
- Saber la clasificación de las quemaduras utilizadas en el HNDJRE.
- Establecer de acuerdo con la clasificación del paciente quemado si el mismo tiene criterio de ingreso al nosocomio.
- Clasificar a los pacientes quemados para elaborar la terapéutica a seguir.
- Determinar la severidad de la quemadura.
- Evaluar las lesiones para valor la magnitud de las mismas.
- Instaurar de manera rápida y oportuna el manejo a seguir una vez clasificado el paciente quemado.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 4 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

9. NOMBRE DE LA ENFERMEDAD CIE- 10

CIE-10 Código para Quemaduras y Corrosiones **T20-T32** Incluye:

Escaldaduras

Quemaduras químicas [corrosiones] (externas) (internas)

Quemaduras (térmicas) por:

- Aire y gases calientes
- Artefactos eléctricos de calefacción
- Electricidad
- Fricción
- Llama
- Objetos calientes
- Radiación
- Rayo

Excluye: eritema [dermatitis] ab igne (**L59.0**)

Quemadura solar (**L55.–L59**)

Trastornos de la piel y el tejido subcutáneo relacionados con la radiación (**L55–L59**)

Ver CI-10 Pág. 906 a 913

10. DEFINICIÓN

Una quemadura es un daño a los tejidos como resultado al a exposición a líquidos calientes (escaldadura), contacto con objetos calientes, fuego, químicos, pirotecnia, radiación o contacto con una corriente eléctrica.

La quemadura va a lesionar principalmente a la piel, que comprende 15% del peso corporal y está compuesta de 3 capas: epidermis, dermis y tejido subcutáneo. Así al producirse una quemadura de cierta magnitud esta va a inhibir significativamente las funciones normales de la piel Cruciales para la vida: termorregulación, homeostasis, neurosensorial y protección; o causar afecciones de otros órganos si la quemadura es severa. La severidad de una quemadura está determinada principalmente por:

- Extensión de las lesiones
- Profundidad de las lesiones
- Localización de las lesiones

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 5 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

La profundidad del daño tisular debido a las quemaduras va a depender de:

- De la temperatura aplicada y
- De la duración de la energía térmica.

Cuando ocurre una quemadura se producen 3 zonas (Zonas de Jackson):

- *Zona de coagulación:* zona de daño directo, hay destrucción celular irreversible. Está ubicada en el centro de la herida.
- *Zona de estasis:* zona vecina a la anterior. Hay vasoconstricción capilar, isquemia, células viables y no viables. Hay déficit de perfusión, se puede recuperar esta zona, pero el tratamiento debe ser antes de 48 horas.
- *Zona de hiperemia:* es la zona más externa, hay vasodilatación sin muerte celular, por lo que se repara.

11. CLASIFICACIÓN

1) Clasificación clásica de acuerdo a la profundidad según Converse Smith. (Ver Anexo).

Quemadura de primer grado: Quemadura superficiales que involucren solo la epidermis.

- Piel roja e hipersensible (dolor agudo).
- Historia de exposición momentánea.
- El ejemplo más típico es la quemadura solar.
- La curación ocurre en más o menos siete días (1 semana).

Quemadura de segundo grado: Quemadura que involucran la epidermis y parte de la dermis

- Piel roja, con ampollas, edematosa, húmeda, con exudado seroso.
- En vista de que los nervios sensoriales están parcialmente dañados, los pacientes quizás presenten dolor extremo, sensible a cambios de aire y temperatura.
- Historia de exposición de limitada duración (a temperatura de 40-55°C)
- Ejemplos: escaldaduras, quemaduras por fogonazo, químicos débiles.
- Alta probabilidad de cicatrices hipertróficas en el caso de quemaduras de segundo grado profundo.
- La curación se da entre 7 a 14 días si es una quemadura de segundo grado superficial y 14 a 21 días si es una quemadura de segundo grado profundo.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 6 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

Quemadura de tercer grado:

- Historia de larga duración de exposición a altas temperaturas.
- Estas quemaduras destruyen ambas capas de la piel y tienen apariencia blanquecina, chamuscada, morena, secas.
- Se palpan como el cuero.
- En vistas de que los nervios sensoriales son destruidos, todas las sensaciones de alfilerazo se pierden en el área de la quemadura por lo que quizás sólo duela a la presión profunda.
- Ejemplos: inmersión, fuego, eléctrica, química
- La herida granula, pero va a requerir injertos.

