

PROTOCOLO

para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os

HERIDAS Y QUEMADURAS



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Protocolo

para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os

HERIDAS Y QUEMADURAS

Junio de 2024

Junta de Extremadura
Consejería de Salud y Servicios Sociales
Servicio Extremeño de Salud
Dirección General de Asistencia Sanitaria

Coordinación:

Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Extremeño de Salud (SES).

Grupo de trabajo

Ayuso Carmona, Ana María. *Enfermera. Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP). Hospital de Don Benito-Villanueva de la Serena. SES.*

Blanco Toro, Laura. *Enfermera. Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales, Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Bobadilla del Pozo, Manuela. *Enfermera. Equipo de Salud Mental. Centro de Salud Mérida Norte. SES.*

Bravo García Cuevas, Luis Manuel. *Farmacéutico. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Campos Cangas, Asunción. *Médico. Centro de Salud Mérida Norte. SES.*

Carmona Torres, Concepción. *Médico. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Carracedo Molina, Magdalena del Mar. *Enfermera. Bloque Quirúrgico. Hospital de Mérida. SES.*

Casado Medina, María Ángeles. *Médico. Subdirección de Atención Primaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

García Sánchez, María Pilar. *Médico. Centro de Salud Obispo Paulo de Mérida. SES.*

López Molino, Raquel. *Enfermera. Centro de Salud Mérida Norte. SES.*

Luna Estellés, Carolina Luisa. *Médico. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Macarro García, Olivia. *Enfermera. Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Badajoz. SES.*

Merchán García, Rosa María. *Médico. Subdirección de Salud Mental. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Montaño Pérez, Luisa María. *Farmacéutica. Subdirección de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Mora Castaño, José Luis. *Médico. Subdirección de Atención Primaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Moya Méndez, José Manuel. *Enfermero. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

Muñoz Arroyo, María Victoria. *Farmacéutica de Área. Gerencia del Área de Salud de Navalmoral de la Mata. SES.*

Nieto Calvo, Silvia. *Enfermera. Centro de Salud Mérida Norte. SES.*

Ortiz Godoy, Ángela. *Enfermera. Centro de Salud Zafra I. SES.*

Pascual Caro, Marta. *Enfermera. Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial. SEPAD.*

Patrón Manzano, Isabel María. *Enfermera. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. SES.*

Pérez Gómez, Nuria. *Técnico. Subdirección de Sistemas de Información. SES.*

Prudencio Carrasco, María. *Enfermera. Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría. Hospital Materno-Infantil de Badajoz. SES.*

Rodríguez Gutiérrez, Antonio. *Enfermero. Subdirección de Sistemas de Información. SES.*

Rodríguez Rivero, Lydia. *Enfermera. FundeSalud.*

Trenado Sánchez, Rosa María. *Enfermera. Centro de Salud de Valdefuentes. SES.*

Villa Andrada, José María. *Enfermero. Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia. Dirección General de Asistencia Sanitaria. SES.*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. POBLACIÓN DIANA	6
3. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA	6
3.1. INICIO DEL TRATAMIENTO.....	7
3.2. PRÓRROGA O MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO	7
3.3. FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO	7
4. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE	8
5. VALORACIÓN DE LAS HERIDAS CRÓNICAS	8
5.1. VALORACIÓN GENERAL	8
5.2. VALORACIÓN ESPECÍFICA	8
5.2.1. Lesiones relacionadas con la dependencia	8
5.2.2. Úlceras vasculares	9
5.2.3. Úlceras neuropáticas	10
5.2.4. Úlceras neoplásicas	10
5.2.5. Epidermólisis bullosa	10
6. VALORACIÓN DE HERIDAS AGUDAS	10
6.1. QUEMADURAS	10
6.2. HERIDAS TRAUMÁTICAS	11
6.3. HERIDAS QUIRÚRGICAS	11
6.4. DESGARROS CUTÁNEOS O LACERACIONES.....	11
7. CRITERIOS DE REEVALUACIÓN O DERIVACIÓN	12
7.1. HERIDAS CRÓNICAS	12
7.1.1. Lesiones relacionadas con la dependencia	12
7.1.2. Úlceras vasculares	12
7.1.3. Úlceras neuropáticas	13
7.1.4. Úlceras neoplásicas	13
7.1.5. Epidermólisis bullosa	13
7.2. HERIDAS AGUDAS	13
7.2.1. Quemaduras	13
7.2.2. Heridas traumáticas	14
7.2.3. Heridas quirúrgicas.....	14
8. MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN ENFERMERA	15
9. BIBLIOGRAFÍA	25

1. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo se enmarca en el desarrollo establecido en el **Real Decreto (RD) 954/2015 (1), de 23 de octubre**, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, así como las modificaciones realizadas por el **Real Decreto 1302/2018 de 22 de octubre (2)**.

En dicha normativa se establece la creación y utilización de **Guías y Protocolos para definir los medicamentos, sujetos a prescripción médica, que las/los enfermeras/os acreditados pueden indicar, usar y autorizar** mediante orden de dispensación en determinadas situaciones, de forma protocolizada en el contexto de un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades del paciente.

La Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), en su reunión del 13 de octubre de 2020, elaboró y aprobó la “Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas (**Código de identificación: 202010-GENFHERIDAS**)” (3). La misma Comisión en su reunión del 22 de junio de 2022, elaboró y aprobó la “Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Quemaduras (**Código de identificación: 202206-GENFQUEMADURAS**)” (4). Ambas guías han sido validadas por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y publicadas en el Boletín Oficial del Estado a través de la Resolución de 20 de octubre de 2020 (Heridas) y Resolución de 8 de julio de 2022 (Quemaduras).

