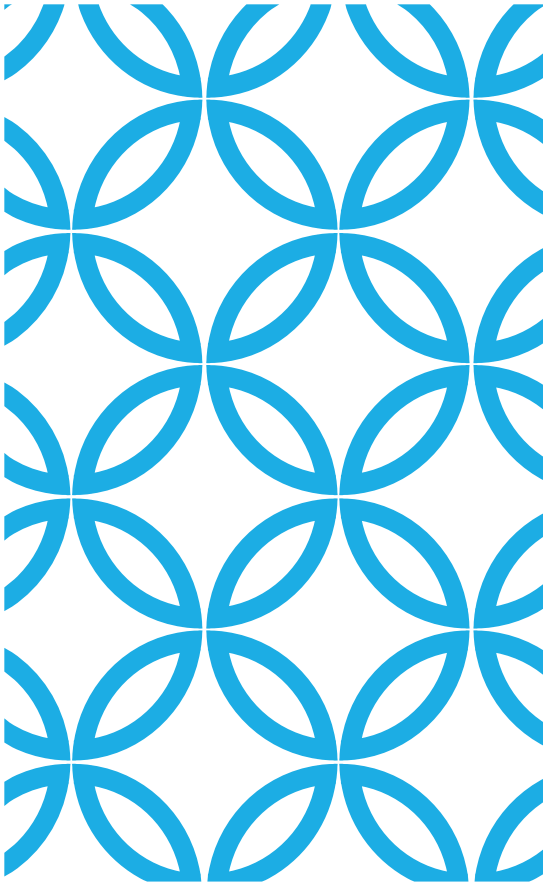




INSUMOS: APÓSITOS.

MG. Raquel Caamaño Valderrama.
2025.



8.- APÓSITOS.

GLOSARIO.

UV: Úlcera venosa

UPD: úlcera de pie diabético.

LPP: lesión por presión.

UA: Úlcera arterial.

Bacteriostático: sustancias o agente que impiden el crecimiento y reproducción de las bacterias sin eliminarlas.

Bactericida: Mata directamente a las bacterias, independientemente del sistema inmunológico del huésped.

Superficie hidrófoba → el agua no la moja (repele el agua).

Superficie es hidrófila → el agua la moja.

NORMAS PARA ELEGIR EL APÓSITO ADECUADO

- ✓ Combinar apósitos y productos correctamente.
- ✓ Adaptar el tratamiento a las distintas fases por las que pasa la herida cambiando de producto cuando sea necesario.
- ✓ No cambiar rápidamente de producto si la herida no responde al tratamiento o lo hace lentamente.
- ✓ Es preciso dar un mínimo de una semana antes de cambiar el apósito.

*** Presentación elaborada y actualizada en base a últimas recomendaciones entregadas por INH.

8.- APÓSITOS.

Material de curación que se aplica directo sobre la herida o úlcera.

APÓSITO PRIMARIO

Aquel que va en contacto
directo con la herida o
úlcera.

APÓSITO SECUNDARIO

Apósito que cubre Apósito
Primario.

PROTOCOLO DE CURACIÓN AVANZADA NO INFECTADO

Actividad	Observación
VACAB	Cada 15 días
Toma de cultivo	No
Arrastre mecánico	Duchoterapia o jeringa con aguja (SOS)
Desbridamiento quirúrgico	Sobre 25% tejido esfacelado y/o necrótico
Limpieza de la piel	Con Espuma Limpiadora en cada curación o Clorhexidina Jabonosa al 2 o 4% 1 vez a la semana.
Limpieza de la úlcera	Colonización Crítica: Polihexanida con Betaína en cada curación o Clorhexidina Jabonosa al 2% solo una vez por semanas. Colonización Baja: Solo solución fisiológica
Protección de la piel	-Piel macerada : protector cutáneo -Piel descamada o pigmentada: ácido graso hiperoxigenado o cremas a base de ureas.
Apósito primario	Según algoritmo
Apósito secundario	Tradicional o Tradicional especial
Fijación	Venda semi elástica con tela de rayón (en extremidades inferior o superior). Tela de gasa o de rayón en el resto del cuerpo
Frecuencia de cambio	Según algoritmo de apósitos

Fuente: Fundación Instituto Nacional de Heridas

ALGORITMO DE APÓSITOS NO INFECTADO



Fuente: Fundación Instituto Nacional de Heridas

PROTOCOLO DE CURACIÓN AVANZADA **INFECTADO**

Actividad	Observación
VACAB	Cada 7 días
Toma de cultivo	Aeróbico(con esfacelo) – Anaeróbico y Aeróbico(tejido necrótico)
Arrastre mecánico	Duchoterapia
Desbridamiento quirúrgico	Si
Limpieza de la piel	Con Espuma Limpiadora diaria o Clorhexidina Jabonosa al 2-4% 1 vez a la semana.
Limpieza de la úlcera	Polihexanida con Betaína en cada curación o Clohexidina Jabonosa al 2% por 3 días consecutivos como máximo.
Protección de la piel	Protector cutáneo
Apósito primario	Apósito con plata, bactericida
Apósito secundario	Tradicional o Tradicional Especial
Fijación	Venda semi elástica con tela de rayón (en extremidades inferior o superior).Tela de gasa o de rayón en el resto del cuerpo
Frecuencia de curación	Cada 24 a 48 horas

ALGORITMO DE APÓSITOS **EN INFECTADO**

Apósito
Primario

Con exudado moderado abundante:

- Plata nanocristalina,
- Alginato de plata,
- Carboximetilcelulosa con plata,
- Espuma con plata
- Tull con plata metálica

Con exudado escaso moderado:

- Gasa con Plata
- Hidrogel con plata
- Tull con plata iónica

Apósito
Secundario

Tradicional o tradicional especial

Frecuencia
de cambio

24 a 48 horas

CLASIFICACIÓN DE APÓSITOS PRIMARIOS

A) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

D) INFECCIÓN.

Según el resultado que entrega el VACAB se clasificará la herida, en base a este resultado elegiremos el apósito adecuado.

a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

SE UTILIZAN APÓSITOS QUE MANTENGAN UN AMBIENTE HÚMEDO FISIOLÓGICO, TALES COMO:

1. HIDROGEL (GEL Y LAMINA)
2. TUL PETROLATO
3. TUL DE SILICONA.
4. TRANSPARENTES (ADHESIVOS Y NO ADHESIVOS)
5. INHIBIDORES DE LA METALOPROTEASAS
6. COLAGENO



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

1.- HIDROGEL

Características	Gel amorfo no adherente a base de carboximetilcelulosa con pectina y agua. La consistencia del gel permite entregar humedad por más tiempo, trabajar en cavidades y zonas difíciles sin que se desplace o escurra.
Función	• Mantiene ambiente fisiológico húmedo. • Evita que las gasas se adhieran al lecho herida. • Fomenta la granulación. • Actúa como desbridamiento autolítico (activa las enzimas proteolíticas del paciente).
Uso	Heridas con colonización baja y exudado escaso, con presencia de tejido esfacelado y granulatorio. No aplicar en piel sana
Recomendación	Sobre éste utilizar un apósito secundario como tull o transparente no adhesivo para que el apósito pasivo no absorba el agua del apósito (contact, telfa)
Cambio	3 días.
Nombres comerciales	Duoderm, Hidrogel, Intransite gel, Plurogel.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

1. APÓSITO HIDROGEL EN LAMINA.

Características	Apósito a base de agua (gel amorfo) y absorbente en una lámina con una cara externa con un poliuretano. Es efectivo, remueve y retiene suavemente el tejido descamado, tejido necrótico y restos tisulares encontrados en el nivel del lecho de la herida. Alivia el dolor para el paciente.
Función	• Fomenta desbridamiento autolítico por la humedad. • Disminuye dolor. • Favorece granulación.
Recomendación	• Es de fácil aplicación y manejo para el usuario. Puede aplicarse más allá del borde de la herida, siempre que la piel no esté macerada.
Uso	Cualquier tipo de heridas o úlceras, pie diabético o quemaduras, heridas o úlceras con colonización baja y exudado bajo, quemaduras tipo A.
Cambio	3 días.
Nombre comercial	Suprasorb G, Curagel.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO.

