

Estandarizar el
procedimiento en el
manejo de las heridas que
se realiza en el servicio de
enfermería de E.S.E Centro
de Salud Santa Isabel
Buenavista

REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADAS

Sonia Mendoza Enfermera jefe



EDITH ALEIDA BALLESTEROS

Gerente

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
	MACRO PROCESO 2.3. Enfermería		VERSIÓN:
			2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

1. IDENTIFICACIÓN

MACROPROCESO: ENFERMERÍA

PROCESO: Actividades de enfermería

OBJETIVO: Estandarizar el procedimiento en el manejo de las heridas que se realiza en el servicio de enfermería de E.S.E Centro de Salud Santa Isabel Buenavista

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Mejorar la calidad de vida de los pacientes con heridas crónicas (pie diabético, ulcera venosas, arteriales y linfáticas).
- ✓ Generar continuidad en el tratamiento de las heridas manejadas en la institución.
- ✓ Optimizar los recursos existentes adecuándolos a las necesidades de la población y los profesionales.
- ✓ Facilitar el trabajo, especialmente a los trabajadores nuevos.

ALCANCE: Personal asistencial profesional en medicina, profesional en enfermería y auxiliares de enfermería

RESPONSABLES: Profesional de enfermería, profesional de medicina y auxiliar de enfermería.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

2. TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. IDENTIFICACIÓN	1
2. TABLA DE CONTENIDO	2
3. INTRODUCCION.....	3
4. MARCO CONCEPTUAL.....	4
5. RECURSOS REQUERIDOS.....	4
5.1. Talento Humano requerido:.....	4
5.2. Equipo Biomédico Requerido:	4
5.3. Insumos y/o Dispositivos Médicos Requeridos.....	4
6. CONTENIDO DEL PROTOCOLO.....	5
6.1. Tipos De Heridas	5
6.2. Factores Que Influyen En La Cicatrización Y Tipos De Cicatrización	7
6.3. Tipos de Tejido.....	8
6.4. Limpieza Y Curación De La Herida Limpia:	10
6.5. Limpieza Y Curación A La Herida Contaminada:.....	10
6.6. Limpieza Y Curación De La Herida Por Quemadura:	11
6.7. Limpieza Y Curación Por Mordedura De Perro:.....	11
7. RECOMENDACIONES	13
8. HERRAMIENTA Y METODOLOGIA DE EVALUACIÓN.....	14
9. FORMATOS Y REGISTROS	14
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	14
11. BIBLIOGRAFIA	15

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
	MACRO PROCESO 2.3. Enfermería		VERSIÓN:
			2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

3. INTRODUCCION

El deterioro de la integridad cutánea y tisular de un paciente se puede presentar tanto si se encuentra en instituciones como en el ámbito domiciliario, siendo responsable de un agravamiento del pronóstico de una disminución de la esperanza de vida y de un deterioro de la calidad de vida de quienes las padecen. El cuidado de las heridas ha sido y sigue siendo un reto para todos los profesionales de la salud. Por ello la estandarización del proceso por medio del presente protocolo contribuye a facilitar el manejo y por tanto a la pronta y satisfactoria recuperación de la integridad cutánea del paciente, disminuyendo factores de riesgo que afecten o retrasen la evolución del proceso de cicatrización.

El fin último de este protocolo es servir de guía ya que muchas veces se desconocen los tipos de heridas y la valoración de las mismas; impidiendo que se lleve a cabo un tratamiento adecuado; se busca generar la continuidad de los cuidados y facilitar la toma de decisiones para adaptar los conocimientos y habilidades tanto a las necesidades y características de cada paciente como a los recursos disponibles.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

4. MARCO CONCEPTUAL

Herida: Se define como la pérdida de solución de continuidad de un tejido o la separación de las siguientes estructuras: piel, fascia, músculo, hueso, tendones, y vasos sanguíneos.

Curación: Conjunto de técnicas que favorecen la aparición de cicatrización en una herida, hasta lograr su cierre.

Hemorragia: Salida de sangre de la circulación vascular que destruye la integridad del sistema circulatorio.

Infección: Penetración de microorganismos tales como bacterias, virus, hongos o parásitos en un organismo (el cuerpo humano), con permanencia o multiplicación posterior.

Dehiscencia: Es una separación parcial o total de las capas de los tejidos de la piel por encima de la fascia en una herida de mala cicatrización; puede ocurrir en cualquier tipo de incisión.