Tras la aprobación de ambas, el **Servicio Extremeño de Salud (SES)** ha trabajado en este **protocolo** donde se ha decidido unificar las dos guías publicadas en un solo documento, al compartir ambos numerosos medicamentos de los indicados. Este documento es el resultado de un **trabajo interdisciplinar** de profesionales de enfermería, medicina y farmacia, de diferentes ámbitos de actuación, y siguiendo las directrices establecidas en las Guías de referencia.

El **objetivo** de este **protocolo** es **definir los medicamentos, sujetos a prescripción médica, que las/los enfermeras/os con acreditación para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, pueden indicar, prorrogar, modificar, finalizar y/o suspender**, con relación a un medicamento o grupo de medicamentos concreto. Todo ello, **vinculado cuando sea necesario a una indicación/prescripción médica previa**, en un trabajo **colaborativo y/o complementario** con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades del paciente.

No pretende ser una guía clínica pormenorizada que abarque todas las alternativas terapéuticas posibles.

2. POBLACIÓN DIANA

Personas que presenten los siguientes procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas, cualquiera que sea su entidad o etiología, y que precisen ser atendidas mediante indicaciones o directamente por un profesional sanitario (3,4):

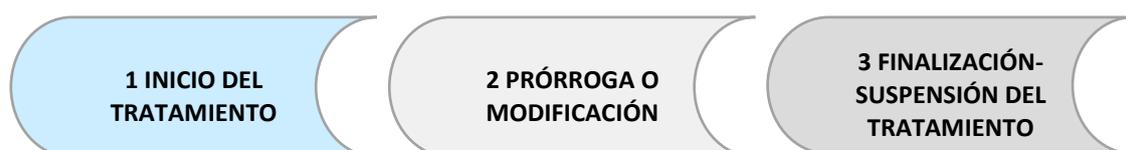
- Heridas crónicas:
 - Lesiones por presión.
 - Lesiones por humedad.
 - Úlceras venosas.
 - Úlceras arteriales.
 - Úlceras neuropáticas.
 - Neoplásicas.
 - Otras enfermedades que pueden causar heridas en la piel por enfermedades infecciosas.
 - Epidermólisis bullosa.
- Heridas agudas.
 - Quemaduras.
 - Según la profundidad.
 - Según la extensión.
 - Según la etiología.
 - Traumáticas.
 - Quirúrgicas.
 - Laceraciones.
- Asociados.
 - Dolor.
 - Secuelas y complicaciones de las quemaduras.

3. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA

En el marco del trabajo colaborativo e interdisciplinar, la intervención, desde la perspectiva enfermera, debe orientarse a las actividades de **promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación** (5).

En el contexto de la indicación, uso y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica, en el marco del seguimiento colaborativo, pueden considerarse los siguientes tipos de intervenciones (**Figura 1**):

Figura 1.- Intervenciones enfermera con relación a la indicación, uso y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica.



Fuente: Resolución de 20 de octubre de 2020 (3). Resolución de 8 de julio de 2022 (4).

3.1. INICIO DEL TRATAMIENTO

El **tratamiento** puede iniciarse con los medicamentos incluidos en el “**listado de medicamentos**” recogidos en el **apartado 8** de este protocolo. En la orden de dispensación es necesario incluir la denominación del correspondiente protocolo.

Para **iniciar el tratamiento** es necesario (6,7):

- Valoración integral del paciente, individualizada y personalizada (prestar especial atención a la integridad de la piel).
- Historia farmacológica (número y tipo de fármacos que toma, motivos de prescripción, reacciones adversas, etc.).

(Consultar apartados 4, 5 y 6).

3.2. PRÓRROGA O MODIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

El tratamiento una vez iniciado puede **prorrogarse** siempre que (6,7):

- No haya habido cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- Se estén alcanzando los objetivos terapéuticos establecidos en el momento de la prescripción y que éstos estén dentro del margen o intervalo previsto en el seguimiento del protocolo.
- La tolerancia y la adherencia al tratamiento del paciente sea adecuada.
- No se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica (FT) del medicamento y/o en este protocolo.
- No existan contraindicaciones por la situación clínica o la introducción de otros medicamentos.

Se puede **modificar la pauta** o la **dosis** prescrita, siempre que no se superen las condiciones recogidas en la Ficha Técnica (FT), cuando existieran cambios en la situación clínica tales como (6,7):

- Control de síntomas.
- Parámetros analíticos o constantes vitales.

En caso en los que no se estén alcanzando los objetivos terapéuticos, será necesario reevaluar al paciente antes de modificar el tratamiento.

3.3. FINALIZACIÓN-SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

La **finalización** del tratamiento iniciado puede ser debida a la **curación o mejoría**.

La **suspensión** del tratamiento precisa establecer comunicación con el/la médico/a responsable para valorar alternativas terapéuticas y/o derivar al paciente (6,7):

- Ausencia de beneficio clínico con el medicamento.
- Superación de la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica y/o en este protocolo.
- Aparición de condición clínica que contraindique el medicamento (interacciones potenciales, cambios en los parámetros analíticos o constantes que lo requieran, etc.).
- Aparición de efectos adversos que impidan seguir con la pauta.
- La adherencia inadecuada o rechazo al tratamiento por parte del paciente, aun habiendo realizado las correspondientes intervenciones para mejorarla.

4. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE

La **valoración integral e individualizada** del paciente con lesión tisular no solo es inherente a la práctica del cuidado de dichas lesiones, sino que es un proceso fundamental para una adecuada toma de decisiones y la realización de un diagnóstico enfermero correcto independientemente del ámbito asistencial en el que nos encontremos. Además, facilita la monitorización de los resultados derivados de las intervenciones enfermeras y promueve la prestación de **cuidados basados en la evidencia** (3,4,6–9).