2.- TULL PETROLATO.

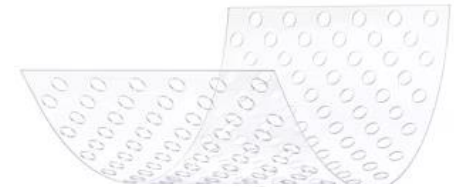
Características	Es una gasa tejida impregnada en petrolato y ungüento hidrofílico, suave, posee baja adherencia, por lo que no se adhiere al lecho de la herida haciendo más fácil el retiro. Se adapta a cualquier superficie. Posee 2 láminas que lo cubren.
Función	• Optimizar el manejo de exudado • Minimizar el dolor al momento del cambio de apósito. • Mantener ambiente húmedo fisiológico.
Recomendación	Puede utilizarse como apósito primario o secundario. Se puede recortar con ambas laminas, luego retirarlas.
Uso	Para proteger epidermis dañadas o en fase de maduración, con alto riesgo de colonización, como los pie diabéticos
Cambio	Cada 48 a 72 hrs.
Nombre comercial	Bactigras, Jelonet, Lomatuell, Xeroform.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

3.- TULL DE SILICONA

Características	Apósito de contacto de silicona no poroso, La estructura porosa permite el paso vertical de exudado al apósito secundario. Es un apósito de capa flexible: 1) Adhesivo de silicona → facilita la aplicación del apósito y permite una retirada atraumática y sin dolor. 2) Malla abierta de silicona → evita la acumulación de exudado y la adherencia del lecho al apósito secundario. Optimiza el tratamiento del fluido y minimizar el dolor al cambiar el apósito. El pequeño tamaño de los poros minimiza el riesgo de crecimiento interno del tejido de granulación, no se resbala. No deja residuos.
Función	• Optimizar el manejo de exudado • Minimizar el dolor al momento del cambio de apósito.
Recomendación	Debe ser utilizado con un apósito secundario. Si necesita cortarlo, hágalo con los 2 liner o láminas protectoras.
Uso	Heridas con tejido granulatorio y con colonización baja con exudado escaso. Se puede utilizar bajo la Terapia de Presión Negativa bajo indicación del médico(a) o enfermero(a) a cargo.
Cambio	7 días
Nombre comercial	Silnet, Adaptic touch, contact, Gentiltac, Mepitel one.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

3.- URGO TULL (TULL LIPIDICO)

Características	Formado por una matriz cicatrizante TLC, manteniendo el ambiente húmedo y permitiendo una retirada atraumática e indolora. Se encuentran en formato de tul sintético, posee una Espuma microadherente y otra superabsorbente con borde siliconado (ambas con absorción vertical). Indicación:
Función	• Optimizar el manejo de exudado • Minimizar el dolor al momento del cambio de apósito.
Recomendación	Si se encuentra en formato de espuma pueden ser utilizados también como apósitos secundarios para control de exudado y en la prevención de lesiones por presión.
Uso	Está indicado para el tratamiento de heridas agudas y úlceras en fases de granulación y epitelización, como también para el manejo de la Epidermólisis Bullosa (EB).
Cambio	48 a 72 hrs.
Nombre comercial	Urgo tull.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

4.- TRANSPARENTE NO ADHESIVO.

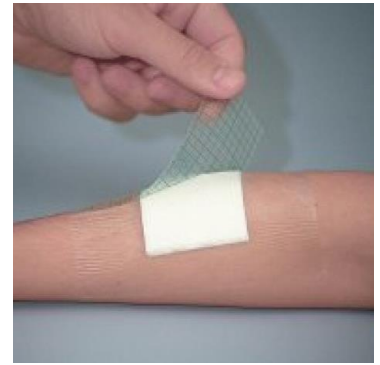
Características	Fabricados de nylon o poliéster, con micro perforaciones, apósito transparente no adhesivo, poroso, permite el intercambio gaseoso, es una barrera contra MO. Permite visualizar la herida a través de él.
Función	• Proteger los tejidos de granulación y epitelización. • favorece el proceso de cicatrización. • No produce dolor al retirarlo.
Recomendaciones:	• Presentación en lámina y rollo. • Se puede recortar. • No utilizar en heridas infectadas o colonizadas críticas. • No estirar al instalarlo.
Uso	En heridas o úlceras, quemaduras con colonización baja y exudado escaso. También se utiliza como apósito secundario, para proteger los apósitos primarios como hidrogeles o colágenos.
Cambio	7 días como apósito primario. Como apósito secundario se cambiara según características del apósito primario.
Nombre comercial	Contact, Telfa.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

4.- TRANSPARENTE ADHESIVO.

Características	Apósito de poliuretano, transparente con adhesivo hipoalergénico, impermeable al agua y a las bacterias, adaptable a cualquier zona y extensión, se adapta rápidamente a cualquier contorno del cuerpo. Permite observar la herida y protege el tejido epitelial recién formado de factores externos como microbios y humedad. Puede ser utilizado como apósito secundario.
Función	• Mantiene un ambiente húmedo fisiológico en la herida o úlceras. • Promueve la cicatrización.
Recomendaciones:	• Use con precaución en piel frágil.
Uso	En heridas y úlceras con colonización baja con exudado escaso, que no presenten problemas vasculares. Se pueden aplicar también como apósitos secundarios.
Cambio	Cada 7 días como primario. Como secundario, depende del apósito primario.
Nombre comercial	Suprasorb F, Opsite Flexigrid, Tegaderm Film.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

5.- URGO START: INHIBIDOR METALOPROTEASAS

Características	Posee 3 capas: 1) Una matriz lípido-coloide 2) Una compresa de espuma de poliuretano súper-absorbente 3) Un soporte protector de poliuretano. Reduce el exceso de Metaloproteasas de la matriz, lo que disminuye la destrucción del tejido, promueve la angiogénesis, restaura el proceso de cicatrización. Posee tecnología TLC-NOSF, la que se aplica a la compresa de poliuretano que confiere a esta propiedades microadherente que facilita la colocación, retirada atraumática y posicionamiento facilitado del apósito.
Función	• Contacto con exudados → la tecnología que posee genera a la matriz propiedades específicas que permiten iniciar un proceso de cicatrización óptimo. • Hidrocoloides → forman un gel lípido-coloide creando un ambiente húmedo que promueve el proceso de cicatrización. • Poliuretano → garantiza un drenaje óptimo de los exudados, protegiendo la piel contra la maceración. • El soporte → flexible no oclusivo, permite adaptarse según anatomía. • El NOSF limita la acción negativa de las Metaloproteasas Matriciales y favorece la acción de los factores de crecimiento. • La compresa de poliuretano garantiza un drenaje óptimo de los exudados, protegiendo la piel contra la maceración.
Recomendaciones	• Es posible utilizarlo bajo un vendaje compresivo o no (retiene los exudados incluso bajo presión). • Se puede recortar y adaptar según la lesión.
Uso	En úlceras con colonización baja con exudado bajo a moderado. Ejemplo: Úlceras de pie diabético, úlceras vasculares y úlceras por presión. Aplicar el apósito solo donde haya tejido de granulación.
Cambio	2 -3 días, máximo 7 días con sistema compresivo



