



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Medicina
Trabalho de Conclusão de Curso

Manejo de fase aguda do paciente grande queimado pediátrico

Gama-DF
2022

SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA

Manejo de fase aguda do paciente grande queimado pediátrico

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Medicina do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Esp. Carlos Eduardo Mendes Gomes

Gama-DF
2022

SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA

Manejo de fase aguda do paciente grande queimado pediátrico

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Medicina do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 21 de maio de 2022.

Banca Examinadora

Prof. Esp. Carlos Eduardo Mendes Gomes
Orientador

Prof. Me. Alessandro Ricardo Caruso da Cunha
Examinador

Prof. Me. Flavio Dutra de Moura
Examinador

Manejo de fase aguda do paciente grande queimado pediátrico

Suzana Maria Xavier Pereira¹

Resumo

O paciente pediátrico classificado como “grande queimado” tem por conceito uma queimadura igual ou superior a 10% da superfície corpórea. Tal trauma causa alterações fisiológicas com repercussões além do tecido de revestimento, com comuns complicações hemodinâmicas, lesões de órgão alvo e complicações infecciosas que evoluem facilmente para sepse. As alterações precoces dizem respeito a desidratação, resposta inflamatória sistêmica e ao edema exacerbado. Primeiro, a desidratação é por perda de plasma na área acometida, posteriormente agravada pelo edema, com desvio de água das vias aos tecidos. Obstrução de vias aéreas ocorre por lesão direta do trato respiratório, causada pelos agentes inalados e suas temperaturas, ou devido ao edema das vias, ocluindo passagem de ar. Devido às particularidades do público, o manejo requer uma equipe especialmente treinada. Crianças têm menor tolerância à variação volêmica, necessitando de minucioso balanço hídrico. Assim, o cálculo de superfície acometida e volume necessário para reidratação devem ser realizados com o diagrama de Lund e Browder e Fórmula de Galveston. Para aprofundar o tratamento, o trabalho se limita ao manejo de pacientes pediátricos na faixa dos 1 aos 9 anos de idade, acometidos por queimaduras por fonte de calor. Para seleção das referências, foram utilizados os descritores Mesh “burn”, “pediatric” e “fluid therapy” no PubMed, restringindo o período de publicação para os últimos 5 anos e excluindo “chemical” e “electric”. Além, tratando-se de uma temática conhecida e com conduta estabelecida, foram incluídos livros e manuais de referência. Ademais, foram debatidos critérios de avaliação para suspeita de maus tratos.

Palavras-chave: queimadura; pediatria; hidratação.

Abstract

The pediatric patient classified as "major burned" has the concept of a burn equal to or greater than 10% of the body surface. Such trauma causes physiological alterations with repercussions beyond the lining tissue, with common hemodynamic complications, target organ injuries and infectious complications that can easily evolve to sepsis. The earliest changes relate to dehydration, systemic inflammatory response, and exacerbated edema. At first, dehydration is due to loss of plasma in the affected area, later it will be aggravated by edema, with water deviation from the airways to the tissues. Airway obstruction occurs due to direct injury to the respiratory tract, caused by the inhaled agents and their temperatures, or due to edema of the airways, occluding the air passage. Due to the particularities of the audience, emergency management requires a specially trained team. Children have less tolerance to volume variation, requiring a detailed fluid balance. To this, the calculation of the affected surface and the volume needed for rehydration must be performed with the Lund and Browder diagram and Galveston Formula. In order to deepen the treatment, this paper is limited to the management of pediatric patients between 1 and 9 years of age, affected by heat source burns. For selection of references, the Mesh descriptors "burn", "pediatric" and "fluid therapy" in PubMed were used, restricting the publication period to the last 5 years and excluding "chemical" and "electric". In addition, since this is a well-known topic with established conduct, reference books and manuals were included. Furthermore, evaluation criteria for suspected maltreatment were discussed.

¹ Graduanda do Curso de Medicina, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: suxavierpereira@gmail.com.

Keywords: burn; pediatric; fluid therapy.