Quemadura de cuarto grado:

- Lesiones a tejidos profundos como músculos, hueso, tendones.
- Exposición prolongada a un calor extremo.
- Usualmente es indolora.
- Aspecto esquelético, carbonizado.
- Ejemplo: eléctrica, fuego, químicos fuertes.
- Requiere amputación, fasciotomía.

2- Clasificación actual de las quemaduras según la profundidad:

Recientemente, se ha postulado que la clasificación tradicional sea reemplazada por un sistema de clasificación que refleje el potencial de curación y la necesidad de una intervención quirúrgica. Según la profundidad, podemos clasificar las quemaduras en superficial, espesor parcial superficial, espesor parcial profundo y espesor total.

- ***Superficiales:*** afectan solo la epidermis.
- ***Espesor parcial superficial:*** afectan la epidermis y dermis papilar.
- ***Espesor parcial profunda:*** afectan la epidermis y todas las capas de la dermis.
- ***Espesor total:*** afectan la epidermis, toda la dermis y se va hasta tejido subcutáneo.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 7 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

3- Clasificación actual integral de las quemaduras:

Quemaduras leves:

< De 15% de extensión del área de superficie corporal total, que no involucre áreas de perjuicio funcional o cosmético.

Quemaduras moderadas:

15% a 25% de extensión del área de superficie corporal total.

Sospecha de abuso.

Pacientes con enfermedades médicas, quirúrgicas preexistentes significativas.

Quemaduras de espesor parcial superficial en áreas de perjuicio funcional y cosmético.

Trauma concomitante.

Quemaduras severas:

25% del área de superficie corporal total

Quemaduras de espesor total >10% del área de superficie corporal

Quemaduras profundas en áreas de perjuicio funcional o cosmético.

Quemaduras por inhalación

Quemaduras químicas o por alto voltaje.

Evaluación de la gravedad de las quemaduras de acuerdo con su pronóstico de vida.

A- Sobre la base de la extensión y profundidad se categorizó a los pacientes en 4 grupos, Leve, Moderado, Graves y Críticos; usando números romanos para su identificación.

Se debe tener en cuenta, además, edad, lesiones concomitantes y antecedentes de enfermedades.

Tabla 1. Evaluación de la gravedad de quemaduras

Grado de la Quemadura	Grupo I Leve	Grupo II Moderada	Grupo III Grave	Grupo IV Crítica
2° superficial	Hasta 10%	11 a 30%	31 a 60%	Más de 60%
2° profundo	Hasta 5%	6 a 15%	16 a 45%	Más de 45%
3° grado	Hasta 1%	2 a 5%	6 a 30%	Más de 30%

Fuente: American Burn Association Burn LifeSupport (ABLS).

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 8 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

B- Según el Índice de Garcés (tabla 2), los pacientes quemados se clasifican según su puntuación en:

Otro parámetro muy utilizado, para establecer el riesgo vital de una quemadura es Índice de Gravedad, establecido por el Dr. Mario Garcés.

Tabla 2. Clasificación de paciente quemado según índice de Garcés

21 – 40 puntos	Leve	Sin riesgo vital
41 – 70 puntos	Moderado	Sin riesgo, salvo complicaciones
70 – 100 puntos	Grave	Probabilidad de muerte menor que supervivencia. Mortalidad <30%
101 – 150 puntos	Crítico	Mortalidad 30% - 50%
>150 puntos	Supervivencia Excepcional	Mortalidad >50%

Fuente: Fórmula Índice de Garcés (1974)

¿Cómo se calcula la extensión en el paciente quemado pediátrico?