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

5.- COLACTIVE PLUS: INHIBIDOR METALOPROTEASAS

Características	Apósito de colágeno parcialmente desnaturalizado que forma una matriz que promueve el crecimiento celular junto con la acción del EDTA que actúa sobre el Zinc y así inhibe las metaloproteasas. Además, mantiene el ambiente húmedo por la acción de la carboximetilcelulosa y el alginato.
Función	• Inhibe las metaloproteasas. • Mantiene ambiente húmedo fisiológico.
Recomendaciones	• Se puede recortar. • Se reabsorbe por lo que solo se debe aplicar en la herida. • No actúa en piel
Uso	Pacientes con heridas crónicas, estancadas, con colonización baja.
Cambio	Cada 3 a 4 días o lo que indique protocolo de la institución y requiere un apósito secundario.



a) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

5.- PROMOGRAN PRISMA: INHIBIDOR METALOPROTEASAS

Características	Descripción: Apósito primario liofilizado estéril compuesto por 55% de colágeno, 44% de celulosa oxidada regenerada (COR) más un compuesto de COR + plata al 1%. Modulador de Metaloproteasas y Elastasas. En presencia de exudado se transforma en gel suave, conformable, biodegradable.
Función	• Favorece la formación de tejido de granulación, epitelización y la rápida cicatrización.
Recomendaciones	• Preferentemente utilizar con apósito semi oclusivo como una espuma, los apósitos mantienen el lecho de la herida húmedo, contribuyendo a la formación de tejido granulatorio y la epitelización y cicatrización optima
Uso	Úlceras con colonización baja, sin presencia de necrosis.
Cambio	Cada 72 horas. Úlceras con exudado abundante cada 24 hora



COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO ESCASO

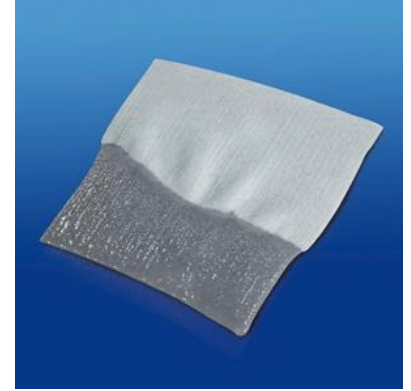
6.- COLÁGENO

Características	90% de colágeno y un 10% de alginato de calcio. En el caso de Puracol 100% colágeno natural. Actúa como conductor en procesos de reparación tisular, tiene una estructura porosa con actividad capilar altamente pronunciada que permite la absorción de exudados moderados.
Función	- Favorece la formación de fibroblastos, tejido de granulación y colágeno nativo, estimula la angiogénesis → rápida cicatrización de heridas. - El fluido de la úlcera, mantiene ambiente húmedo fisiológico en la lesión, lo que es favorable para la formación de tejido de granulación y epitelización.
Recomendaciones específicas	SUPRASORB → No se debe usar en heridas o úlceras infectadas o con colonización crítica, con exudados abundantes o con necrosis. Se debe proteger el apósito con un tul de silicona, poliéster o poliuretano. Fibracol Plus → Se recomienda retirar el remanente de apósito que no se haya transformado en gel. Puracol → Aplicar sobre el apósito un tul de silicona o un poliéster o un transparente adhesivo para que el apósito secundario no se adhiera a la lesión, ya que el colágeno se integra a la lesión. - Solo se aplican en la herida, no en piel sana. - Al realizar la curación, no sacar la capa gelatinosa que se forma, solo retirar lo que esta suelto.
Uso	Úlcera con colonización baja, con exudado escaso a moderado. En úlceras con colonización crítica, se puede aplicar en bordes con 100% tejido de granulación.
Duración	3 -4 días
Nombre comercial	Suprasorb, Fibracol Plus, Puracol, Condress.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

1. ALGINATOS.
2. CARBOXIMETILCELULOSA.
3. ESPUMA HIDROFILICA (ADHESIVA Y NO ADHESIVA).
4. OTROS.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

1.- ALGINATO DE CALCIO.

Características	Apósito de fibra de alginato de calcio, con alta capacidad de absorción. Posee iones de sodio y calcio en distintas proporciones, la combinación de las fibras con el exudado crea un gel suave húmedo que proporciona un ambiente óptimo para la cicatrización. Presentación en láminas y en mechas (se puede introducir en cavidades y/o bolsillos).
Función	• Absorber exudados moderados a abundantes , de rápida gelificación. • Generar hemostasia en sangramientos en napa.
Uso	• Heridas o úlceras con colonización baja, con exudado moderado a abundante. • Sangramientos por su efecto hemostático.
Recomendación	Si se reseca, humedecer antes de retirar
Cambio	3 a 4 días
Nombre comercial	Askina Sorb, Tegaderm alginato, Kendall.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

2.- CARBOXIMETILCELULOSA → AQUACEL EXTRA

Características	Apósito suave, estéril, polisacárido de alto peso molecular, que al contacto con el agua o exudado confiere un pH ácido a la solución. Apósito compuesto de una doble capa de carboximetilcelulosa de sodio, a mientras mantiene un ambiente húmedo que ayuda a eliminar el tejido esfacelado o necrótico (desbridamiento autolítico por segunda intención).
Función	• Posee una alta capacidad de absorción y forma un gel viscoso al combinarse con el exudado, se adapta al lecho de la herida manteniendo ambiente húmedo. • Desbridamiento autolítico por 2º intención: Ayuda a eliminar tejido esfacelado o necrótico
Recomendación	Se puede recortar. Mantener en lecho de la herida
Uso	Herida o úlcera con colonización baja con exudado moderado a abundante.
Cambio	3 días
Nombre comercial	Acquacel extra.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

2.- CARBOXIMETILCELULOSA → URGOCLEAN.

