

DISEÑO E INTERPRETACIÓN DEL CATÁLOGO DE PRODUCTOS DE CURA EN AMBIENTE HÚMEDO DEL SERGAS (SERVICIO GALLEGO DE SALUD).

DESIGN AND INTERPRETATION OF PRODUCTS CATALOG MOIST WOUND HEALING SERGAS (GALICIA HEALTH SERVICE)

Autores: Luis Arantón Areosa⁽¹⁾, Ramón Delgado Fernández⁽¹⁾, Ana Isabel Calvo Pérez⁽²⁾, Josefa Fernández Segade⁽²⁾, María de los Ángeles Pérez Vázquez⁽³⁾, Francisco Javier Rodríguez Iglesias⁽⁴⁾, Jacinta Álvarez Nieto⁽⁴⁾

(1) Enfermeros. Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol. Servizo Galego de Saúde.
(2) Enfermeras. Servizo de Integración Asistencial. Dirección de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.
(3) Enfermera. Xerencia de Xestión Integrada de Pontevedra. Servizo Galego de Saúde.
(4) Enfermeros. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago. Servizo Galego de Saúde.

Contacto: luaranton@gmail.com

Fecha de recepción: 20/12/2015

Fecha de aprobación: 30/01/2016

RESUMEN

Las úlceras por presión tienen repercusión asistencial, social, económica y sobre la salud, pero además suponen una fuente de sufrimiento muy importante para el paciente. La existencia en el mercado, de tantos y tan variados productos para el tratamiento, supone una complicación para muchos profesionales.

Se precisa promover mayor conocimiento y sensibilización de todos los implicados (profesionales, pacientes y cuidadores), para uniformizar las pautas y el abordaje, mejorando la efectividad y la eficiencia. El diseño e implementación de un catálogo de productos, ágil y visual, basado en pictogramas y fotografías, pero que incluye toda la información necesaria para la utilización adecuada de los productos, facilita una adecuada utilización y optimización de los apósitos.

Palabras clave: herida, apósito, ambiente húmedo, cicatrización, catálogo.

ABSTRACT

Pressure ulcers have an impact of care, social, economic and health, but they also represent a very important source of suffering for the patient. The existence in the market, of so many and varied products for the treatment, assumes a complication for many professionals.

It is precise to promote greater knowledge and awareness of all those involved (professionals, patients and caregivers), to harmonize the guide-

lines and the approach, improving the effectiveness and efficiency. The design and implementation of a catalog of products, agile and visual, based on pictograms and photographs, but that includes all the information necessary for the proper use of the products, facilitates a proper utilization and optimization of the dressings.

Key words: wound, dressing, moist environment, healing, catalog.

INTRODUCCIÓN

En el Servicio Gallego de Salud (SERGAS), conscientes de la importancia e impacto asistencial de una adecuada gestión de la prevención y tratamiento del deterioro de la integridad cutánea y tisular, se viene apostando desde hace años por mejorar la estructura, recursos y condiciones necesarias, para tratar de normalizar y sistematizar la actividad asistencial derivada⁽¹⁾.

Las úlceras por presión suponen un gran problema clínico y asistencial, con enorme repercusión social, económica y sobre la salud de los pacientes, familiares y entorno socio-familiar cercano⁽¹⁻³⁾.

Suponen una fuente de sufrimiento muy importante y un gasto sanitario desproporcionado, pero es que además, limitan la esperanza de vida de los pacientes, incrementando su morbilidad y mortalidad⁽³⁾. a ello añadimos que un porcentaje muy alto se producen como consecuencia de la ausencia, insuficiencia o ineficiencia de los cuidados recibidos por el paciente y que se da por

establecido que un 95 % de las UPP, serían prevenibles, estaríamos ante una “mala gestión de la prevención y tratamiento de las UPP”^(2,4,5).