Tanto si se trata de una lesión aguda como crónica deberá valorarse:

- Examen físico: estado de la piel, movilidad, humedad y valoración del dolor.
- Factores de riesgo: edad, inmovilidad, incontinencia, nutrición y nivel de conciencia.
- Enfermedades concomitantes: metabólicas, vasculares, respiratorias, inmunológicas, etc.
- Hábitos tóxicos: tabaco, alcohol, etc.
- Estado de vacunación.
- Alergias.
- Tratamiento farmacológico actual.
- Valoración nutricional.
- Valoración psicosocial.

5. VALORACIÓN DE LAS HERIDAS CRÓNICAS

5.1. VALORACIÓN GENERAL

La valoración general de las heridas crónicas se centraría en (10,11):

- Número, localización, extensión y profundidad.
- Estado de los bordes y piel perilesional.
- Tipo tejido en el lecho de la herida.
- Presencia de exudado: cantidad y tipo.
- Presencia de infección (inflamación, dolor, eritema, aumento temperatura, olor), cultivo si procede.
- Tiempo de evolución.
- Dolor.
- Categorización de la herida.

5.2. VALORACIÓN ESPECÍFICA

5.2.1. Lesiones relacionadas con la dependencia

Úlceras por presión: lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla (12).

- **Intervención (6,7):**
 - Valorar la presencia de factores de riesgo.
 - Observar especialmente las zonas de prominencias óseas.

Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad (LESCAH): lesión localizada en la piel que se presenta como una inflamación y/o erosión de la misma, causada por la exposición prolongada a diversas fuentes de humedad con potencial irritativo para la piel (13,14).

- **Intervención (15):**
 - Identificar el **proceso asociado:**
 - Dermatitis por incontinencia.
 - Transpiración.
 - Exudado de heridas.
 - Otro origen.
 - Uso de escalas específicas para la evaluación y monitorización.

Úlceras por fricción o roce: lesión localizada en la piel provocada por las fuerzas derivadas del roce-fricción entre la piel de la persona y otra superficie paralela, que en contacto se mueven ambas en sentido contrario.

- **Intervención:**
 - Valoración general, prestando especial atención a las zonas de contacto con superficies (15).

5.2.2. Úlceras vasculares

Úlcera venosa o de estasis: lesión con pérdida de sustancia que asienta sobre una piel dañada por una dermatitis secundaria a una hipertensión venosa.

Úlcera arterial o isquémica: lesión producida por el déficit de aporte sanguíneo en la extremidad afectada secundario a una arteriopatía generalmente crónica.

- **Intervención:**
 - Identificar tipo de lesión: úlcera de etiología venosa y úlcera arterial.
 - Anamnesis completa.
 - Exploración física.
 - Palpación pulsos.
 - Índice tobillo-brazo/ Índice dedo-brazo.
 - Pruebas complementarias.
 - Control de factores de riesgo.
 - Educación sanitaria.

La **intervención** de la **úlcera venosa** se basa en:

- Control del exudado, la humedad, la infección y el dolor.
- Terapia compresiva como pilar fundamental del tratamiento.

La **intervención** de la **úlcera arterial** se basa en:

- Control del dolor.
- Inspección y cuidado diario de los pies.

En las **úlceras de etiología arterial** nos podemos encontrar ante las siguientes situaciones (16–19):

- Tratamiento médico-quirúrgico (revascularización): realizar curas según evolución.
- Amputación: cuidados de la amputación.
- Imposibilidad de revascularización ni amputación: cura seca con antiséptico vigilando los signos y síntomas de alarma.

5.2.3. Úlceras neuropáticas

La úlcera neuropática se define como la lesión cuyo inicio y evolución posterior es consecuencia de una alteración sensitiva.

- **Intervención (6,19,20):**
 - Determinar etiopatogenia y factores de riesgo asociados.
 - Valorar grado de afectación neuropática.

Como úlcera neuropática merece especial mención la **úlcera del pie diabético** que se define como la presencia de ulceración, infección y/o gangrena del pie asociada a la Neuropatía Diabética (ND) y a diferentes grados de enfermedad vascular periférica, resultante de la interacción compleja de diferentes factores inducidos por una hiperglucemia mantenida.

- **Intervención (16,17,19,21):**
 - Educación sanitaria.
 - Exploración del pie diabético.
 - Control glucemia.
 - Control de factores de riesgo.
 - Control de infección y humedad.
 - Uso de descargas.

5.2.4. Úlceras neoplásicas

Son lesiones cutáneas producidas por infiltración y proliferación de células tumorales en las estructuras de la piel que nunca van a curar.

- **Intervención (22,23):**
 - Valorar la presencia de lesiones cutáneas no tumorales asociadas al tratamiento antineoplásico (radiodermatitis).
 - Valorar la influencia y repercusión de la úlcera en el paciente y familiares.

5.2.5. Epidermólisis bullosa

Grupo de enfermedades cutáneas hereditarias poco frecuentes que se caracterizan por la fragilidad de la piel y mucosas (24).

- **Intervención:**
 - Valorar la presencia de ampollas en la piel (24).

6. VALORACIÓN DE HERIDAS AGUDAS

La valoración de las heridas es un proceso clave en la atención a pacientes con lesiones cutáneas que está basado en la **observación, recogida de datos** y su posterior **interpretación y evaluación**.

6.1. QUEMADURAS

Las quemaduras son el resultado de un traumatismo físico o químico que induce la desnaturalización de las proteínas tisulares, produciendo desde una leve afectación del tegumento superficial hasta la destrucción total de los tejidos implicados (25).

- **Intervención (25):**
 - Valoración de la extensión y profundidad.
 - Identificar el mecanismo causal.

- Valorar grado de sensibilidad.
- Retirar todos los objetos que pudieran comprimir la zona quemada o adyacente.
- Reposo y elevación de la zona afectada. No aplicar vendajes compresivos.
- Cura.

6.2. HERIDAS TRAUMÁTICAS

Se considera que una herida traumática es aquella lesión originada por una acción mecánica que puede ocasionar laceraciones, heridas incisas, punzantes, contusas y abrasiones, pudiendo existir o no fractura (26).