Características	Las fibras poli absorbentes: 1.- Le proporcionan propiedades de limpieza completa de los residuos de la herida (detritus, exudado, bacterias), garantizando la cicatrización de ésta y la resistencia a la tracción. 2.- Se gelifican, se unen a las bacterias y al residuo fibrinoso mediante interacciones electrostáticas, por lo que absorben y las atrapan en el interior del apósito. 3.- al ser tan resistente aseguran una retirada de una sola pieza del apósito.
Función	• Cuidados atraumáticos e indolores por su ambiente húmedo que genera. • Hemostática en sangrados leves. • Absorción del exudado sin generar maceración de la piel circundante.
Recomendaciones	En contacto con el exudado, la matriz TLC se gelifica y crea un ambiente húmedo que favorece la cicatrización de la herida.
Uso	Herida o úlcera con colonización baja con exudado moderado a abundante.
Cambio	Cada 48-72 hrs, dependiendo de la cantidad de exudado.
Nombre comercial	Urgoclean.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ESPUMAS HIDROFILICAS NO ADHESIVAS

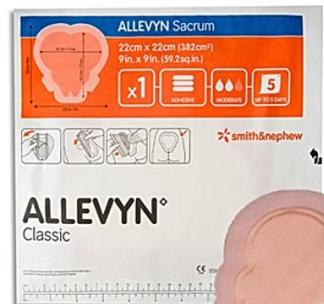
Características	Es un apósito estéril (dos capas) absorbente de espuma de poliuretano con recubrimiento de silicona, que incluye franjas superabsorbentes para proporcionar una mayor capacidad de absorción y retención del exudado. La superficie en contacto con la herida permite la adherencia a la piel circundante, pero no se pega al lecho húmedo de la herida ni al tejido epitelial recién formado. En caso de Tegaderm Foam posee 4 capas (tetralaminar), no adherente de poliuretano moldeable y transpirable. Regula la evaporación de vapor de agua a través de la capa semipermeable.
Función	• Absorbente. • Prevención de lesiones por presión.
Recomendación	Se puede recortar.
Uso	Heridas o úlceras con colonización baja, con exudado moderado a abundante. Protección de LPP y uso en zonas con traqueostomías o drenajes.
Cambio	Cada 3 a 4 días Prevención de lesiones se puede mantener por 7 días.
Nombre comercial	Askina Foam, Cutimed Siltec, Tegaderm Foam.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ESPUMAS HIDROFILICAS CON SILICONA ADHESIVAS → trilaminar

Características	Es un apósito de espuma de contacto con silicona, posee tres capas diferentes. 1. Película de poliuretano: protectora y transpirable que actúa como barrera impermeable y contra las bacterias, 2. Capa de espuma hidrófila adaptable y blanda con una excelente capacidad de absorción. 3. Capa adhesiva de silicona perforada que proporciona una adhesión segura a la piel circundante (se puede levantar y reposicionar).
Función	• Permite el paso del exudado a la capa de espuma • Retirada atraumática. • Apósito secundario.
Recomendación	Existen distintas presentaciones: talón y zona sacra. No usar con sustancias oxidantes que contengan cloro. No usar sobre sustancias oleosas. Se pueden recortar para su uso en liberación de presión. Aplicar sobrepasando 2cm el borde de la lesión.
Uso	Heridas o úlceras con colonización baja, con exudado moderado a abundante. Prevención de lesiones por presión
Cambio	Cada 3 a 4 días. Prevención de LPP cada 7 días.
Nombre comercial	Askina Dressil, Suprasorb P Sensitive. Avellyn (existe en 2 presentaciones: adhesiva y no adhesiva)



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ESPUMAS HIDROFILICAS CON SILICONA ADHESIVAS → pentalaminar

Características	Apósito de espuma hidrofílica de poliuretano, pentalaminar, con suave adherencia con silicona, ultrasuave que protege y amortigua las heridas. Capas altamente absorbentes: 1. capa de contacto de silicona que no se adhiere a la superficie de la herida, y además permite levantar para observar y reposicionar. 2. centro de espuma de poliuretano 3. una capa no tejida 4. Capa de fibras absorbentes. 5. Capa exterior de poliuretano semipermeable que traspasa el vapor de agua, pero que actúa de barrera a microorganismos y otros líquidos. • Su núcleo hidrofílico es capaz de transformar el exudado en gel. • Por su cara externa, indica nivel de saturación. • Absorbe eficazmente incluso bajo compresión.
Función	• Protección piel circundante. • Fomenta granulación y epitelización • Permeable a gases. • Posee alta capacidad de absorción
Recomendación	No se recomienda cortar. Aplicar unos 2cm de los bordes perilesionales.
Uso	Heridas o úlceras con colonización baja con exudado moderado a abundante, para prevención de LPP.
Cambio	Cada 3 a 4 días o lo que indique protocolo de su institución Cada 7 días para la prevención de lesiones por presión.
Nombre comercial	Covawound, Espuma Kendall, Optifoam Gentle, Tegaderm Silicone Foam, Mepilex, Hydrotac, Aquacel Foam.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ABSORVENTES: → CONVAMAX SUPERABSORVER.

Características	Es un apósito estéril, con tres capas, posee una capa no tejida permeable al aire e impermeable al agua y una capa de almohadilla superabsorbente.
Función	• Facilita el manejo de fluido para proporcionar el ambiente húmedo fisiológico, promoviendo un cierre de la herida más rápido. • Proporciona una absorción superior y bloquea el exudado, ello minimiza el riesgo de maceración y de daños en la piel perilesional.
Recomendación	No recortar.
Uso	Heridas y úlceras con exudado de moderado a abundante, como apósito primario o secundario.
Cambio	Cada 48 a 72 horas como primario y como secundario dependiendo de las características del apósito primario utilizado
Nombre comercial	Convamax Superabsorber.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- FIBRA DE POLIVINILO DE ALCOHOL → EXUFIBER.

Características	Apósito de fibras de polivinilo de alcohol (PVA). Al entrar en contacto con el exudado de la herida, se gelifica, creando un ambiente óptimo para la cicatrización. Gran poder de integridad, ya que permite retirarlo completamente y en una sola pieza. Gran capacidad de absorción y retención. Promueve el desbridamiento autolítico por segunda intención.
Función	• Fomenta tejido granulatorio. • Absorbente. • Desbridamiento autolítico.
Recomendación	Se puede recortar.
Uso	En heridas o úlceras con colonización baja con exudado moderado a abundante. Heridas cavitadas.
Cambio	Cada 3 a 4 días.
Nombre comercial	Exufiber.



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ABSORBENTE → VLIWASORB.

Características	Está compuesto internamente por un poliacrilato de sodio unido a una lámina de celulosa la que va en contacto con la lesión, esta composición presenta la ventaja de evitar el resecamiento del lecho de la herida, presenta una capa externa libre de látex. Los polímeros superabsorbentes absorben muchas veces su propio peso en líquidos.
Función	Absorción.
Recomendación	Funciona muy bien bajo vendajes de terapia compresiva.
Uso	En heridas o úlceras con colonización baja con exudado moderado a abundante
Cambio	Cada 3 a 4 días o según cantidad de exudado de la herida.
Nombre comercial	VLIWASORB



B) COLONIZACIÓN BAJA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE

3.- ABSORVENTE → ZETUVIT PLUS SILICONE.

Características

Posee 2 presentaciones: con y sin silicona.
Apósito que esta compuesto en su interior por celulosa y poliacrilato superabsorbente, que absorbe y retiene el exudado.
El Zetuvit Plus Silicone contiene una capa de silicona que va en contacto con la herida, la que permite una fácil aplicación y retirada atraumática y mantener un ambiente húmedo fisiológico en la lesión.
En pieles maceradas aplicar previo un protector cutáneo, en pieles sanas, pigmentadas o descamadas, la silicona ayudará a su hidratación.

Función

- Retención de exudado.
- Retirada atraumática.
- Mantiene ambiente húmedo fisiológico.

Recomendación

No cortar ni dañar mecánicamente.
No necesita un apósito secundario.
El Zetuvit Plus que no tiene silicona, se recomienda como apósito secundario cuando existan exudado moderado a abundante.