En cuanto al tratamiento^(4,6), nos encontramos con que existen en el mercado, cientos de productos para tratamiento de úlceras por presión y heridas crónicas; tantos y tan variados, que resulta una complicación para muchos profesionales, que al no conocer en profundidad sus propiedades, indicaciones y peculiaridades, acaban limitándose a unos pocos que conocen mejor; aunque con riesgo evidente de que se puedan utilizar inadecuadamente alguno de ellos (solos o combinados).

Está demostrado que la implantación de estrategias de mejora que promuevan mayor conocimiento y sensibilización de todos los implicados (profesionales, pacientes y cuidadores), permite abordar con efectividad y eficiencia este problema de salud y mejorar la seguridad de los pacientes⁽⁵⁾.

Aunque existe amplio consenso en que la atención a los pacientes debe ser llevada a cabo de una manera integrada, no siempre resulta fácil de conseguir, al tener que abordarlo desde sistemáticas asistenciales tradicionales, en muchos casos bastante rígidas. Cambiar la forma de trabajar y enfocar la asistencia de las organizaciones y de los propios profesionales, supone promover un cambio de modelo, un cambio cultural demasiado profundo, que no se consigue sino de una forma estructurada y planificada.

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

La Prevención, en lo referente a úlceras por presión, es sin lugar a dudas, la medida más útil, más barata y la que asegura la mejor asistencia al paciente. Para ello es de vital importancia conocer bien todos los agentes causales (o circunstancias que puedan resultar favorecedores). Una valoración minuciosa del paciente, nos permitirá identificarlas, para sobre ellas, establecer un plan de cuidados individualizado^(2,5).

Si con los mecanismos de prevención no conseguimos contrarrestar los factores de riesgo, el paciente acabará desarrollando úlceras en una o varias localizaciones^(4,6).

Es de vital importancia, revisar y explorar las zonas de riesgo de todos los pacientes con riesgo

elevado, de cara a poder identificar lo antes posible las lesiones y en consecuencia, administrar los cuidados específicos necesarios, para evitar su progresión. La detección y establecimiento de cuidados de manera precoz, evita por una parte, limitar la progresión de la necrosis (las lesiones serán más superficiales y de menor entidad), y por otra parte establecer los tratamientos, medidas y cuidados necesarios para realizar un tratamiento más oportuno para conseguir la epitelización.

TRATAMIENTO Y ABORDAJE TERAPÉUTICO

Si a pesar de las medidas de prevención, se produce la úlcera, el tratamiento necesariamente ha de incluir la administración de los cuidados preventivos y terapéuticos en función de los riesgos identificados:

Lo primero sería clasificar adecuadamente la UPP (el tipo de abordaje depende de los tejidos y planos afectados). Además, para el abordaje terapéutico, se recomienda el uso de la cura en ambiente húmedo (CAH), en contraposición a la cura tradicional (cura seca) realizada con gasas y antisépticos⁽⁶⁾.

La Cura en Ambiente húmedo se basa en la utilización de apósitos semioclusivos con los que se cubre totalmente la lesión, proporcionando protección local (evita traumatismos) y protegiendo la entrada de gérmenes; además estos apósitos, a su vez, facilitan el aporte de oxígeno y de nutrientes al lecho de la lesión, favorecen la acción de los fibroblastos en la producción de colágeno, la acción bacteriostática acidificando el pH de la zona y facilitan la migración celular, creando un microclima donde existen unas buenas condiciones de humedad y de temperatura para estimular la cicatrización de la lesión⁽⁴⁻⁶⁾.

Para el abordaje específico de cualquier úlcera, es importante valorar^(1,4,7,8):

- La zona anatómica y extensión (superficie) de la lesión a tratar.
- Presencia de tejido necrótico en la lesión: El tejido desvitalizado no permite la evolución de la herida a la epitelización, por lo que debemos tratar de eliminar todo el tejido desvitalizado del lecho de la lesión (desbridamiento cortante, autolítico o enzimático, combinaciones entre sí).