5. RECURSOS REQUERIDOS

5.1. Talento Humano requerido:

Profesional en enfermería, auxiliar de enfermería.

5.2. Equipo Biomédico Requerido:

No Aplica para este Protocolo

5.3. Insumos y/o Dispositivos Médicos Requeridos

- ✓ Equipo de pequeña cirugía
- ✓ Guantes limpios
- ✓ Guantes estériles
- ✓ Apósitos
- ✓ Vendajes
- ✓ Esparadrapo
- ✓ Jeringa 10 cc
- ✓ Agua estéril
- ✓ Aplicadores
- ✓ Jabón antiséptico
- ✓ Bandeja
- ✓ Solución salina

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

- ✓ Nitrofurazona emulsión
- ✓ SSN 0.9%
- ✓ Gasas estériles
- ✓ Bolsa roja para desechos
- ✓ Riñonera
- ✓ Tapabocas
- ✓ Micropore

6. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

6.1. Tipos De Heridas

SEGÚN EL RIESGO DE CONTAMINACION	
Herida Limpia	Herida quirúrgica no infectada en la que no se encuentra inflamación y en la que no se penetra el tracto respiratorio, digestivo, genital o urinario. En adición las heridas limpias se cierran primariamente y, si es necesario, se drenan con sistemas de drenaje cerrados. Las heridas incisionales que ocurren en el trauma no penetrante se deben incluir en esta categoría si cumplen con estos criterios.
Herida Limpia-Contaminada	Herida quirúrgica en la cual se penetra el tracto respiratorio, digestivo, ge o urinario bajo condiciones controladas y sin contaminación inus. Específicamente, operaciones que comprometen el tracto biliar, el apénc la vagina y el oro faringe, se incluyen en eta categoría, teniendo en cu que no haya evidencia de infección o mayor rotura de la técnica quirúrgic
Herida Contaminada	Heridas abiertas, fresca y accidentales. En adicción, cirugías con falla mayor de la técnica quirúrgica estéril o derrame abundante de líquido intestinal. Aquellas en las cuales se encuentran signos de inflamación aguda no purulenta, se deben incluir en esta categoría.
Herida Sucia	Herida traumáticas viejas con retención de tejido desvitalizado o aquellas tienen infección clínica o víscera perforada.
SEGÚN EL ESTADO DE LA HERIDA	
Heridas Abiertas	En este tipo de heridas se observan la separación de los tejidos blandos, son las más susceptibles a la contaminación
Heridas Cerradas	Son aquellas en las que no se observa la separación de los tejidos, generalmente son producidas por golpes; la hemorragia de acumula

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

	debajo de la piel (hematoma), en cavidades o en viseras. Deben tratarse rápidamente porque pueden comprometer la función de un órgano o la circulación sanguínea.
SEGÚN EL AGENTE CAUSAL	
Heridas Incisas	Se denomina a las soluciones de continuidad nítidas, de bordes regulares y bien delimitados. En la herida incisa encontramos dos dimensiones: extensión y profundidad. La longitud del corte en estas heridas en su superficie supera la profundidad de su penetración. Sus bordes son limpios, con mínima des vitalización de los tejidos y están bien irrigados.
Herida Contusas	Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros. Hay dolor y hematoma, estas heridas se presentan por la resistencia que ofrece el hueso antes el golpe, ocasionando la lesión de los tejidos blandos.
Punzantes O Penetrantes	Se producen como consecuencias del impacto violento de un objeto punzante y suele ser de pequeño tamaño. Si se trata de una herida de gran profundidad, es necesario acudir a un médico para establecer posibles alteraciones internas (articulaciones, nervios y otros)
Quemaduras	Es un tipo de lesión a la piel causada por diversos factores: las quemaduras térmicas se producen por contacto con llamas, liquido caliente, superficies calientes y otras fuentes de altas temperaturas: aunque el contacto con elementos a temperaturas extremadamente bajas, también las produce. También existen las quemaduras químicas y quemaduras eléctricas.
Heridas Avulsivas	Son aquellas donde se separa y se rasga el tejido del cuerpo de la víctima. Una herida cortante o lacerada puede convertirse en avulsión. El sangrado es abundante, ejemplo; mordedura de perro.
Quemaduras Con Líquidos Hirvientes	Los líquidos a temperaturas de ebullición y en contacto prolongado con la piel causan lesiones localizadas y profundas. La profundización puede ser tardía dado que el calor húmedo penetra más fácilmente a los tejidos produciendo daño microvascular irreversible.
Quemaduras Por Objetos Calientes	La falta de precaución en el manejo de elementos de usos doméstico, como planchas, ollas, estufas, entre otros, llevan a que estos sean un riesgo para la producción de quemaduras. Como acción inmediata igual que en el caso anterior, enfriar la herida con agua a temperatura ambiente y seguir cuidados generales según el caso.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