Inicialmente, ante toda herida traumática aguda, se deberá valorar (27):

- A: vía aérea.
- B: respiración.
- C: circulación.
- D: nivel de consciencia.
- E: exposición y proteger del entorno.

Posteriormente se valorará (26):

- Profundidad.
- Complejidad.
- Grado de contaminación.

6.3. HERIDAS QUIRÚRGICAS

Se define herida quirúrgica aguda como aquella lesión que implica la alteración de la integridad cutánea, realizada con medidas asépticas y con fines terapéuticos o reparadores que puede realizarse de forma programada o urgente.

○ **Intervención (28–30):**

- Valorar el grado de contaminación quirúrgica, clasificando a la herida en: Limpia, limpia-contaminada, contaminada y sucia.
- Valorar las condiciones locales en el sitio de la herida y las características de la misma.
- Tener en cuenta el tipo de cicatrización.

6.4. DESGARROS CUTÁNEOS O LACERACIONES

Herida traumática causada por fuerzas mecánicas en pieles frágiles. Se suelen localizar en extremidades y en el dorso de la mano.

• Sistema de **clasificación** ISTAP (Panel Asesor Internacional de Desgarros de Piel):

- Tipo 1: desgarro lineal o en colgajo que se puede reposicionar para cubrir el lecho.
- Tipo 2: Pérdida parcial del colgajo. No se puede reposicionar para cubrir totalmente el lecho.
- Tipo 3: Pérdida total del colgajo que expone completamente el lecho de la herida.

○ **Intervención:**

- Limpieza de la herida con suero fisiológico.
- Si el colgajo es viable debemos aproximarlo para utilizarlo a modo de apósito.
- Si el colgajo no es viable habrá que desbridarlo.

Las curas del desgarro se irán realizando según la evolución (31,32).

7. CRITERIOS DE REEVALUACIÓN O DERIVACIÓN

En general se valorará la **derivación** en los siguientes casos (6,7):

- Signos de infección sistémica.
- Heridas muy extensas.
- Heridas con afectación de planos profundos o necrosis extensa.
- Mala evolución o retraso en la curación a pesar del tratamiento adecuado.
- Heridas en paciente de alto riesgo. (Paciente poco colaborador o con elevado grado de dependencia).
- Necesidad de valoración integral con necesidad de exploración física, clínica y solicitud de pruebas complementarias.
- Pacientes de riesgo por su patología de base, especialmente si concurren:
 - Heridas traumáticas en pacientes de riesgo: anticoagulados, diabéticos, inmunodeprimidos, etc.
 - Úlcera en el pie diabético: Paciente malnutrido, deshidratado, sospecha de sepsis o enfermedad metabólica grave (descompensación diabética, cardíaca, insuficiencia renal, etc.).

7.1. HERIDAS CRÓNICAS

7.1.1. Lesiones relacionadas con la dependencia

- Enfermedad sistémica asociada.
- Sospecha de malignidad.
- Distribución atípica de las úlceras.
- Dermatitis de contacto o que no mejora con Corticoides Tópicos (CT).
- Candidatos a reparación quirúrgica de la lesión (lesión de tejidos profundos o necrosis extensa).
- No mejoría tras tratamiento correcto.
- Amplias zonas de necrosis con necesidad de desbridamiento quirúrgico.
- Sospecha de infección necrosante.
- Sospecha de osteomielitis (6,7).

7.1.2. Úlceras vasculares

Dependiendo de la tipología de úlcera vascular ante la que nos encontremos, los criterios de derivación serán (6,7,19):

Úlceras venosas

- Cuando la clínica (molestias, edema, úlceras...) no se controla a pesar de las medidas generales de cuidados, medias de compresión de 20-40 mmHg, vendaje multicapa y tratamiento farmacológico.
- Ausencia de pulsos en la extremidad.
- Infección sistémica.
- Empeoramiento de infección local o no evolución de la úlcera:
 - Varicorragia.
 - Varicoflebitis.
 - Celulitis.
 - Trombosis venosa profunda.

Úlceras arteriales

- Aumento del dolor en reposo, que precisa analgesia regular durante más de dos semanas.
- Fiebre o sobreinfección (precisa antibiótico vía sistémica).
- Presión sistólica de tobillo < 50 mm Hg.
- Índice tobillo brazo (ITB) < 0,9.
- Aparición de necrosis. Gangrena.
- Isquemia aguda.
- Reagudización de isquemia crónica.

7.1.3. Úlceras neuropáticas

Alteraciones importantes de la sensibilidad y/o motricidad o deformidades osteoarticulares que requieran atención traumatológica y/u ortoprotésica. Relacionadas con enfermedades metabólicas, infecciosas, neoplasias o patologías autoinmunes.

Úlcera pie diabético (6,7)

- Paciente poco colaborador o con elevado grado de dependencia.
- Infección moderada con enfermedad arterial periférica grave.
- Infección grave o profunda incluyendo el avance del proceso infeccioso con aparición de celulitis ascendente, la sospecha de afectación de tejidos profundos u osteomielitis, la sospecha o evidencia de absceso, sepsis, sospecha o evidencia de infección por microorganismos multirresistentes.
- Malnutrición, deshidratación, sospecha de sepsis o enfermedad metabólica grave.
- Alteraciones vasculares.
- Falta de respuesta al tratamiento adecuado.

7.1.4. Úlceras neoplásicas

- Radiodermatitis severa.
- Sangrado masivo.

7.1.5. Epidermólisis bullosa

- Desnutrición.
- Anemia.
- Prurito recalcitrante.
- Dolor.
- Infección y colonización crítica.