- Nivel de carga bacteriana de la lesión: Hay que valorar si la carga bacteriana puede estar interfiriendo en la evolución de la herida (colonización crítica que estaría estancando su progresión), si presenta signos clínicos de infección o si sus condiciones nos deben hacer sospechar que presenta biofilm; en cualquiera de las tres situaciones (colonización crítica, infección y biofilm), habría que aplicar medidas terapéuticas específicas.
- Nivel de exudado (posibilidad de macerar piel perilesional que podría aumentar el tamaño de la lesión, producir discomfort, fugas, mal olor).
- Estado de los bordes de la herida y de la piel perilesional.
- Presencia o no de dolor en la lesión y/o en las curas.
- Conocer las características, indicaciones y comportamiento del arsenal terapéutico disponible, para que poder utilizarlo en función de las características del paciente y la lesión o lesiones que éste haya desarrollado.
- Registro de toda la actividad planificada e implementada.

La unificación de criterios y establecimiento de líneas de actuación comunes, derivan en mejores resultados clínicos. Para ello, además de las características de la heridas (exposición a presión, cizalla, fricción, o humedad, el nivel de exudado, olor, cavitación, estado de la piel perilesional, presencia o no, de tejido necrótico y sus características...), que sabemos que van a ser determinantes a la hora de indicar los materiales idóneos para el tratamiento de una lesión, es indispensable también⁽⁹⁻¹¹⁾:

Conocer las características, propiedades e indicaciones de cada uno de los apósitos o productos destinados tanto a la prevención, como al tratamiento de las heridas, así como se comportan en las distintas situaciones asistenciales.

- Saber interrelacionar los signos e información que nos dan las heridas, con las características y propiedades de los apósitos, para optimizar su utilización e indicación.
- Tener conciencia de que debemos individualizar el tratamiento de cada lesión, en función

de las características y circunstancias propias de cada paciente.

- Valorar la herida en cada cura para detectar los cambios producidos y establecer con rigor, tanto la frecuencia de las curas, como los productos que debemos utilizar en función de cómo sea la evolución de la misma.

Como resultado del concurso centralizado de apósitos del Servizo Galego de Saúde, se adjudican 31 lotes de productos, para su utilización en toda la red sanitaria gallega. Con el nuevo catálogo de productos de cura en ambiente húmedo del SERGAS se dispone de apósitos con diversas formas, materiales y propiedades: Mallas, apósitos con carbón, hidrofibras, alginatos, hidrocoloides, espumas hidropoliméricas e hidrocélulas, o apósitos que combinan en uno solo, algunas de las tecnologías anteriores.

La metodología utilizada para el diseño del catálogo, se basó en la creación de un equipo de mejora de la calidad tipo QIT (Quality Implement Team), formado por profesionales de reconocida experiencia y prestigio en la gestión del deterioro de la integridad cutánea y tisular. La toma de decisiones, se realizó a través de la técnica cualitativa de grupo nominal, con búsqueda de consenso dentro del grupo de investigación.

Así, tras la adjudicación, se procedió al diseño y elaboración del “Catálogo de Productos de Cura en Ambiente Húmedo”, normativizado por familias (grupos categorizados), que sería de aplicación en todo el SERGAS.

Dicho catálogo^(Anexo 1), se diseñó en formato póster para ofrecer de manera ágil y visual, toda la información necesaria para una utilización adecuada (incluso por profesionales inexpertos), de manera que a su vez, pueda servir como guía para el tratamiento en pacientes con UPP y otras heridas, tanto crónicas, como agudas.. Para simplificar el diseño, se utilizaron pictogramas y fotografías, acompañadas de texto informativo con frases cortas y específicas, para tratar de mejorar su comprensibilidad y legibilidad.