Uso

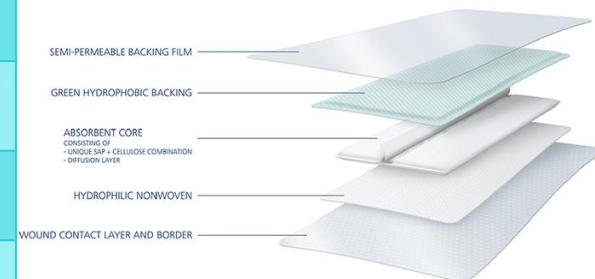
En colonización baja con exudado moderado a abundante. Ambos se pueden utilizar como apósitos secundarios.

Cambio

3 a 4 días, como secundario, el apósito primario indicara la frecuencia de cambio.

Nombre comercial

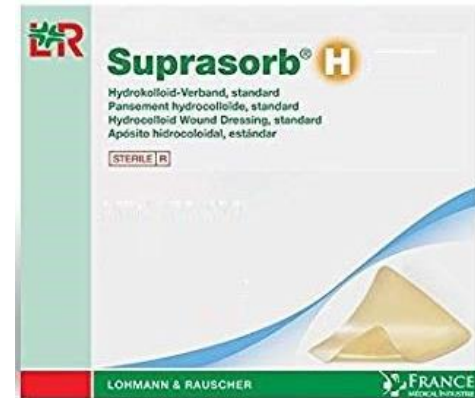
Zetuvit plus silicone.



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

UTILIZAR APÓSITOS BACTERIOSTÁTICOS.

1. DACC.
2. PHMB.
3. RINGER + PHMB.
4. MIEL



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

GASA CON CLORURO DE DIALQUIL CARBAMOILO(DACC) → SORBACT

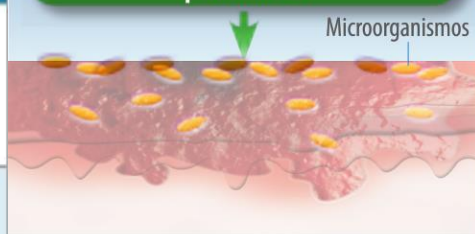
Características	Espuma de poliuretano con tiras o recubierto de DACC (dialquilcarbamoilo, le entrega el color verdoso), logrando una interacción hidrófoba natural. A través de ésta los microorganismos hidrófobos son atraídos y retenidos en forma irreversible en un medio acuoso, donde se aglutinan las moléculas de agua. El apósito no deja principios activos en el lecho de la herida (no hay riesgo de sensibilización, absorción sistémica o machas en piel) Una vez adheridos al apósito, se inactivan y no pueden reproducirse ni segregar toxinas nocivas, se van retirando con cada cambio de apósito (disminuyendo la carga bacteriana en el lecho). Mantiene en la herida los MO hidrófilos que estimulan la cicatrización.
Función	• Los MO de las heridas son hidrófobos, al entrar en contacto con DACC se unen a él de manera irreversible → se inactivan y no pueden reproducirse ni eliminar toxicidad • Los MO hidrófilos se mantienen en la herida estimulando la cicatrización.
Uso	En heridas o úlceras con colonización crítica con exudado de moderado a abundante.
Recomendación	• Puede cortarse, preferible en los bordes de silicona. • Cubrir la herida dejando por lo menos 2 cm de distancia perilesional. • No debe usarse con pomadas y cremas grasosas, ya que estos inhiben las propiedades captadoras de bacterias del apósito. • Apósito debe quedar en contacto directo con toda la superficie de la herida, evitar espacios libres (puedan proliferar las bacterias) • En las heridas profundas o cavitarias se pueden aplicar torundas o vendas de gasa DACC. • Puede utilizarse eficazmente bajo compresión para el tratamiento de las úlceras venosas de las piernas.
Duración	1-3 días según saturación de exudado.



Tabla 1 Guía para la selección de apósitos de la gama de productos Cutimed® Sorbact®

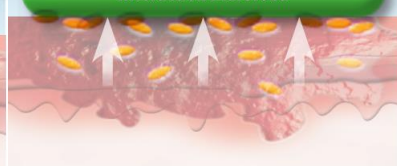
Producto	Tipo de DACC	Modo de empleo	Frecuencia de cambio	Indicación
Cutimed® Sorbact® Apósito Absorbente 	DACC	Aplicar con el lado verde hacia la herida. No cortar a medida. Fijar con venda, esparadrapo o apósito transparente patentados	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Todo tipo de heridas contaminadas, colonizadas o infectadas con exudado leve o moderado
Cutimed® Sorbact® Compresas 	DACC	Aplicar directamente sobre el lecho de la herida, sin doblar y liso o con un único doblez. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Apósito primario para heridas superficiales o profundas contaminadas, colonizadas o infectadas. Apto para infecciones micóticas en la zona inguinal, en pliegues cutáneos (p. ej., bajo las mamas) o entre los dedos
Cutimed® Sorbact® MECHA 	DACC	Para rellenar heridas cavitarias, fistulas y bolsillos de heridas. Dejar que sobresalga parte de la venda para poder retirarla con facilidad. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Todo tipo de heridas profundas o cavitarias. Apta para infecciones micóticas en la zona inguinal, en pliegues cutáneos (p. ej., bajo las mamas) o entre los dedos
Cutimed® Sorbact® Borundas 	DACC	Para rellenar heridas cavitarias y bolsillos de heridas. Fijar con un apósito secundario	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Para tapar heridas pequeñas y profundas y para la limpieza de heridas
Cutimed® Sorbact® Gel 	DACC + hidrogel amorfo	Aplicar directamente en la herida. Tapar con un apósito secundario adecuado que no absorba el gel del apósito	Se recomienda cambiar el apósito cada 1-3 días dependiendo del estado de la herida*	Para todo tipo de heridas secas o poco exudativas que estén contaminadas, colonizadas o infectadas
Cutimed® Sorbact® Hidroactivo 	DACC + núcleo de hidropolímero absorbente en gel	Aplicar con el lado verde hacia la herida. No cortar el apósito a medida. Fijar con venda, esparadrapo o apósito transparente patentados	Cambiar el apósito con la frecuencia dictada por el estado de la herida o cada 4 días. Cambiar el apósito cuando esté saturado (se vuelve turbio u opaco)*	Para heridas poco o moderadamente exudativas que estén contaminadas, colonizadas o infectadas, tales como úlceras crónicas, heridas quirúrgicas dehiscentes y heridas traumáticas

Apósito captador de microorganismos para heridas



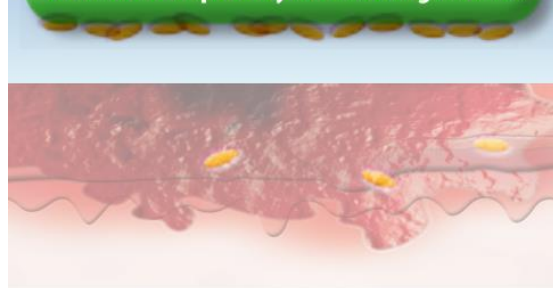
Se aplica el apósito al lecho de la herida

Interacción hidrófoba



En presencia de humedad, las bacterias y hongos se adhieren al revestimiento de DACC mediante interacción hidrófoba

Retirada del apósito y los microorganismos



Los microorganismos adheridos se retiran del lecho de la herida con cada cambio de apósito

C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

GASA NO TEJIDA CON PHMB → EXCILON AMD

Características	Apósito fenestrado, fabricado de Polyester y Rayón (gasa no tejida) Impregnado con Polihexametileno de Biguanida (PHMB) al 0.2%. Inhibe las bacterias en el apósito. Actúa sobre microorganismos Gram-, Gram+, Hongos/Levaduras. Incluidos MRSA y VRE. Presentación estéril, libre de látex, hipoalergénico.
Función	Inhibe las bacterias del apósito.
Uso	En heridas o úlceras con colonización crítica con exudado escaso. Útil en fijadores externos; catéteres centrales, accesos de hemodiálisis, estomas, traqueostomías, gastrostomías, tubos de alimentación.
Recomendación	Se puede recortar.
Duración	Cada 3 a 4 días o según protocolo institucional y nivel de exudado del paciente.