1. Para el cálculo de extensión de la quemadura en niños, es recomendable el uso del diagrama de Lund and Browder (ver anexo), en donde se les da diferentes valores numéricos a las regiones anatómicas de acuerdo con el grupo etario.

Observación: No incluir las quemaduras de primer grado en el cálculo de la extensión ya que estas no producen alteraciones hidroelectrolíticas, por lo que no van a requerir reposición hídrica.

2. Otro método que destaca por ser fácil de recordar es el de la regla de la palma de la mano, en donde la palma de la mano del paciente representa un 1% de superficie corporal y de esta manera se puede calcular el porcentaje de área comprometida.

3. En mayores de 15 años se utiliza la regla de los 9. (Ver anexo)

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 9 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

12. MANEJO

Una vez que se ha clasificado al paciente quemado según lo descrito en las clasificaciones antes mencionadas, conseguiremos establecer los criterios para saber cuando admitir o referir a un paciente a una Unidad o Servicio de Quemados. (Ver flujograma).

Criterios para saber cuando admitir o referir a un paciente a la unidad de quemados.

- Quemaduras de segundo grado de más de 10% del área de superficie corporal en pacientes < de 10 años.
- Quemaduras de más de 20% de extensión del área de superficie corporal total en todos los grupos etarios.
- Quemaduras en áreas de perjuicio funcional o cosmético (cara, ano, genitales, periné, grandes articulaciones, manos, pies).
- Quemaduras de espesor total de 5% o más del área de superficie corporal total.
- Quemaduras especiales como:
 - o Daño por inhalación
 - o Quemaduras químicas
 - o Quemaduras eléctricas
 - o Quemaduras circunferenciales de una extremidad o tronco.
- Quemaduras en pacientes con enfermedades médicas o quirúrgicas preexistentes significativas o traumas coexistentes.

13. DIAGNÓSTICO

Luego de evaluar la clasificación de las quemaduras se debe incluir seis parámetros en el diagnóstico de dicha patología, entre los que podemos mencionar:

- Profundidad
- Extensión
- Localización
- Mecanismo de la lesión
- Agente etiológico
- Índice de gravedad

Se pueden utilizar técnicas diagnósticas como el láser – Doppler que puede diagnosticar con certeza la profundidad de una quemadura.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 10 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

Otra técnica es el cultivo biopsia en quemaduras, para decidir la terapéutica antimicrobiana.

14. COMPLICACIONES

De acuerdo con el pronóstico de vida podemos mencionar que va a depender de la extensión y de la profundidad:

Recordando que la quemadura inicia en el lugar del accidente la severidad va a depender de:

Profundidad

Extensión

Localización

Traumas o enfermedades preexistentes, lo que conlleva que el paciente pueda tener complicaciones como secuelas.

Los tipos de secuelas que pueden presentarse son:

Estética o cosmética

Potencial

Física y funcional

Psicológica o emocional

En cuanto a la profundidad (tabla 3) señalaremos los signos clínicos propios de los diferentes tipos de quemadura en el siguiente cuadro:

Tabla 3. Signos clínicos según grado de profundidad de la quemadura

Grados	Signos Clínicos	Histología	Pronóstico
1° Grado (Epidérmica)	Dolor Eritema	Epidermis destruida Membrana basal intacta	Cura en 5 a 7 días
2° Grado Superficial (Dérmica Superficial)	Flictena Dolor	Membrana basal destruida	Dura en 10 a 15 días
2° Grado Profunda (Dérmica Profunda)	Hipoestesia blanquecina	Dermis superficial destruida Restos epidérmicas en anexos	Cura con cicatriz hipertrófica en 3 semanas o no cura
3° Grado (Dermoepidérmica)	Anestesia – Sin flictena marrón o negro	Epidermis y dermis Totalmente destruida	Sólo cura desde los bordeas. Necesita injerto.

Fuente: Clasificación histológica internacional, Congreso Mundial. Paris, 1994.