En el catálogo se incluye cada uno de los apósitos de los lotes que los profesionales van a tener a su disposición en los centros asistenciales que dependen del SERGAS; agrupándolos por familias, ya que las características que les condicionan, suelen ser iguales o muy similares. En todos

los casos se acompaña de una foto del apósito, del nombre genérico y nombre comercial, medidas, código de producto con el que aparece en el pedido, precio del producto por unidad y características principales a tener en cuenta, tanto en indicaciones, como en precauciones o limitaciones de uso del mismo.

Las familias de apósitos se disponen en dos filas a lo largo del póster (una superior y otra inferior); cada familia tiene asignado un color diferente y cada tipo de apósito se sitúa en una especie de caja vertical, donde se dispone toda la información del apósito o familia de apósitos.

La parte central del póster, se reserva para los pictogramas explicativos, que se sitúan en el centro entre las filas superior e inferior de apósitos. El pictograma con los tipos de tejido^(Figura 1) indica que apósito sería factible en función del tipo de tejido presente en la lesión (se incluye una foto de cada tipo de tejido y las iniciales del nombre para evitar confusiones).

El pictograma con las propiedades^(Figura 2); aporta la información necesaria para documentar las propiedades:

- Límite de días que puede permanecer el apósito en la lesión.
- Si se puede recortar, o no, el apósito.
- Si precisa, o no, apósito secundario.

- Si está indicado para heridas poco exudativas (una gota), moderadamente exudativas (dos gotas) o altamente exudativas (tres gotas).
- Si precisa (o no), vendaje de sujeción.

Además de la información de los pictogramas se incluyen otras características en texto (en el centro de la columna), que pueden condicionar o limitar la utilización del apósito^(Figura 3).

De esta forma, podemos comprobar que el apósito de alginato:

- Está indicado para heridas con alto contenido de exudado (alta absorción).
- Retiene exudados en su interior, por lo que mantiene húmedo el lecho de la lesión (cura en ambiente húmedo).
- Tiene propiedades hemostáticas (por su contenido en calcio).
- No debemos colocarlo sobresaliendo de los bordes de la lesión, porque maceraría el tejido perilesional.
- Si se usa para rellenar cavidades, no debe rellenarse más allá del 75% de la capacidad de la cavidad, porque aumentaría de volumen al interactuar con el exudado, siendo contraproducente para la herida (generaría presión dentro de la cavidad, contra las paredes de la misma).



Figura 1. Tipo de tejido para el que estaría indicado (lecho de la lesión).



Figura 2. Propiedades / Características que limitan el uso del apósito

En la imagen del Alginato, que usamos como ejemplo, podemos comprobar que aparece (de arriba hacia abajo), la siguiente información:

INFORMACIÓN QUE INCLUYE

- Nombre de la familia de producto: Alginato
- Foto del apósito.
- Nombre comercial del alginato incluido en el catálogo: Algisite M
- Medidas del apósito.
- Coste (precio) - unidad
- Características específicas que pueden condicionar su utilización.
- Pictogramas de propiedades del apósito.
- Pictogramas de los tipos de tejido en los que estaría indicado.
- Código y nombre (denominación exacta) con el que aparece identificado en el petitorio de suministros (SUMAP)

ALGINATO

Imagen

Nombre comercial
Medidas
Coste unidad

Algisite M
10 x 10
2 €

Características

Alta absorción de exudado

Retiene exudado y mantiene la humedad en el lecho ulceral

Efecto hemostático

Colocar sin sobresalir de los bordes de la herida

En cavidades, rellenar hasta el 75% de su volumen

CÓDIGO SERGAS
Denominación en Catálogo / SUMAP

025653
Apósito de alginato de calcio 10 x10 cm

Figura 3. Ejemplo de cómo se utilizan los pictogramas en el catálogo

- Necesita apósito de sujeción.
- Puede recortarse, sin alterar sus propiedades.
- Está indicado para heridas altamente exudativas.
- Puede mantenerse en la lesión un máximo de 7 días.
- Puede utilizarse en heridas con tejido esfacelar.
- Puede utilizarse en heridas infectadas.