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

GEL CON PHMB → PRONTOSÁN GEL

Características	Gel compuesto por 0,1% Betaína, 0,1% Polihexanida, Glicerol, Agua purificada e Hidroxietilcelulosa. Posee una excelente capacidad de limpieza y descontaminación del lecho de la herida, incluso en lugares de difícil acceso como cavitaciones y grietas profundas.
Función	- Descontaminación e hidratación de las heridas. - Atraumática.
Uso	Se utiliza en todo tipo de herida que presente colonización crítica y exudado escaso moderado.
Recomendación	- Después de la limpieza de la piel y de la herida, aplicar el gel solo en la lesión. - Cubrir con un apósito secundario como tul de silicona o también con un bacteriostático para potenciar su efecto. - Frasco abierto dura 8 semanas.
Cambio	Cada 3 días.



Prontosan® Wound Gel

Gel para la limpieza y eliminación de la biopelícula



- ✓ Limpieza, descontaminación y mantenimiento de las condiciones óptimas para la cicatrización
- ✓ Ideal en heridas de difícil acceso, tunelizadas y/o cavitadas
- ✓ Favorece el desbridamiento autolítico
- ✓ Favorece la remoción de tejidos fuertemente adheridos a la herida
- ✓ Recomendado ante la sospecha de colonización crítica o infección
- ✓ Compatible con apósitos comúnmente usados



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

GASA CON POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA (PHMB) → SUPRASORB X+PHMB

Características	Agente de biocelulosa con 0,3% de PHMB, antiséptico que actúa sobre múltiples factores y disminuye la probabilidad de que las bacterias generen mecanismos de resistencia, actuando como barrera biológica contra los agentes patógenos, actúa contra un amplio espectro de gérmenes, SARM y ERV y hongos. Posee eficacia demostrada por 72 hrs
Función	▪ Inhibe el crecimiento bacteriano. ▪ Evita la penetración de bacterias multirresistentes. ▪ Disminuye el dolor.
Uso	Todo tipo de heridas y úlceras con colonización crítica con exudado escaso moderado.
Recomendación	▪ Se activa al contacto con la herida,, en caso de herida con exudado escaso se debe hidratar con hidrogel. ▪ Posee baja toxicidad para las células de las heridas.
Duración	Cada 3 a 4 días, esto dependerá según el grado de exudación y el apósito secundario utilizado.



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

APÓSITO DE RINGER MAS PHMB → HYDROCLEAN PLUS

Características	Apósito hiperosmótico, en forma de almohadilla, con función desbridante. En su parte central se encuentran los responsables del mecanismo de irrigación- absorción, esta compuesta por: 1. PHMB → para bajar la carga bacteriana y eliminar la infección. 2. Solución de ringer → desbridamiento hidroactivo (atraumático e hiperosmolar). 3. Poliacrilato super absorbente → permite encapsular los gérmenes y el exudado de la herida (evita recontaminación) La parte superior posee una lámina de polipropileno impermeable al agua en combinación con un material de polipropileno no tejido hidrófobo, que evita la desecación del apósito en la lesión. La parte inferior (va en contacto con el lecho de la herida) está formada por una capa de tejido de polipropileno con tiras de silicona (evitan el deslizamiento del apósito) y fomenta la adherencia.
Función	• Mantener un ambiente húmedo, por Ringer. • Libera la solución en el lecho de la úlcera, provocando un intercambio de exudado por diferencia de concentraciones, proceso que remueve el tejido necrótico y tejido esfacelado. • Limpieza de la herida lo que favorece el tejido de granulación, elimina el biofilm.
Uso	Tratamiento de heridas o úlceras crónicas en colonización crítica con exudado escaso, moderado o abundante y con cicatrización deficiente durante la etapa de limpieza.
Recomendación	• Al contener PHMB, permite que el apósito se aplique de forma segura en la lesión con colonización crítica. • No cortar, ni dañar mecánicamente. • La piel circundante se debe proteger con protectores cutáneos.
Duración	3 a 4 días



C) COLONIZACIÓN CRÍTICA CON EXUDADO MODERADO/ABUNDANTE.

4.- MIEL

Características

ULMOPLUS

Apósito en Gel en base a miel de Ulmo + vitamina C, posee altos niveles de compuestos antibacterianos y antioxidantes.
Posee pH bajo y osmolaridad alta, lo que favorece el desbridamiento osmótico de las heridas con tejido esfacelado o necrótico.
Ayuda a controlar olores, es de fácil aplicación y remoción sin causar traumas en la lesión.

Características

Therahoney

Apósito a base de miel de Manuka.
Posee una alta osmolaridad, lo que favorece el desbridamiento osmótico de las heridas con tejido esfacelado o necrótico, además es bacteriostático, inhibiendo el desarrollo de los microorganismos en las heridas.
Es de fácil aplicación y remoción sin causar traumas en la lesión.
Posee diferentes presentaciones, gel, tul, espumas, el que se elije según exudado de la herida

Uso

En heridas y úlceras con colonización crítica y depende de la cantidad de exudado será el tipo de apósito con miel que se aplicará (gel, tull, espuma)

Recomendación

- Aplicar solo en el 80% de la lesión, aplicar sobre este un bacteriostático o un hidratante.
- Proteger la piel con protector cutáneo.
- No usar en pacientes menores de 12 meses ni en alérgicos a miel o ácido ascórbico.
- No usar en quemadura de 3° grado o en úlceras vasculares de origen arterial.

Cambio

Cada 3 a 4 días.

Nombre comercial

Therahoney, Ulmoplus.



D) INFECCION.

En infección se utilizarán los apósitos primarios bactericidas en base de plata, se deben seleccionar según cantidad de exudado.

EXUDADO ESCASO A MODERADO.

1. GASA CON PLATA.
2. HIDROGEL CON PLATA.
3. TULL CON PLATA IONICA.



EXUDADO MODERADO A ABUNDANTE.

1. PLATA NANOCRISTALINA.
2. TULL CON PLATA METALICA.
3. ALGINATO CON PLATA.
4. CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA.
5. ESPUMAS CON PLATA



D) INFECCION.

1.- GASA CON PLATA

Características	Apósito tópico en forma de gasa no tejida de algodón, en rollo de 10*100, de un solo uso antibacteriano, posee baja adherencia y sus fibras están recubiertas por sulfato de plata de alta solubilidad. Compuesto por sulfadiazina de plata, vitamina A, lidocaína. Bactericida, bacteriostático, cicatrizante y reepitelizante. Tratamiento antiséptico y cicatrizante de afecciones dermatológicas infectadas o susceptibles de infectarse, quemaduras, úlceras, escaras por decúbito.
Función	• En contacto con agua, solución fisiológica, agua bidestilada o solución de Ringer lactato, el sulfato de plata se solubiliza, permitiendo la rápida liberación de plata iónica en el lecho de la úlcera. • Cicatrizante, anestésico local, antibacteriano, bactericida y bacteriostático.
Uso	Heridas infectadas, bactericida, bacteriostático, cicatrizante y reepitelizante
Recomendación	• Usar rollo completo, no debe ser recortado. • Usar como vendaje sobre extremidad, de preferencia en heridas grandes (10x100 cm) • Aplicar una vez al día hasta la reepitelización total de la herida o hasta la colocación del injerto. • Temperatura no mayor a 30°C. • Una vez abierto el envase se aconseja mantenerlo bien cerrado en ambiente seco.
Duración	1 días.