7.2. HERIDAS AGUDAS

7.2.1. Quemaduras

- Quemaduras extensas y/o con afectación de planos profundos.
- Quemaduras de segundo y tercer grado que involucran ojos, oídos, orejas, cara, manos, pies, articulaciones principales, periné y genitales.
- Quemaduras especiales: eléctricas, por frío, asociadas a traumatismos y químicas (en áreas como la cara, párpados, orejas, manos, pies, articulaciones principales, periné y genitales); lesiones inhalatorias con o sin quemaduras.

- Quemaduras en personas de alto riesgo: diabetes, desnutrición, enfermedad pulmonar, enfermedad cardiovascular, alteraciones sanguíneas, SIDA u otras enfermedades inmunodepresoras, cáncer, personas afectadas de enfermedad mental y embarazadas.
- Problemática sociocultural o bien sospecha de cuidadores inadecuados.
- Sospecha de maltrato (por ej., en el caso de quemaduras con cigarrillos).
- Otros:
 - Signos de infección.
 - Retraso en la curación (tardan más de 3 semanas en epitelizar).
 - Ectima gangrenosa: coloración púrpura.
 - Afectación del estado general.
 - Quemadura circunferencial en tronco, cuello o extremidades (asfixia o síndrome compartimental).
 - Individualizar en los siguientes casos: patología crónica concomitante, niños menores de 5 años, mayores de 60 años y quemaduras asociadas a fracturas o lesiones, heridas penetrantes (6,7).

7.2.2. Heridas traumáticas

- Politraumatismos que comprometan de forma más o menos inmediata la vida.
- Heridas traumáticas en pacientes de riesgo: anticoagulados, diabéticos, inmunodeprimidos, etc.
- Heridas extensas y/o con grandes zonas de tejido desvitalizado, profundidad > 1-3 cm (que afecten a estructuras más profundas que el tejido celular subcutáneo).
- Heridas localizadas en cara, labios, periórbita, mano.
- Heridas que afecten a estructuras articulares, tendinosas, arteriales o nerviosas.
- Heridas con más de seis horas de evolución, anfractuosas, presencia de cuerpos extraños clavados.
- Heridas con signos o síntomas de gravedad.
- Heridas por mordeduras, armas de fuego, asta de toro, etc.
- Heridas que presenten mala evolución (6,7).

7.2.3. Heridas quirúrgicas

- Herida limpia con riesgo de colonización por Staphylococcus aureus Meticilin Resistente-SAMR (hospitalización o cirugía reciente, pacientes institucionalizados, pacientes en diálisis o con dispositivos médicos cutáneos o catéteres).
- Herida con infección que puede afectar el resultado de la cirugía o la función del órgano intervenido.
- Herida quirúrgica contaminada o sucia.
- Infección de herida quirúrgica en zona de riesgo.
- Signos de infección sistémica (6,7).

8. MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN ENFERMERA

En este apartado se relacionan los **medicamentos sujetos a prescripción médica de indicación, uso y autorización enfermera**, expuestos según grupo terapéutico (**Tabla I**).

Las/os enfermeras/os pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de todos los medicamentos de prescripción médica incluidos en la tabla en el caso de **HERIDAS**. Los medicamentos incluidos en el protocolo de **QUEMADURAS** están sombreados en **amarillo**.

Como orientación, contiene un listado de presentaciones comercializadas, financiados (en **verde**) o no financiado (en **negro**), según el Nomenclátor de junio de 2024. La situación y condiciones de prescripción de las presentaciones disponibles puede variar a lo largo del tiempo y se actualizarán conforme al nomenclátor en vigor.

Se incluye información práctica con criterios de uso racional del medicamento que debe completarse con las correspondientes fichas técnicas, disponibles en el siguiente **enlace** de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios**: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>.

La indicación y uso de los medicamentos deberá ajustarse siempre a las condiciones autorizadas en su ficha técnica y la evidencia disponible y a la situación clínica de cada paciente.

Muchos de los medicamentos incluidos en la tabla se utilizan de forma habitual en la práctica clínica. No obstante, son prácticas arraigadas basadas en el consenso de profesionales y en algunas guías de práctica clínica sin la fortaleza suficiente. Por ello, es necesario extremar las precauciones y valorar la relación riesgo beneficio en cada paciente. Estas precauciones son especialmente importantes en el caso de los medicamentos antibacterianos, donde se debe tener en cuenta las recomendaciones oficiales sobre su uso de los equipos PROA (Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos) de cada centro, y los corticoides, por su actividad antiinflamatoria que pueden comprometer al paciente, empeorar la cicatrización de las heridas y quemaduras e infectarlas. En el caso de corticoides asociados a antibióticos su uso se considera inadecuado (33–42).

TABLA I. Medicamentos sujetos a prescripción médica de indicación, uso y autorización enfermera, según grupo terapéutico.

Nota: las/os enfermeras/os pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de todos estos fármacos de prescripción médica en el caso de **HERIDAS**. Sin embargo, para las **QUEMADURAS** solo podrán hacerlo con los fármacos sombreados en **Amarillo**. Se incluye un listado de medicamentos comercializados, **financiados** (en **verde**) o no, según el Nomenclátor de junio de 2024.

GRUPO ATC	ENZIMAS PROTEOLÍTICAS (D03BA)
D03BA52- Combinaciones con colagenasa Clostridiopeptidasa A o colagenasa + proteasas	Desbridante enzimático del tejido desvitalizado del lecho de una úlcera. Indicación en heridas: Úlceras crónicas UPP, UV..., pero no en las úlceras arteriales (solo tras revascularización). Quemaduras de segundo grado profundo de poca extensión superficial con lecho necrótico. Inicio de tratamiento en presencia de tejido necrosado en el lecho de la úlcera cutánea (escara, esfacelo). Aplicar una capa de 2 mm de espesor, 1-2 veces/día, sobre la zona a tratar algo humedecida con hidrogel o suero fisiológico. Prorrogar el tratamiento mientras exista dicho tejido necrosado.