- Puede utilizarse en heridas con tejido de granulación .

Como puede comprobarse, en muy poco espacio, el póster aporta toda la información relevante de cada familia y tipo de apósito del catálogo.

Todas las indicaciones se establecieron en base a las características de cada producto y a la mejor evidencia científica disponible, pero además, también se sometieron a revisión del grupo de formadores expertos del SERGAS, logrando por tanto, un alto nivel de consenso.

Los catálogos se distribuyeron e instalaron en TODAS las consultas de enfermería de atención primaria (centros de salud y puntos de atención continuada) y en todas las salas de curas de las unidades de enfermería hospitalaria y consultas donde se trata a pacientes con heridas, incluyéndose además en la formación de los profesionales del SERGAS, lo que facilitó la buena aceptación por parte de los profesionales, contribuyendo a mejorar su implementación y a normalizar la utilización de los apósitos, optimizando su uso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delgado R, Pérez A, Rodríguez FJ, Carregal L, González R, Souto E, et al. Manual de Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión. Santiago de Compostela: Servizo Galego de Saúde. Xunta de Galicia; 2005.
2. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo Hidalgo PL, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Prevención de las Úlceras por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no I. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño: GNEAUPP; 2014.
3. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Martínez Cuervo F, Orbeago A, Blasco García C, San Sebastian JA, et al. Epidemiología, impacto y aspectos legales relacionados con las úlceras por presión. En: Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, editores. Atención Integral de las Heridas Crónicas. Madrid: SPA; 2004. p. 161-82.
4. Arantón Areosa L, Bermejo M, Manzanero E, Salvador MJ, Segovia T. Úlceras por Presión: Prevención y Tratamiento. Barcelona: Ediciones Mayo; 2010.
5. Rumbo Prieto JM, Arantón Areosa L, Romero-Martín M, García Collado F, Ramírez Pizano A. Sucesos Adversos Relacionados con las Úlceras por Presión: ¿Un Problema Evitable? *Enferm Dermatol.* 2010;4(11):21-6.
6. Arantón Areosa L, Capillas R, Fornes-Pujalte B, Ruiz A, Palomar -Llatas F. Gestión de los Cuidados Enfermeros en Úlceras y Heridas. Palomar -Llatas F, editor. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009.
7. Quesada Ramos C. Evaluación del Grado de Conocimiento de las Recomendaciones para la Prevención y el Cuidado de Úlceras por Presión en Unidades Críticas. *Enferm Intensiva.* 2008;19(1):23-34.
8. García Díaz J, Muñoz Conde A, Cabello Jaime R. Disminución de la Variabilidad Clínica a través de la Formación a Referentes en Úlceras por Presión. *Bibl Lascasas.* 2013;9(1):aprox. 4[pantallas].
9. Esperón Güimil JA, Vázquez Vizoso FL. Los Conocimientos de las Enfermeras sobre Úlceras por Presión y sus Determinantes. *Gerokomos.* 2004;15(2):107-16.
10. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torres MCR, García MT, López-Medina IM. Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revisión sistemática de la literatura (Nurses' knowledge and beliefs about pressure ulcers care: a systematic review of literature). *Gerokomos.* 1 de enero de 2007;18(4):30-8
11. Esperón Güimil JA, Loureiro Rodríguez MT, Antón Fuentes VM, Rosendo Fernández JM, Pérez García JM, Soldevilla Agreda JJ. Variabilidad en el abordaje de las heridas crónicas: ¿qué opinan las enfermeras? *Gerokomos.* 2014;25(4):171-7.
12. Avilés-Martínez MJ, Sánchez-Lorente MM. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2012

ANEXO 1: Catálogo de productos de cura en ambiente húmedo del Sergas

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

Imaxe

Nome comercial
Medidas
Gusto unidade

Hidrocoloide FINO

Hidrocoloide HIDROCOLOIDES

FIBRAS COLOIDES

MALLAS OU INTERFASES

PRATAS

BIOACTIVO

INHIBIDOR MPM

Características:
Favorecen o adelgazamento, a cicatrización e o confort.
Non aplicar directamente en contacto con estruturas óseas, feridas infectadas ou de tuberculose, sífilis ou micose.