D) INFECCION.

HIDROGEL O PASTA CON PLATA (platsul).

Características	Apósito de gel amorfo, compuesto por 75 % de agua, plata iónica, polisacáridos, aceites y 5% de alginato. Plata iónica actúa como antimicrobiano, generando una barrera eficaz contra la penetración bacteriana al inhibir el crecimiento de un amplio espectro de microorganismos sin inducir resistencias.
Función	• Rehidrata el tejido necrosado y facilita el desbridamiento autolítico. • Capaz de eliminar y absorber el esfacelo y el exudado. • Mantiene ambiente hidratado libre de bacterias y virus.
Uso	• Lesiones infectadas con exudado escaso, con tejido necrótico acartonado, difícil de remover. • En heridas o úlceras con infección y exudado escaso. También se puede utilizar en músculo, tendón o hueso expuesto.
Recomendación	• No utilizar EN PIEL. • Al aplicarlo colocar sobre éste un apósito como tul de silicona o poliéster para que el producto se mantenga en la herida y no sea absorbido por el apósito secundario. • Se puede aplicar en hueso o tendón infectado.
Cambio	24 a 48 horas.
Nombre comercial	Normigel Ag, Silvasorb, calgitrol Ag pasta.



D) INFECCION.

TULL CON PLATA → URGOTUL AG/SILVER.

Características	Malla antimicrobiana no oclusiva y flexible de poliéster recubierta con partículas de hidrocoloide, componentes lipídicos y sales de plata (TLC-Ag). En contacto con el exudado, las partículas hidrocoloideas se gelifican e interactúan con las partículas lipídicas del apósito, formando un gel que crea un ambiente húmedo, favorable para el proceso de cicatrización. En contacto con el exudado libera iones de plata generando actividad antibacteriana capaz de disminuir la carga microbiana.
Función	• Mantiene ambiente húmedo. • Se gelifica al contacto con la herida. • Retiro atraumático. • Reduce el olor. • Su actividad antibacteriana continua durante 7 días.
Uso	Heridas crónicas o agudas con bajo exudado y signos y síntomas de infección local.
Recomendación	Tomar firme con pinzas ya que se pega fácilmente
Duración	24-48 hrs, según cantidad de exudado.



D) INFECCION.

ALGINATO CON PLATA IONICA

Características	Apósito absorbente con fibras no tejidas de alginato de calcio recubiertas de plata iónica, los que se unen al apósito causando la liberación de la plata, no tiñe. Los iones de plata se liberan desde el apósito (fosfato de sodio y plata), en presencia de exudado desde la herida, a medida que el apósito absorbe exudado, el alginato forma un gel, que ayuda a mantener un ambiente húmedo para la cicatrización óptima de la herida.
Función	• Absorber el exudado de la úlcera, formando un gel viscoso. • La plata está distribuida homogéneamente y ejerce su acción bactericida de forma constante. • Microbicida tópico de amplio espectro.
Uso	• En heridas y úlceras infectadas con exudado moderado a abundante. • Heridas que estén colonizadas críticas, con sospecha de biofilm.
Recomendación	Se puede cortar e introducir en cavidades o bolsillo. Posee alta integridad, no deja residuos Se puede recortar. Se debe aplicar solo en la herida.
Duración	1 o 2 días
Nombre comercial	Reinforced Gelling fiber + A +Ag (plata iónica), Silvercel no adherente, Suprasorb A+AG, Tegaderm alginato Ag, Urgo sorb.



D) INFECCION.

CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA IÓNICA.

Características

Es un apósito suave, estéril, no tejido hecho de dos capas de carboximetilcelulosa sódica impregnadas con un 1.2% de plata iónica (antimicrobiano), además compuesto por: fibra de celulosa potenciada con EDTA y BeCl (Cloruro de benzetonio), mejorando el poder antimicrobiano de la plata iónica. Hidrofibra → permite absorber grandes cantidades de fluido de la herida y bacterias, genera un gel, éste se adapta al lecho de la herida manteniendo un ambiente húmedo fisiológico y fomentando el desbridamiento autolítico. Plata iónica → elimina microorganismos patógenos, tanto en forma planctónica como de biofilm. Iones de sodio del exudado se unen al apósito causando la liberación de la plata iónica desde las fibras de la cobertura. Al ser retirado el apósito mantiene su integridad y puede ser removido en una sola pieza.

Función

- La plata del apósito mata las bacterias de la herida que se adhieren al apósito y proporciona una barrera antimicrobiana que protege el lecho de la herida, evitando colonización y manteniendo el ambiente húmedo
- Previene la formación y reformación del biofilm e incrementa la eficiencia de la plata respecto a los microorganismos.

Recomendación

- El apósito solo se aplica en la herida.
- Se puede cortar.
- Se debe realizar desbridamiento quirúrgico previo.
- No utilizar en heridas con exudado escaso.

Uso

- Heridas exudativas e infectadas.
- Úlceras y heridas exudativas con infección local o con sospecha de biofilm, con exudado moderado a abundante.

Duración

24-48 hrs, según cantidad de exudado.

Nombre comercial

Urgo clean Ag, Suprasorb liquacel Ag, Opticell Ag, Acquacel Ag+ Extra.



D) INFECCION.

ESPUMA CON PLATA

Características	Apósito de espuma de poliuretano hidrocélular trilaminar, que genera un alto poder de absorción del exudado y las bacterias de la herida.. Posee sulfato de plata y carbón activado, algunos están impregnados en PHMB. Matriz de alginato con plata → La disponibilidad inmediata de plata en estado iónico favorece la actividad antimicrobiana. Film exterior semioclusivo y una película de suave silicona, como capa de contacto con la herida que actúa sellando los bordes de la herida y minimizando el riesgo de maceración. * El PHMB de la espuma se activa e inhibe las bacterias absorbidas en su interior.
Función	- Control de exudado. - Efecto antibacteriano hasta por 7 días
Uso	En heridas infectadas o colonización crítica, con moderado a alto nivel de exudado
Recomendación	- Se recomienda utilizar espuma unilaminar, sin capa de poliuretano, especialmente, cuando el exudado es abundante. - No se adhiere al lecho de la herida. - Se puede recortar.
Duración	24-48 hrs según saturación del apósito.
Nombre comercial	Allevyn Ag Gentle Border, calgitrol Ag lamina, Kendall AMD, Mepilex Ag.



D) INFECCION.