SEGÚN SU PROCESO DE CICATRIZACIÓN	
<p>Raspaduras, Escoriaciones O Abrasiones</p>	<p>Producida por fricción o rozamiento de la piel con superficie duras. Hay pérdida de la capa más superficial de la piel (epidermis), dolor, tipo ardor, que cede pronto, hemorragia escasa. Se infecta con frecuencia. Estas pueden llegar a ser agudas o crónicas.</p>

6.2. Factores Que Influyen En La Cicatrización Y Tipos De Cicatrización

Factores Locales: infección, aporte sanguíneo del tejido, exudado, tensión de oxígeno, temperatura, deshidratación, tratamiento inadecuado.

Factores Sistémicos: edad, raza peso, factores que influyen en el sistema vascular, nutrición e inmunidad, enfermedades sistémicas, fármacos, tabaco, alcohol y radioterapia.

TIPOS DE CICATRIZACIÓN		
Por 1 intención	Por 2 intención	Por 3 intención
<p>Sucede en heridas limpias. En estas heridas se procede a la aproximación de los bordes de la herida mediante sutura. Produce una cicatriz lineal en aproximadamente 8- 10 días.</p>	<p>Sucede en heridas de espesor total, sin una correcta aproximación de bordes, o incluso con restos hemorrágicos, cuerpos extraños o tejidos desvitalizados. El tejido de granulación va creciendo hasta rellenar lentamente la pérdida de sustancia.</p>	<p>Sucede en heridas contaminadas o con presencia de algún cuerpo extraño y en ellas se aplican los dos tipos Anteriores. Cuando se observa tejido de granulación limpio se cierra mediante intervención quirúrgica.</p>
		

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

6.3. Tipos de Tejido

TIPO DE TEJIDO	ASPECTO	CARACTERISTICAS
GRANULACIÓN		Rojo vivo brillante, aspecto granuloso, compacto, al tacto es blando y no doloroso.
EPITELIAL		Comienza desde los bordes de la herida, es una piel fina y translúcida, en su consistencia es seca y fibrosa por déficit de elastina.
NECRÓTICO		Aspecto grueso, duras, compactas, secas (deshidratadas), de color negro / marrón oscuro, es una necrosis con gran cantidad de colágeno y fibrina. Doloroso a la presión (++)

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
	MACRO PROCESO 2.3. Enfermería		VERSIÓN:
			2
PROCESO		2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL		PROTOCOLO	31/01/2023

BIOFILM DE FIBRINA NATURALIZADA		Amarillo/blanquecino, de aspecto gelatinoso, gomoso al tacto, no doloroso, rico en componentes del seroma (plaquetas, factores crecimiento). 1-2 mm de espesor no adherido al lecho, y es fácil de retirar.
BIOFILM BACTERIANO		Aspecto amarillo mate e incluso amarillo verdoso-gris (dependiendo de la flora colonizante), doloroso (+++) al tacto, de 1-2 mm de espesor con fijación en el lecho que requiere de confirmación por microbiología; es la denominada colonización crítica, o infección.
TEJIDO FIBRINOSO		Amarillo mate o gris pardo, duro al tacto, doloroso (+), 1 mm de espesor, fijación al lecho (forma parte de él), no es tejido necrótico
ESFACELOS		

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

		Aspecto viscoso, de color amarillo / blanquecino/grisáceo. Es una necrosis húmeda con gran cantidad de fibrina que puede ir acompañada de pus, y es maloliente. Doloroso al estiramiento (+++)
--	---	--

FUENTE: https://www.anedidic.com/descargas/formaciondermatologica/33/caracteristicas_y_manejo_del_lecho_de_las_heridas_cronicas.pdf