Indicaciones:
Absorción e retención de exudado.
Non aplicar directamente en contacto con estruturas óseas, micose ou tendóns nm en feridas infectadas ou de tuberculose, sífilis ou micose.

Indicaciones:
Alta absorción e retención de exudado, incluso baixo presión. Mantén a humidade na lesión.

Indicaciones:
Favorece o confort con outros tratamentos.
Favorece a epitelización.
Non se recomendar en feridas infectadas.

Indicaciones:
Debén utilizarse só en feridas colonizadas. Reválvala a súa necesidade despois de 15 días.
Eliminan a dor e mal olor ao reducir a carga bacteriana.
Non utilizar en caso de hiperestabilidade, nm en pacientes que se vahan someter a Resonancia Magnética Nuclear.
Non se deben empregar conxuntamente con antisepticos ou produtos enzimáticos (colagenasas).

Indicaciones:
Debén utilizarse só en feridas con resano na cicatrización, non xustificados por outras causas.
Non utilizar en feridas infectadas.
Colocar sen sobreesforzar os bordos da ferida.

Indicaciones:
Utilizar só en feridas con coepitelio de refaixo na cicatrización por acción das proteínas de matriz (MPM) desecadas ou de outras causas.
Non utilizar en feridas infectadas.
Eliúdo (desaparición) (desaparición na lesión).

Hidrocoloide FINO

025684	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Gr
025685	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	18 x 15 cm	Epi
025686	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Epi
003447	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	15 x 15 cm	Gr
025687	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	15 x 18 cm	Epi

Hidrocoloide HIDROCOLOIDES

025688	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Gr
003447	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	15 x 15 cm	Gr
025687	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	15 x 18 cm	Epi

FIBRAS COLOIDES

025689	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Epi
025690	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Gr

MALLAS OU INTERFASES

025693	Agosto	Hidrocoloide de procelinoma	10 x 10 cm	Gr
051118	Agosto	Lamela Silicada	9 x 10 cm	Epi

PRATAS

081612	Agosto	Agosto	12 x 10 cm	Gr
083948	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr
046134	Agosto	Agosto	2 x 4 cm	Epi
001813	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr

BIOACTIVO

027926	Agosto	Agosto	9,5 x 9,5 cm	Gr
--------	--------	--------	--------------	----

INHIBIDOR MPM

033488	Agosto	Agosto	6,5 x 6,5 cm	Gr
--------	--------	--------	--------------	----

Tipos de tecido no lido da ferida

Neocrótico
Estafílico
C. Crítico / Infecção
Conuclação
Epitelial
Integro / Epitelial

Indicaciones:
N
Est
Inf
Gr
Epi

Catálogo de productos de cura en ambiente húmedo

Límite de días de permeancia

Puede recortarse después de uso

Cambios de exudado

Precisa de sujeción

Precisa No precisa

SERVIZO GALEGO de SAÚDE

Imaxe

Nome comercial
Medidas
Gusto unidade

ALXINATO

HIDROXELAS

CARBÓN

NON ADHESIVAS

ADHESIVAS

BAIXA ADHESIVAS

COMBINADOS

Características:
Alta absorción de exudado e mantén a humidade no leito ulceral.
Efecto hemostático.
Colocar sen sobreesforzar dos bordos da ferida. En cavidades, rechazar ata o 75% do seu volume.

Características:
Colocar sen sobreesforzar dos bordos da ferida. En cavidades, rechazar ata o 75% do seu volume.
Favorecen o adelgazamento.

Indicaciones:
Indicados en feridas rodeadas por tecido bacteriano.

