

RECOMENDACIÓN DE CURACIÓN DE LESIONES AGUDAS Y CRÓNICAS DEL HGUA

LESIÓN	RECOMENDACIÓN	CAMBIOS
Herida con mal olor	ASKINA CARBOSORB	Dependiendo del olor de la lesión.
Escara con tejido necrótico muy seco	INTRASITE CONFORMABLE o PURILON GEL o HYDROSORB	c/ 24 horas, hasta eliminación o convertirlo en necrótico esfacelado húmedo. Desbridamiento del tejido necrótico.
Escara con tejido necrótico	IRUXOL + INTRASITE CONFORMABLE o IRUXOL+ PURILON GEL	c/ 24 horas, hasta eliminación o convertirlo en esfacelado húmedo. Desbridamiento del tejido necrótico.
Escara con tejido necrótico esfacelado húmedo + signos de infección local*	IODOSORB pomada	Cuando el color de la pomada sea blanquecino. Desbridamiento del tejido esfacelado.
Prevención de UPP	CORPITOL	Si puede ser, aplicarlo 3 veces al día.
Prevención de UPP en talones	CORPITOL + ALLEVYN HEEL	Si puede ser, aplicarlo 3 veces al día.
Prevención de UPP en sacro con piel fuerte.	ALLEVYN SACRUM	Mantenerlo todo lo que se pueda.
Prevención de UPP en sacro con piel frágil.	MEPILEX	Si ya hay lesión, cambiarlo antes de que el exudado llegue a 1 cm del borde.
Heridas con signos de infección local*	ACTICOAT o Atrauman Ag	c/ 2 o 3 días
	SILVEDERMA pomada	Cada 12 horas
Heridas con signos de infección local* exudativa.	AQUACEL Ag o BIATAIN PLATA	c/ 2 o 3 días, sino se satura antes el apósito.
Exudativas, especialmente profundas o cavitadas.	ALGESITE M o AQUACEL cinta	Cuando se sature el apósito de exudado.
Crónica de larga evolución, sin signos de infección local*, y que no responde a otros tratamientos	PROMOGRAN (necesario informe clínico del caso).	Nueva aplicación, cuando se absorba el anterior apósito.
Protección de la piel perilesional o zonas sometidas a humedad constante o frecuente.	TRIPLE CARE EPC	Nueva aplicación, cuando se pierda su acción protectora.
Para proteger el tejido de granulación o epitelización sin exudado	MEPITEL	Se puede aplicar pomadas encima. Retirar cuando proceda.
Para proteger el tejido de granulación o epitelización con moderado exudado	MEPILEX BORDER	Cambiarlo antes de que el exudado llegue a 1 cm del borde.
Para proteger el tejido de granulación o epitelización con moderado exudado y con signos de infección local*	MEPILEX Ag	Cambiarlo antes de que el exudado llegue a 1 cm del borde, o c/ 2 o 3 días.
Epitelización y granulación sin signos de infección.	CATRIX	c/ 2 o 3 días.
Epitelizar lesiones con exudado escaso o nulo, sin signos de infección.	COMFEEL PLUS TRANSPARENTE	Cambiarlo antes de que el exudado llegue a 2 cm del borde
Granulación y epitelización de lesiones con exudado escaso o nulo.	VARIHESIVE GEL CONTROL	Cambiarlo antes de que el exudado llegue a 2 cm del borde
Heridas vasculares de origen solo venoso (vendaje compresivo). Nunca arteriales.	Compresa de algodón+ +Sofban+Crepe+Cohesiva	c/ 3 o 4 días, si no se satura antes el apósito.
Heridas quirúrgicas con grapas	Clorhexidina alcohólica	c/ 24 horas.
Heridas quirúrgicas con grapas (técnica Möldal)	AQUACEL Ag + TEGADERM	Observación c/ 24 horas.

NOTAS: *Heridas con signos de infección local: eritema de los bordes, edema, calor, dolor, mal olor, exudado purulento.
TODO LO AQUÍ EXPUESTO SON RECOMENDACIONES, SIEMPRE DEBERAN LLEVARSE A CABO
BAJO ESTRICTO CONTROL MÉDICO O/Y DE ENFERMERÍA.