6.4. Limpieza Y Curación De La Herida Limpia:

- ✓ Realizar limpieza de la herida Colocar al paciente en la posición adecuada.
- ✓ Identificar las características de la herida, tamaño (ancho, longitud y profundidad) color, temperatura y sensibilidad al dolor.
- ✓ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.
- ✓ Retirar apósito mediante una técnica no agresiva.
- ✓ Realizar el procedimiento en condiciones de aséptica
- ✓ Hacer limpieza de la lesión con solución salina.
- ✓ Realizar curación de la herida Limpiar la piel alrededor de la herida con jabón y SSN y solución antiséptica.
- ✓ Realizar secado sin arrastre. (en etapa granulante no secar) Preferiblemente dejarla abierta Brindar educación al paciente y la familia para el manejo de la herida, en caso de que se observe la herida drenando o conductas en el paciente en las cuales tenga riesgo de contaminar la herida dejarla cubierta con gasa con Nitrofurazona o seca y fijarla.

6.5. Limpieza Y Curación A La Herida Contaminada:

- ✓ Colocar al paciente en la posición adecuada.
- ✓ Identificar las características de la herida, tamaño (ancho, longitud y profundidad) color, temperatura y sensibilidad al dolor.
- ✓ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida (rubor, calor local, adema, dolor a la palpación y salida de material purulento).
- ✓ Retirar apósito mediante una técnica no agresiva.
 - ✓ Realizar el procedimiento en condiciones de aséptica Hacer limpieza de la lesión con solución salina.
 - ✓ Limpiar la piel alrededor de la herida con jabón y SSN y solución antiséptica.

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

- ✓ Drenar la herida haciendo presión sobre los bordes observar las características de la secreción.
- ✓ Si la herida tiene cavitaciones es necesario dejar una mecha, coloca la punta de la mecha sobre la cavidad, y con el dedo o aplicador, se va introduciendo, a manera de dobles, (zig-zag), hasta cubrir la totalidad de la herida, se deja la punta de la mecha sobresaliendo para poder sacarla luego. La mecha se debe insertar a profundidad según la evolución de la herida ya que si cicatriza satisfactoriamente la mecha cada vez tendrá que ir introduciéndose menos. Dependiendo la herida se puede dejar la mecha o gasa con nitrofurazona.
- ✓ Seguido de esto se debe cubrir con un apósito seco o gasa (en caso de que la herida este secretando bastante, se recomienda dejar un apósito grande) Por último se fija con esparadrapo o Micropore y se marca la fecha y la hora de realización para determinar la frecuencia del cambio. Para determinar la frecuencia del cambio se realiza de acuerdo con la evolución de la herida.

6.6. Limpieza Y Curación De La Herida Por Quemadura:

1. Esta depende de la extensión en un primer nivel de debe estabilizar al paciente manejar el dolor.
2. Hidratar las heridas con SSN
3. Aislar el paciente
4. Cubrir con compresas estériles
5. Mantener irrigación con SSN
6. Cubrir con una sábana y mantener la intimidad del paciente mientras se remite al nivel de complejidad que los requiera.

6.7. Limpieza Y Curación Por Mordedura De Perro:

1. Lavar la herida con agua del grifo y jabón.
2. Hacer limpieza de la lesión con solución salina normal y con jabón.
3. Establecer contacto con salud pública para educar al paciente en la aplicación de vacuna antirrábica de ser necesario.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

6.8. Procedimiento

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
1	Lávese las manos.				
2	Colóquese guantes de procedimiento.				
3	Retire cuidadosamente la cinta quirúrgica siguiendo la dirección del vello. Mientras mas lento es la remoción de la cinta, menos es el daño y la incomodidad del paciente				
4	Retire el apósito y elimínelo en receptáculo lavado de mano				
5	Colóquese guantes estériles.				
6	Reciba y ordene material presentado por el colaborador preservando su esterilidad: Riñón estéril que recibirá el contenido del lavado de la herida. Equipo de curación. Suero fisiológico en riñón del equipo de curación, la cantidad necesaria. Jeringa (aguja optativa). Apósitos y gasas.				
7	Prepare campo de curación y delimite áreas.				
8	Realice el procedimiento				
9	Realice arrastre mecánico irrigando con la jeringa con suero fisiológico.				
10	Reciba el material de lavado en riñón que ha acomodado para tal efecto.				
11	Debride el tejido susceptible de ser retirado y de acuerdo al grado de adherencia que este presente.				
12	Limpie con gasa húmeda desde los bordes hacia el centro.				
13	Revise cavidades que no tengan residuos de tejido que se pueda retirar.				
14	Coloque apósito interactivo en caso de presencia de tejido granuladorio				