Clostridiopeptidasa A o colagenasa + neomicina	Finalizar cuando el tejido necrosado haya desaparecido del lecho de la herida (6,43,44).	
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Colagenasa de Clostridium hystolyticum/Neomicina 0,6 UI/g + 3,5 mg/g pomada 30 g	IRUXOL NEO POMADA, tubo de 30 g (Desbridamiento de los tejidos necrosados en úlceras cutáneas de pequeña extensión de diversa etiología, y reducción de la cantidad de bacterias superficiales).
	Colagenasa de Clostridium hystolyticum/Proteasas 1,2 UI/g + 0,24 UI/g pomada 15 g	IRUXOL MONO POMADA, tubo de 15 g
	Colagenasa de Clostridium hystolyticum/Proteasas 1,2 UI/g + 0,24 UI/g pomada 30 g	IRUXOL MONO POMADA, tubo de 30 g
GRUPO ATC	ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO (D06A)	
	<p>En heridas con signos y síntomas claros de infección ATB por vía sistémica (derivación médica).</p> <p>No se recomienda utilizarlos de forma profiláctica de forma generalizada, pues pueden incrementar el riesgo de resistencia bacteriana y de toxicidad por absorción sistémica, tan solo en los casos indicados en este protocolo.</p> <p>Indicaciones de ATB tópicos en heridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Considerar el uso de antimicrobianos tópicos cuando haya una progresión de la herida hacia una infección manifiesta o se observen signos de retraso-interrupción de la cicatrización, aumento del exudado, del dolor, decoloración, etc. Preferentemente compuestos con plata. – Dermatitis de contacto en bordes de la herida con lesiones con impétigos de extensión limitada. De elección ácido fusídico o mupirocina (neomicina tiene más reacciones alérgicas cutáneas). Inicio de tratamiento con ATB tópicos: Una aplicación 2-3 veces/día. Mantener el tratamiento durante 5-10 días, dependiendo de la respuesta. Suspender si tras 3-5 días de tratamiento no se aprecia mejoría. Reconsiderar el diagnóstico (6,45). 	
D06AX01- Ácido fusídico	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Ácido fusídico 20 mg/g crema 15 g	ÁCIDO FUSÍDICO ISDIN 20 mg/g CREMA, tubo de 15 g
		FUCIDINE 20 mg/g CREMA, tubo de 15 g
	Ácido fusídico 20 mg/g crema 30 g	ÁCIDO FUSÍDICO ISDIN 20 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		FUCIDINE 20 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Fusidato sodio 20 mg/g pomada 15 g	FUCIDINE 20 mg/g POMADA, tubo de 15 g
Fusidato sodio 20 mg/g pomada 30 g	FUCIDINE 20 mg/g POMADA, tubo de 30 g	
D06AX04- Neomicina	Bacitracina/Neomicina/Polimixina B 200 UI/g + 3,5 mg/g + 4.000 UI/g pomada 15 g	POMADA ANTIBIÓTICA LIADE, tubo de 15 g

	Bacitracina/Neomicina/Polimixina B 200 UI/g + 3,5 mg/g + 4.000 UI/g pomada 30 g	POMADA ANTIBIÓTICA LIADE, tubo de 30 g	
D06AX09- Mupirocina	Al igual que otras pomadas que contienen polietilenglicol, no debe utilizarse en condiciones en las que sea posible la absorción de grandes cantidades de polietilenglicol, especialmente en insuficiencia renal moderada o grave (6,45).		
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN	
	Mupirocina 20 mg/g pomada 15 g	BACTROBAN 20 mg/g pomada, tubo de 15 g	
		MUPIROCINA FARMALIDER 20 mg/g POMADA, tubo 15 g	
		MUPIROCINA GALENICUMDERMA 20mg/g POMADA, 15 g	
		MUPIROCINA ISDIN 20 mg/g POMADA, tubo de 15 g	
		PLASIMINE 20 mg/g POMADA, tubo de 15 g	
	Mupirocina 20 mg/g pomada 30 g	BACTROBAN 20 mg/g pomada, tubo de 30 g	
MUPIROCINA ISDIN 20 mg/g POMADA, tubo de 30 g			
PLASIMINE 20 mg/g POMADA, tubo de 30 g			
GRUPO ATC	QUIMIOTERÁPICOS PARA USO TÓPICO (D06B)		
	Indicado en el tratamiento y prevención de infecciones en quemaduras de segundo y tercer grado, así como en úlceras varicosas y de decúbito.		
	Se puede valorar su uso cuando haya una progresión hacia una infección manifiesta o se observen signos de retraso-interrupción de la cicatrización, aumento del exudado, del dolor, decoloración, etc.		
	La sulfadiazina argéntica con cerio está recomendada en las quemaduras de tercer grado por su gran capacidad de penetración. Inicio de tratamiento: curas con sulfadiazina 12-24 horas (según grado de afectación). Mantener hasta la desaparición de signos de infección. Contraindicaciones: incompatible con la colagenasa. Precaución en insuficiencia renal o hepática (6,45-47).		
D06BA01 - Sulfadiazina argéntica	Está indicado en adultos, adolescentes, niños, lactantes de 2 a 23 meses de edad para el del tratamiento y prevención de infecciones en quemaduras de segundo y tercer grado, así como en úlceras varicosas y de decúbito.		
	Se deben tener en cuenta las recomendaciones oficiales sobre el uso y prescripción adecuados de antibacterianos.		
	La evidencia disponible no permite recomendarlos. En las heridas crónicas, además de no tener un claro efecto sobre las bacterias organizadas y protegidas en biopelículas (biofilm), pueden producir resistencias bacterianas y desencadenar reacciones alérgicas (48,49)		
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN	
Sulfadiazina argéntica 10 mg/g crema 100 g	SILVEDERMA 10 mg/g CREMA, tubo de 100 g		
Sulfadiazina argéntica 10 mg/g crema 50 g	FLAMMAZINE 10 mg/g CREMA, tubo de 50 g		
	SILVEDERMA 10 mg/g CREMA, tubo de 50 g		