Acápites (secuelas) que se describen más adelante. El no brindar un adecuado manejo puede generar afectaciones de órganos vitales.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 11 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

15. SEGUIMIENTO

Se refiere:

- A la atención primaria dependiendo de la gravedad se referirá a su médico de cabecera o pediatra con entrenamiento en quemadura.
- Si ha requerido procedimientos quirúrgicos, se refiere a cirugía plástica.
- Todos los pacientes son referidos a Fisioterapia y Terapia Ocupacional
- Si el paciente es caso de sospecha de maltrato será referido a Trabajo Social.
- En caso de presentar maltrato o abuso o tener secuelas potenciales será referido a paidopsiquiatría para recibir manejo del paciente y familiar.

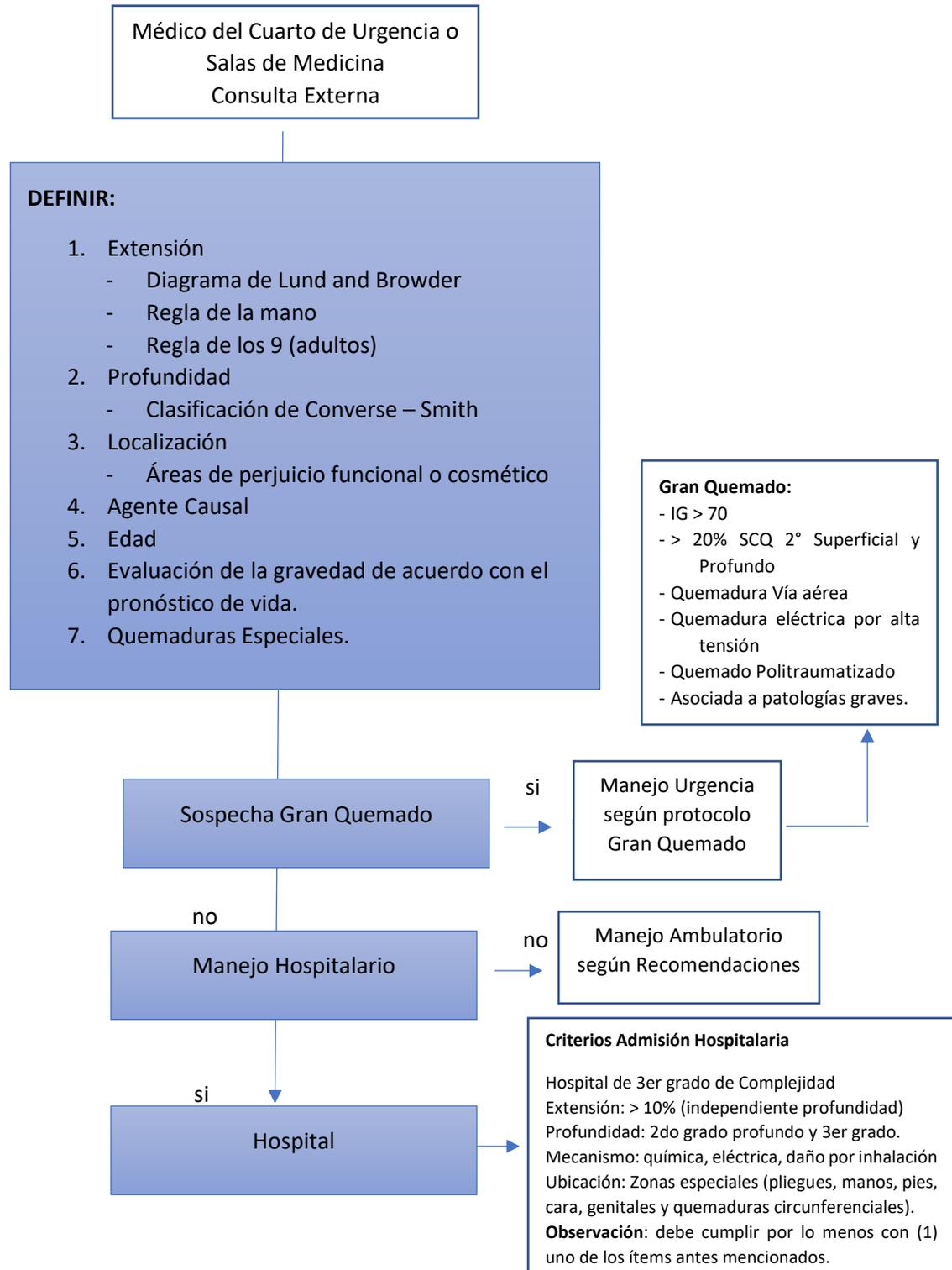
El resto de las referencias se hará de acuerdo con las áreas afectadas como Ortopedia, Neurología, Cardiología, Otorrinolaringología entre otras.