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
	PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

INICIO					
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CUANDO	DÓNDE	REGISTRO
	que deba preservar, considere presencia de exudado.				
15	Aplice gel debridante en caso de presencia de tejido. esfacelado ó necrótico y sobre este coloque gasa húmeda en SF para fijar el gel y favorecer su acción.				
16	Coloque apósito absorbente en caso de exudado moderado a abundante.				
17	Coloque apósito antimicrobiano en caso de infección local.				
18	Verifique indemnidad de los bordes y proteja de la humedad				
19	Cubra con apósito secundario.				
20	Coloque cinta quirúrgica sobre la piel limpia y seca .				

7. RECOMENDACIONES

Realizar lavado de manos según protocolo, utilizar guantes se puede realizar el lavado de la herida con jeringa o a chorro, registrar en notas de enfermería.

La curación debe realizarse en un sitio tranquilo y sin visitantes, no debe efectuarse durante las actividades de limpieza de la unidad del paciente, pues esta acción facilita la contaminación de la herida con partículas de polvo.

El material que se utiliza en la curación debe ser colocado en una bandeja, la cantidad será la necesaria por curación y por paciente.

Si la cantidad de curaciones a realizar es muy grande se debe utilizar carro de curaciones para trasportar materiales y equipos, al entrar a la unidad del paciente se debe llevar la bandeja con lo necesario.

Los equipos sucios no se deben colocar en el carro de curaciones, ni en la bandeja, se debe llevar directamente al área de material sucio.

Determinar si la herida presenta signos de infección como rubor, calor local, adema, dolor a la palpación y salida de material purulento, si es así se clasificará como herida contaminada; si no presenta signo de infección alguno se clasificará como herida limpia.

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

Las heridas por arma de fuego o penetrantes con presencia de objeto incrustado, de gran magnitud, sobre infectadas y que a consideración medica no pueden manejarse en la institución deben remitirse a institución de mayor nivel.

8. HERRAMIENTA Y METODOLOGIA DE EVALUACIÓN

Realice la verificación de la adherencia al documento realizado a través de una lista de chequeo que permitan la evaluación del mismo.

9. FORMATOS Y REGISTROS

Salud Virtual,

10. CONTROL DE CAMBIOS

Control de Cambios			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del Cambio
1	21/07/2022	Sonia Mendoza Aponte	Versión Inicial del Documento
2	31/01/2023	Sonia Mendoza Aponte	Actualización de Formatos

Revisión y Aprobación		
Elaborado/Modificado por:	Cargo:	Fecha:
Sonia Mendoza Aponte	Enfermera Jefe	31/01/2023
Revisado por:	Cargo:	Fecha:
Jesica Rincon Quiñonez	Asesor Calidad y Planeación	31/01/2023
Aprobado por:	Cargo:	Fecha:
Edith Aleida Ballesteros Peña	Gerente	31/01/2023

ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA

	REALIZACIÓN DE CURACIONES EN HERIDAS LIMPIAS Y CONTAMINADA		CÓDIGO:
			2.3.2. T03
			VERSIÓN:
	MACRO PROCESO	2.3. Enfermería	2
PROCESO	2.3.2. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FECHA:	
TIPO DOCUMENTAL	PROTOCOLO	31/01/2023	

11. BIBLIOGRAFIA

Guía de Práctica Clínica de Enfermería: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y OTRAS HERIDAS CRÓNICAS. DISPONIBLE EN: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_425.pdf

PROTOCOLO DE CURACIONES ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE PILAR. DISPONIBLE EN: <http://esehospitalmedina.gov.co/documentos/protocolos/hospitalizacion/enfermeria/procedimientos/HS%20PR%2004%20CURACIONES.pdf>

PROTOCOLO MANEJO DE HERIDAS. UNIVERSIDAD INDUSTRIAL SANTANDER. DISPONIBLE EN: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Protocolos/TUD.03.pdf>

CARACTERÍSTICAS Y MANEJO DEL LECHO DE LAS HERIDAS CRÓNICAS. DISPONIBLE EN: https://www.anedidic.com/descargas/formaciondermatologica/33/caracteristicas_y_manejo_del_lecho_de_las_heridas_cronicas.pdf