	Sulfadiazina argéntica 10 mg/ml líquido uso tópico 50 ml envase pulverizador	SILVEDERMA 10 mg/ml SUSPENSION PARA PULVERIZACION cutánea, envase pulverizador de 50 ml
D06BA51- Combinaciones con Sulfadiazina de plata	Sulfadiazina argéntica/Cerio 10 mg/g + 22 mg/g crema 500 g (envase clínico hospitalario)	FLAMMAZINE CERIO 10 mg/g + 22 mg/g CREMA, tarro de 500 g
D06BX01- Metronidazol	No es de elección para el tratamiento de heridas infectadas, su utilización se limita al control del mal olor de algunas heridas crónicas infectadas por anaerobios de olor fétido, nauseabundo. En heridas tumorales muy exudativas. Es compatible con otros apósitos sin plata e hidrogel (6,23,40,45).	
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Metronidazol 7,5 mg/g gel 30 g	METRONIDAZOL VIÑAS 7,5 mg/g GEL tubo de 30 g ROZEX 7,5 mg/g GEL, tubo de 30 g
GRUPO ATC	CORTICOESTEROIDES, MONOFARMACOS (CT) (D07A)	
	<p>No se recomienda el uso de CT en el tratamiento de heridas y quemaduras. En los casos absolutamente necesarios, la duración del tratamiento debe ser la más corta posible (consultar FT). Evitar el uso de CT de potencia alta o muy alta.</p> <p>Por lo general no se indican CT para el interior de una herida, y solo tras haber determinado su adecuada indicación, ya que, de no ser así, se podría comprometer o complicar la evolución de determinadas heridas de etiología vírica, micótica, etc.</p> <p>No se recomienda su uso prolongado por sus efectos secundarios (retraso en la epitelización, disminución de defensas inmunitarias propiciando la aparición de micosis, herpes, infección bacteriana) e interferir en el proceso de cicatrización, produciendo las conocidas como “úlceras corticostropeadas”, de lecho fibrinoso-necrótico, bordes cortados, despegados, con parestesias, sobreinfecciones de repetición, etc.</p> <p>La elección del CT se realizará según las recomendaciones recogidas en este protocolo.</p> <p>La forma farmacéutica del CT será la más adecuada a las características de la lesión: lociones y cremas en superficies húmedas y/o extensas; pomada, ungüento en superficies secas localizadas.</p> <p>Indicación de CT en heridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dermatitis de contacto del borde de la herida, son de elección los CT de media potencia (clobetasona o butirato de hidrocortisona). – Quemaduras de primer grado, CT de baja potencia (hidrocortisona). Suspender a las 48 h – No hay evidencias, ni está respaldado su uso en heridas con hipergranulación del lecho, donde la causa puede ser de origen infeccioso, tampoco en lipodermatoesclerosis (manifestación cutánea pruriginosa de la insuficiencia venosa crónica). <p>Inicio de tratamiento: en general una aplicación diaria (consultar ficha técnica).</p> <p>Mantener el CT durante períodos cortos de tiempo, su uso prolongado podría alterar y retrasar la cicatrización y solo si se observa mejoría.</p>	