PLATA NANOCRISTALINA → ACTICOAT FLEX

Características	Apósito formado por una capa de poliéster flexible poco adherente recubierta de plata nanocrystalina, poco adherente (disminuye el traumatismo durante el retiro) y se adapta fácilmente al contorno del cuerpo para mantener un buen contacto con la superficie de la herida. La plata nanocrystalina genera una barrera antimicrobiana contra la contaminación, protege la herida de la invasión de microorganismos patógenos, lo cual favorece una cicatrización más rápida. La plata nanocrystalina también es eficaz contra los microorganismos presentes en la herida. Las propiedades de barrera antimicrobiana se conservan durante un mínimo de 3 días.
Función	La plata al contacto con el exudado de la lesión o con agua bidestilada se oxida → óxido de plata, que es soluble en agua y en contacto con esta se transforma en plata iónica, la que tiene efecto bactericida.
Uso	En heridas infectadas.
Recomendación	• En herida con escaso exudado escaso humedecer con agua bidestilada o hidrogel sobre el apósito, nunca con solución fisiológica porque se precipita la plata. • Se puede recortar, no estirar, no dejar con pliegues (• Retirar para hacer estudios de RNM, ECG, ECG.
Duración	1- 2 días. 3 como máximo.



D) INFECCION.

CARBÓN ACTIVADO CON PLATA METÁLICA.

Características **ACTISORB PLUS 25**

Apósito microbicida, compuesto por una malla de carbón activado puro, impregnado con plata metálica, contenido en el interior de una malla termosellada de fibras de nylon no tejida.

Características **VLIWAKTIV AG.**

Compuesto por plata metálica (bactericida) y carbón activado el que permite absorber el exudado y neutralizar el olor. Si el exudado es escaso, hidratar la lesión con hidrogel. Se puede aplicar por cualquiera de las 2 caras.

Función

- Bactericida.
- Absorción de exudado.

Recomendación

Ambos apósitos no se pueden recortar, ya que las partículas de carbón activado pueden penetrar en la herida y teñir piel.

Uso

Heridas y úlceras con contaminación bacteriana, infección con exudado abundante o mal olor.

Cambio

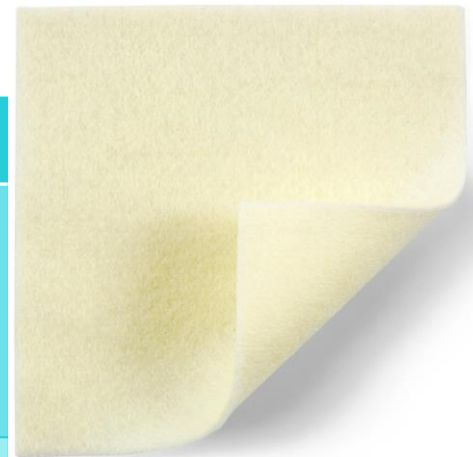
Cada 24 o 48 horas.



D) INFECCION.

ABSORBENTE → EXUFIBER AG

Características	Apósito de fibras de polivinilo de alcohol (PVA) y sulfato de Ag⁺ que permite manejo de infección y biofilm. Al entrar en contacto con el exudado de la herida, se gelifica, generando el medio ambiente óptimo para la cicatrización de heridas y adaptándose suavemente al lecho de la herida.
Función	• Gran capacidad de absorción y retención → reduce fugas y riesgo de maceración. • Favorece la cicatrización. • Retirada atraumática. • Efecto antimicrobiano sostenido durante 7 días.
Uso	• Heridas infectadas cavitadas y con exudado moderado a alto. • Heridas con alto riesgo de infección.
Recomendación	Posee gran poder de integridad, por lo que se logra retirar en una sola pieza.
Duración	24-48 hrs.



D) INFECCION.

DESBRIDAMIENTO HIPEROSMÓTICO → HYDROCLEAN

Características	Apósito hiperosmótico con función desbridante, cobertura de silicona y centro de ringer con acrilato. Solución de Ringer → permite el desbridamiento atraumático e hiperosmolar. Poliacrilato super absorbente → actúa frente al exudado moderado a abundante Capa de silicona → va en contacto con la herida, permite mantener el ambiente húmedo fisiológico cuando presente exudado escaso. * Durante el tratamiento puede haber hiperhidratación reversible en la zona de los bordes de la lesión.
Función	• Desbridamiento hiperosmótico. • Retirada atraumática. • Mantención de ambiente húmedo fisiológico.
Recomendación	• No cortar ni dañar mecánicamente. • Cubrir la piel circundante con protector cutáneo.
Uso	En heridas o úlceras con colonización crítica con exudado escaso, moderado o abundante.
Cambio	Cada 72 hrs.



2. APÓSITO SECUNDARIO Y FIJACIÓN

Una vez efectuada la curación y colocado el apósito primario, se procede a utilizar como secundario un apósito tradicional, especial o espuma pasiva

La frecuencia de la curación depende de las características de la úlcera y el apósito primario que se haya elegido.

Si se utiliza la espuma como vendaje, cortar tiras de 10 cm de ancho por 2 a 3 cm de largo, que no es necesario enviar a esterilizar. De distal a proximal.

Esta cobertura debe ser unos 3 a 5 cm más grande que el apósito primario y debe fijarse con venda de gasa semi-elastica.

APÓSITOS TRADICIONALES.



Gasas

Tejidas: 100% algodón, útil para rellenar cavidades y debridación mecánica, son mas abrasivas, mala absorción.

NO tejidas: sintéticas de poliéster y rayon, suavidad, volumen , absorción y resistencia, no se adhiere en el lecho de la herida.



Apósitos

Tradicional: gasa y algodón 100%, indicados para proteger, taponar o como apósito secundario.

Tradicional especial: algodón, algodón con celulosa y cubierta de gasa no tejida.



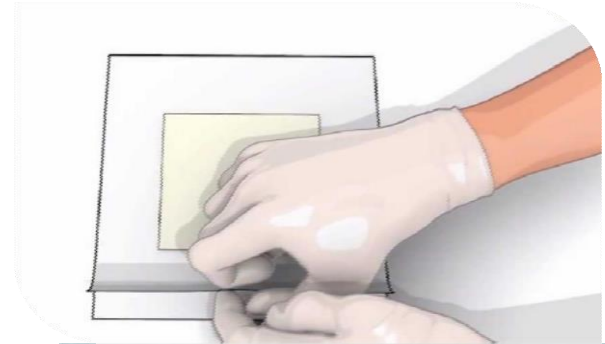
Espumas

Fabricadas en poliuretano, moltoprén que permite absorber exudado, no permite oxigenación de la herida por su densidad. Recomendado 0,5 cm de espesor

CUIDADOS APÓSITOS

Antes de utilizar revisar:

- Indemnidad del envoltorio.
- Fecha de Vencimiento.
- Abrir y Guardar Apósitos con técnica estéril.
- Si no utiliza todo el apósito, dejar rotulado con fecha, horario de apertura y nombre del responsable, duración 24 hrs abierto.
- Mantener según indicaciones de Protocolo de Curación Avanzada de cada Establecimiento.



BIBLIOGRAFÍA.

1. Allue MA, Ballabriga MS, Clerencia M, gallego L, García A, Moya MT. Heridas crónicas: un abordaje integral. Colegio oficial de Enfermería de Huesca. 2012; 1: 1- 144.
2. Blanco F. Abordaje de las heridas en el ámbito sociosanitario. Rev. enferm. vasc. 2018; 1: 16-20
3. Hospital Clínico Herminda Martin. Protocolo para la valoración y manejo de lesiones de piel, heridas y úlceras en el HCHM. 2021; 1-49.
4. Fichas técnicas: Prontosán, Sorbact, Hydroclean plus, exufiber, plata nanocristalina, Urgoclean Ag, Urgo tull Ag, Colactive plus, Promogram.
5. Guía de insumos clínicos de heridas y úlceras, Instituto Nacional de heridas. 3° Edición. 2023-2024.