16. REFERENCIAS

- Normas de Manejo de Problemas Pediátricos. Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. Departamento de Docencia. Quemaduras. Página 47-52.
- Herndon DN. Tratamiento Integral de las Quemaduras. 3ª edición. Editorial Elsevier-Castellano. 2009. pp 215-237.
- Soporte Vital Avanzado de Quemaduras. ABLIS. American Burn Association / Asociación Americana de Quemaduras. 2014.
- VADEMECUM REMER. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. de Protección civil. <http://www.proteccioncivil.es/catalogo/carpeta02/carpeta24/vademecum17/cie10/cie10X.htm>
- Hevia E, Robles M, Burgos A. Protocolo Referencia y Contrarreferencia "Quemaduras en edad pediátrica". Servicio de Salud de Osorno, Región de Los Lagos. Ministerio de Salud de Chile. Noviembre 2011. <https://docplayer.es/13509401-Protocolo-referencia-y-contrarreferencia-quemaduras-en-edad-pediatica.html>

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 12 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

Flujograma para admitir o referir un paciente a una Unidad o Servicio de Quemados



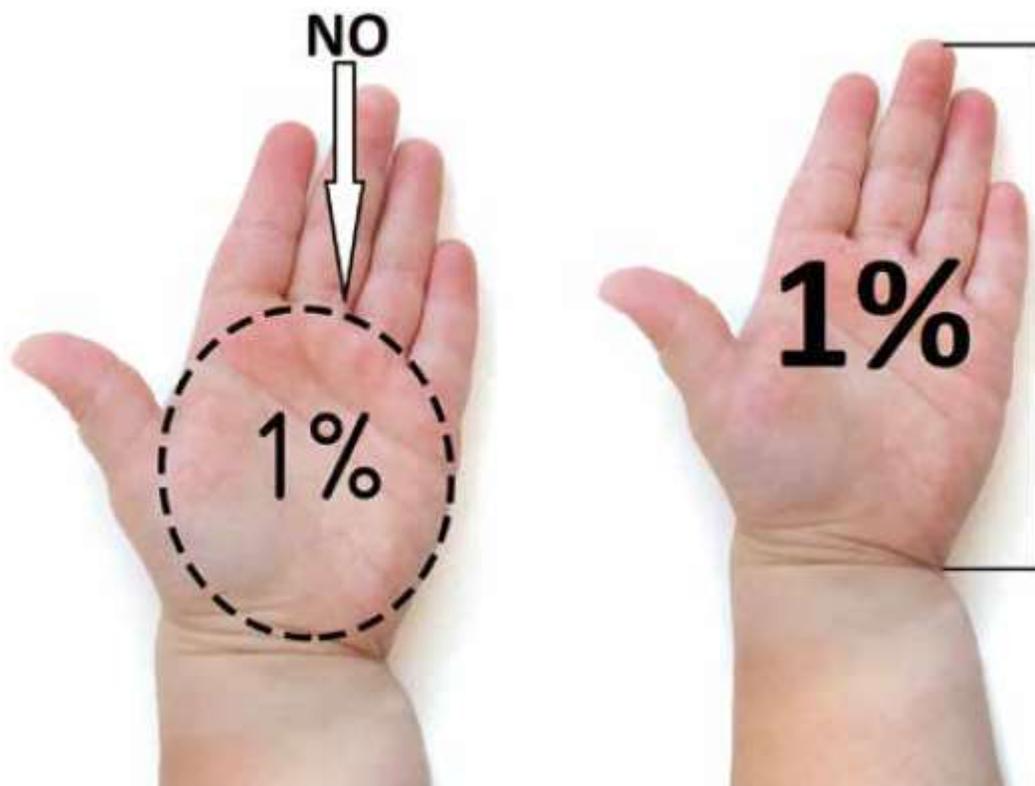
	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 13 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

