

Tipo de Herida

(Clasificación Cruz Roja Modificada)

HERIDAS INCISAS
HERIDAS INCISO-CONTUSAS
HERIDAS CORTO – PUNZANTES
HERIDAS QUIRURGICAS



HERIDAS LACERADAS
HERIDAS CONTUSAS
HERIDAS AVULSIVAS
QUEMADURAS 2º SUPERFICIAL



ABRASIONES
MORDEDURAS
HERIDAS INFECTADAS
QUEMADURAS 2º PROFUNDO



Valoración

- Posibilidad de cierre por primera intención
- Bordes unidos / regulares / suturados
- No signos infección
- Potencial séptico bajo

- Cierre segunda intención
- Bordes separados / irregulares
- Posibilidad de tejidos perilesionales contundidos
- Poco profunda
- No signos de infección
- Potencial séptico bajo - moderado

- Cierre segunda intención
- Bordes separados
- Profundidad variable
- Criterios de infección tradicionales:
 - *Erotemiento local y/o eritema en los bordes
 - *Inflamación y Edema
 - *Celulitis perilesional
 - *Aumento de la temperatura
 - *Exudado (seroso, serohemático, purulento)
- Potencial séptico moderado – alto

Actuación sobre la herida

- Atención inicial: limpieza aséptica, acondicionamiento de la herida y cierre con técnica indicada (gasas, sutura, tiras adhesivas...)
- Visitas sucesivas
 - Lavado con suero salino
 - Antiséptico tópico en piel perilesional

- Lavado con suero salino + antiséptico jabonoso
- Enjuague cuidadoso
- Secado sin friccionar
- No volver a aplicar antiséptico tópico
- *Si en la atención inicial permite cierre mediante sutura: generar bordes sanos mediante técnica de friedrich estéril

- Lavado con suero salino + antiséptico jabonoso
- Enjuague cuidadoso
- Secado sin friccionar
- No volver a aplicar antiséptico tópico
- *Valorar conveniencia de antibioterapia por vía oral

Cobertura

- Apósitos adhesivos estériles convencionales
- Gasas estériles + sistema de sujeción

Potencial séptico bajo: Gasas estériles + producto cicatrizante + sistema de sujeción

Potencial séptico moderado: Gasas estériles + producto antimicrobiano tópico + sistema de sujeción

Cura convencional: Gasas estériles + producto antimicrobiano tópico + sistema de sujeción

Cura en ambiente húmedo: Apósitos hidropoliméricos simples para heridas no infectadas y con liberación sostenida de PLATA para heridas con proliferación bacteriana, (en los apósitos no adhesivos: fijar con film adhesivo transparente tipo Tegaderm®)

Tiempo de cambio

- Cambio cada 24 – 48 h.
- Recambio completo en menos tiempo del previsto si se deteriora la cobertura

- Cambio cada 24 – 48 h.
- Recambio completo en menos tiempo del previsto si se deteriora la cobertura

Cura convencional: cambio cada 24–48 h

Cura en ambiente húmedo: valoración de la evolución de la herida cada 24 – 48 h hasta asegurar la indicación del procedimiento.
A partir de ese momento: recambio de apósito según nivel de saturación, la adición al tiempo máximo de permeabilidad indicado en la técnica del producto
Para ambas opciones: Recambio completo en menos tiempo del previsto si se deteriora la cobertura