Indicaciones:
Reten exudado e mantén a humidade no leito ulceral.
Podense utilizar como aposio primario ou secundario (tenza de alcatrán, Hidrofox, aposios bioactivos, de prata, carbon, ou inhibidores de metaloproteasas de matriz - MPM).
Aplicar sobreesforzando dos bordos da lesión, sobre pel integra.

Indicaciones:
Alta absorción de exudado.

Indicaciones:
Pola súa composición substitúen a posible combinación doutros aposios. Aplicar sobreesforzando dos bordos da lesión.

Hidrocolóide ALXINATO

025683	Agosto	Agosto	18 x 10 cm	Gr
025685	Agosto	Agosto	18 x 15 cm	Gr
025686	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Epi
001808	Agosto	Agosto	12,5 x 12,5 cm	Epi

Hidrocolóide HIDROXELAS

025695	Agosto	Agosto	12,5 x 12,5 cm	Epi
--------	--------	--------	----------------	-----

Hidrocolóide CARBÓN

025687	Agosto	Agosto	10,5 x 10,5 cm	Gr
025687	Agosto	Agosto	10,5 x 10,5 cm	Gr

NON ADHESIVAS

025698	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
025691	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr
025693	Agosto	Agosto	10,5 x 13,5 cm	Gr
027453	Agosto	Agosto	9 x 8 cm	Gr
081610	Agosto	Agosto	14,3 x 18,5 cm	Gr
020354	Agosto	Agosto	18 x 18 cm	Gr
029848	Agosto	Agosto	19 x 18 cm	Gr
081611	Agosto	Agosto	20,5 x 20 cm	Gr

ADHESIVAS

027510	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
027926	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr

BAIXA ADHESIVAS

027510	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
--------	--------	--------	------------	----

COMBINADOS

048305	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr
--------	--------	--------	------------	----

Hidrocolóide ALXINATO

025683	Agosto	Agosto	18 x 10 cm	Gr
025685	Agosto	Agosto	18 x 15 cm	Gr
025686	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Epi
001808	Agosto	Agosto	12,5 x 12,5 cm	Epi

Hidrocolóide HIDROXELAS

025695	Agosto	Agosto	12,5 x 12,5 cm	Epi
--------	--------	--------	----------------	-----

Hidrocolóide CARBÓN

025687	Agosto	Agosto	10,5 x 10,5 cm	Gr
025687	Agosto	Agosto	10,5 x 10,5 cm	Gr

NON ADHESIVAS

025698	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
025691	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr
025693	Agosto	Agosto	10,5 x 13,5 cm	Gr
027453	Agosto	Agosto	9 x 8 cm	Gr
081610	Agosto	Agosto	14,3 x 18,5 cm	Gr
020354	Agosto	Agosto	18 x 18 cm	Gr
029848	Agosto	Agosto	19 x 18 cm	Gr
081611	Agosto	Agosto	20,5 x 20 cm	Gr

ADHESIVAS

027510	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
027926	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr

BAIXA ADHESIVAS

027510	Agosto	Agosto	10 x 10 cm	Gr
--------	--------	--------	------------	----

COMBINADOS

048305	Agosto	Agosto	15 x 15 cm	Gr
--------	--------	--------	------------	----

NON ADHESIVAS

Agosto foam	10 x 10	1,31 C
Adhesev	15 x 15	4,44 C
Adhesev Heel	4,94 C	
Tegaderm foam Adhesev	9 x 9	1,50 C
Tegaderm foam Adhesev	14,3 x 15,6	2,14 C
Tegaderm foam Adhesev	22,2 x 19	5,30 C
Mepilex Border Secum	4,00 C	
Tielle Heel Plus	4,22 C	
Mepilex Border	10 x 10	2,00 C
Mepilex	13 x 13	4,41 C

COMBINADOS

Verisheal	14 x 14	3,78 C
Tielle Xtra	13 x 13	3,61 C