17. ANEXO

Regla de la Palma de la Mano.

Se mide la palma de la mano del niño, incluyendo los dedos y juntos considerándola como un 1% de la superficie corporal total.

Observación: Nunca utilizar la palma de la mano del evaluador.

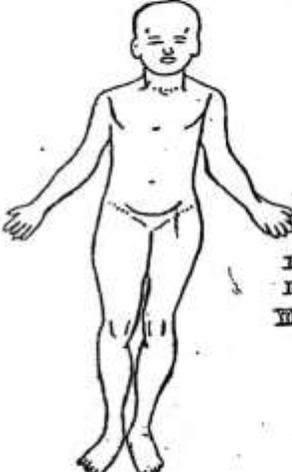


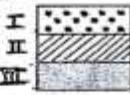
	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 14 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

HOSPITAL DEL NIÑO
UNIDAD DE QUEMADOS

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ N. Registro: _____
 Procedencia: _____ Fecha de admisión: _____
 Tipo de quemadura: _____ Fuego _____ Escaldadura _____ Radiación _____
 _____ Eléctrica _____ Química _____
 _____ Lesiones por inhalación _____ Contacto _____

Fecha de Quemadura: _____
 Talla (cm.): _____ Peso (Kg.): _____
 Superficie Corporal (m²): _____
 Superficie quemada (m²): _____
 Superficie Quemada III° (m²): _____





EVALUACIÓN DE LA QUEMADURA		
Área	% Total	III°
Cabeza/cuello		
Tronco Anterior		
Tronco Posterior		
Brazo Der./Antebrazo Der.		
Brazo Izq./Antebrazo Izq.		
Pierna Der./Pierna Der.		
Pierna Izq./Pierna Izq.		
Muslo Derecho		
Muslo izquierdo		
Glúteo derecho		
Glúteo izquierdo		
Total		

ESTIMACIÓN DE LAS QUEMADURAS (Edad vs Área)

Edad	0-1	1-4	5-9	10-14	≥15	II°	III°	% ASCT
Cabeza	19	17	13	11	9			
Cuello	2	2	2	2	2			
Tronco A	13	13	13	13	13			
Tronco P	13	13	13	13	13			
Glúteo D	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5			
Glúteo I	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5			
Genitales	1	1	1	1	1			
Brazo D	4	4	4	4	4			
Brazo I	4	4	4	4	4			
Antebrazo D	3	3	3	3	3			
Antebrazo I	3	3	3	3	3			
Mano D	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5			
Mano I	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5			
Muslo D	5.5	6.5	8	8.5	9			
Muslo I	5.5	6.5	8	8.5	9			
Pierna D	5	5	5.5	6	6.5			
Pierna I	5	5	5.5	6	6.5			
Pie D	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5			
Pie I	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5			
Total								

Fuente:

