



"Uso de bromelaína en el manejo de quemaduras en pacientes pediátricos: un caso clínico"

Belén Tena Ibáñez, María Perandones Cabello, Sara García García, Cristina Cases Jordán

Residentes de Enfermería Pediátrica

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón, de 13 años y 66kg. No alergias medicamentosas conocidas, asmático. Presenta quemadura de 2º grado en muslos y zona perianal, por escaldadura. La superficie corporal total quemada es del 9%.



DIAGNÓSTICOS/PROBLEMAS DETECTADOS

- Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c lesión térmica secundaria a quemadura, m/p pérdida de la continuidad de la piel.
- Riesgo de infección (00004) r/c solución de continuidad cutánea.
- Dolor agudo (00132) r/c lesión tisular secundaria a quemaduras, m/p expresión verbal de dolor.

PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS

El plan de cuidados se centró en la limpieza de la zona quemada, la aplicación inicial de una cura húmeda con antiséptico y el manejo del dolor con analgesia.

Al día siguiente, se realizó un desbridamiento enzimático en quirófano bajo anestesia regional y sedación, aplicando bromelaína sobre la herida durante 4 horas. Tras retirarla, se realizó una cura oclusiva con compresas empapadas en antiséptico, que se humedecían cada 6-8 horas.

El control del dolor fue prioritario, a través de un catéter epidural y monitorizando el dolor mediante la escala numérica. El personal de enfermería vigiló posibles efectos adversos y sangrado, y controló constantes vitales y diuresis (mediante sonda vesical).

A las 24 horas del desbridamiento, se colocó un apósito sustituto aloplástico de la piel cubierto con gasa parafinada, que se mantuvo durante 5 días.

VALORACIÓN GENERAL

Basada en los patrones funcionales de Gordon, muestra un paciente consciente y colaborador, con necesidades nutricionales aumentadas para la cicatrización, control de eliminación enfocado en la zona perianal, movilización progresiva con manejo del dolor, alteraciones en el patrón de sueño secundarias al dolor y ansiedad, y riesgo de alteración de la imagen corporal. Se identificó apoyo familiar, pero también ansiedad asociada a la situación.

EVALUACIÓN RESULTADOS

- A los 5 días, la evolución de las heridas fue buena, lo que permitió espaciar las revisiones y curas a cada 48-72 horas.
- El paciente permaneció ingresado para seguimiento y, al alta, se proporcionaron instrucciones al paciente y su familia sobre el cuidado de la herida en domicilio, signos de alarma y la importancia del seguimiento ambulatorio.

DISCUSIÓN E IMPLICACIÓN PRÁCTICA CLÍNICA

Se destaca la bromelaína como una alternativa eficaz para el desbridamiento enzimático en quemaduras pediátricas, minimizando la necesidad de procedimientos quirúrgicos invasivos y acelerando la cicatrización del tejido.

Las implicaciones para la práctica clínica incluyen la adopción de protocolos que integren el uso de bromelaína, el manejo exhaustivo del dolor y la monitorización constante del paciente, así como los cuidados de enfermería asociados. Además, la educación del personal sanitario y la familia es crucial para el éxito del tratamiento y la prevención de complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