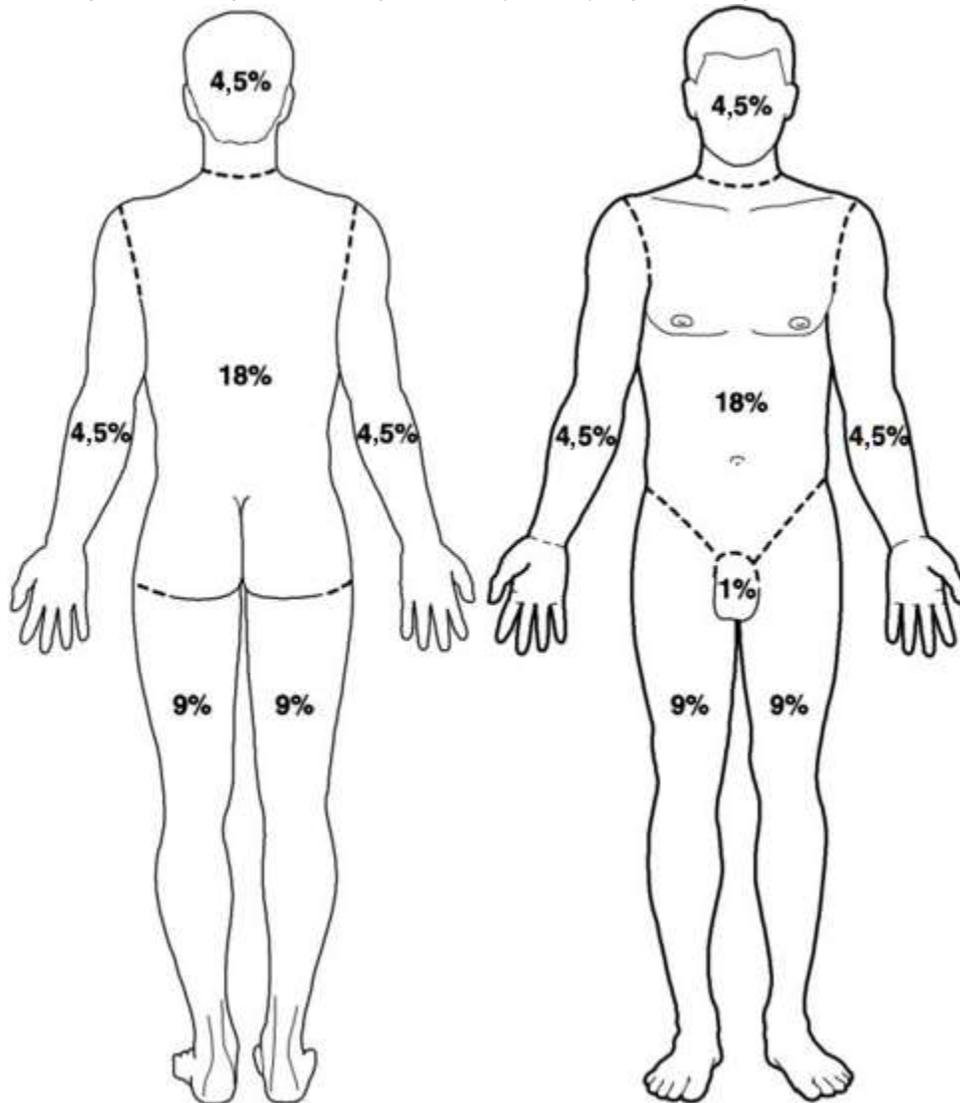
Diagrama de Lund - Browder. Servicio de Quemados del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

Observación: Este diagrama se utiliza en pacientes menores de 15 años de edad, para el cálculo de la extensión de la quemadura.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Cirugía	CÓDIGO: PR-17-03	Página 15 de 15
	Título Protocolo de clasificación de quemaduras	Edición: julio 2022	
	Elaborado: Dra. Marvis Corro, Servicio de Quemados	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Dr. Michael Carrillo. Servicio de Quemados	

Regla de los Nueve (9):

Regla de los 9 de Wallace: es un método que se utiliza para calcular la extensión cutánea quemada en un paciente. Consiste en dividir la superficie del cuerpo en áreas equivalentes al **9%** de la superficie corporal total quemada (SCTQ) o por múltiplos de **9**.



Fuente: Pulaski y Tennison ,1947. Publicada por Wallace, 1951.

Observación: En miras de realizar cálculo de extensión en pacientes con quemaduras, de más de 15 años se contempla el uso de la Regla de los 9.