	<p>Modificar si se han utilizado CT de potencia alta o muy alta, sustituir por otro CT de menor potencia.</p> <p>Suspender si mejoría de síntomas. Los CT de potencias media y alta, no deben aplicarse más de 4 semanas seguidas (6).</p>																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PRESENTACIÓN GENÉRICA</th> <th>NOMBRE PRESENTACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hidrocortisona acetato 10 mg/g pomada 30 g</td> <td>Dermosa Hidrocortisona 10 mg/g pomada, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Hidrocortisona acetato 5 mg/g crema 30 g</td> <td>CALMIOX 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>HIDROCISDIN 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> </tbody> </table>	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN	Hidrocortisona acetato 10 mg/g pomada 30 g	Dermosa Hidrocortisona 10 mg/g pomada, tubo de 30 g	Hidrocortisona acetato 5 mg/g crema 30 g	CALMIOX 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g	HIDROCISDIN 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g													
PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN																				
Hidrocortisona acetato 10 mg/g pomada 30 g	Dermosa Hidrocortisona 10 mg/g pomada, tubo de 30 g																				
Hidrocortisona acetato 5 mg/g crema 30 g	CALMIOX 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
	HIDROCISDIN 5 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
D07AA02- Hidrocortisona (Potencia baja)																					
D07AB02- Butirato de Hidrocortisona (Potencia media)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 30 g</td> <td>NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 60 g</td> <td>NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g</td> </tr> </tbody> </table>	Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 30 g	NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g	Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 60 g	NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g																
Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 30 g	NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
Hidrocortisona butirato 1 mg/g crema 60 g	NUTRASONA 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g																				
D07AC01- Betametasona (Potencia alta)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Betametasona 0,5 mg/g crema 30 g</td> <td>CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 0,5 mg/g crema 50 g</td> <td>DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 50 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 0,5 mg/g crema 60 g</td> <td>CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 0,5 mg/g pomada 30 g</td> <td>DIPRODERM 0,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 0,5 mg/ml líquido uso tópico 60 ml</td> <td>DIPRODERM 0,5 mg/g SOLUCION cutánea, frasco 60 ml</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Betametasona 1 mg/g crema 30 g</td> <td>BETNOVATE 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 1 mg/g crema 60 g</td> <td>CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 30g</td> <td>BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 60g</td> <td>BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 60 g</td> </tr> </tbody> </table>	Betametasona 0,5 mg/g crema 30 g	CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g	DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g	Betametasona 0,5 mg/g crema 50 g	DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 50 g	Betametasona 0,5 mg/g crema 60 g	CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g	Betametasona 0,5 mg/g pomada 30 g	DIPRODERM 0,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g	Betametasona 0,5 mg/ml líquido uso tópico 60 ml	DIPRODERM 0,5 mg/g SOLUCION cutánea, frasco 60 ml	Betametasona 1 mg/g crema 30 g	BETNOVATE 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g	CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g	Betametasona 1 mg/g crema 60 g	CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g	Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 30g	BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 30 g	Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 60g	BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 60 g
Betametasona 0,5 mg/g crema 30 g	CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
	DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
Betametasona 0,5 mg/g crema 50 g	DIPRODERM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 50 g																				
Betametasona 0,5 mg/g crema 60 g	CELECREM 0,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g																				
Betametasona 0,5 mg/g pomada 30 g	DIPRODERM 0,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g																				
Betametasona 0,5 mg/ml líquido uso tópico 60 ml	DIPRODERM 0,5 mg/g SOLUCION cutánea, frasco 60 ml																				
Betametasona 1 mg/g crema 30 g	BETNOVATE 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
	CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
Betametasona 1 mg/g crema 60 g	CELECREM 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g																				
Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 30g	BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 30 g																				
Betametasona 1 mg/g líquido uso tópico 60g	BETNOVATE 1 mg/g SOLUCIÓN cutánea, frasco de 60 g																				
D07AC04- Acetonido de Fluocinolona (Según concentración: 0,01%: Potencia media 0,025%: potencia alta)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Fluocinolona 0,1 mg/g crema 30 g</td> <td>SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Fluocinolona 0,1 mg/g crema 60 g</td> <td>SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 60 g</td> </tr> <tr> <td>Fluocinolona 0,25 mg/g crema 30 g</td> <td>SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Fluocinolona 0,25 mg/g crema 60 g</td> <td>SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 60 g</td> </tr> <tr> <td>Fluocinolona 0,25 mg/g gel 30 g</td> <td>GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>Fluocinolona 0,25 mg/g gel 60 g</td> <td>GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 60 g</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Fluocinolona 2 mg/g crema 30 g</td> <td>FLUOCID FORTE CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> <tr> <td>SYNALAR FORTE 2mg/g CREMA, tubo de 30 g</td> </tr> </tbody> </table>	Fluocinolona 0,1 mg/g crema 30 g	SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 30 g	Fluocinolona 0,1 mg/g crema 60 g	SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 60 g	Fluocinolona 0,25 mg/g crema 30 g	SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 30 g	Fluocinolona 0,25 mg/g crema 60 g	SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 60 g	Fluocinolona 0,25 mg/g gel 30 g	GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 30 g	Fluocinolona 0,25 mg/g gel 60 g	GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 60 g	Fluocinolona 2 mg/g crema 30 g	FLUOCID FORTE CREMA, tubo de 30 g	SYNALAR FORTE 2mg/g CREMA, tubo de 30 g					
Fluocinolona 0,1 mg/g crema 30 g	SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
Fluocinolona 0,1 mg/g crema 60 g	SYNALAR GAMMA 0,1 mg/g CREMA, tubo de 60 g																				
Fluocinolona 0,25 mg/g crema 30 g	SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 30 g																				
Fluocinolona 0,25 mg/g crema 60 g	SYNALAR 0,25 mg/g CREMA, tubo de 60 g																				
Fluocinolona 0,25 mg/g gel 30 g	GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 30 g																				
Fluocinolona 0,25 mg/g gel 60 g	GELIDINA 0,25 mg/g GEL, tubo de 60 g																				
Fluocinolona 2 mg/g crema 30 g	FLUOCID FORTE CREMA, tubo de 30 g																				
	SYNALAR FORTE 2mg/g CREMA, tubo de 30 g																				

D07AC06- Diflucortolona (Potencia alta)	Diflucortolona 1 mg/g crema 60 g	CLARAL 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g
D07AC08- Fluocinonida (Potencia alta)	Fluocinonida 0,5 mg/g crema 60 g	NOVOTER 0,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g
D07AC13- Mometasona (Potencia alta)	Mometasona 1 mg/g crema 30 g	ELOCOM 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		MOMETASONA MEDE 1mg/g CREMA, tubo de 30 g
		MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1 mg/g crema, 30 g
	Mometasona 1 mg/g crema 50 g	ELOCOM 1 mg/g CREMA, tubo de 50 g
	Mometasona 1 mg/g crema 60 g	MOMETASONA MEDE 1mg/g CREMA, tubo de 60 g
		MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1 mg/g crema, 60 g
	Mometasona 1 mg/g pomada 30 g	ELOCOM 1 mg/g POMADA, tubo de 30 g
		MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1mg/g POMADA,30 g
Mometasona 1 mg/g pomada 50 g	ELOCOM 1 mg/g POMADA, tubo de 50 g	
Mometasona 1 mg/g pomada 60 g	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1mg/g POMADA, tubo 60 g	
Mometasona 1mg/g crema 70g 1 tubo	MONOVO 1mg/g CREMA, tubo de70 g	
D07AC14 - Aceponato de Metilprednisolona (Potencia alta)	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g crema 30 g	ADVENTAN 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		LEXXEMA 1mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g crema 60 g	ADVENTAN 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g
		LEXXEMA 1mg/g CREMA, tubo de 60 g
	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g emulsión cutánea 50 g	ADVENTAN 1 mg/g emulsión cutánea, tubo de 50 g
		LEXXEMA 1 mg/g emulsión cutánea, tubo 50 g
	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g pomada 30 g	ADVENTAN 1 mg/g POMADA, tubo de 30 g
		LEXXEMA 1 mg/g POMADA, tubo de 30 g
	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g pomada 60 g	ADVENTAN 1 mg/g POMADA, tubo de 60 g
		LEXXEMA 1 mg/g POMADA, tubo de 60 g
	Metilprednisolona aceponato 1 mg/g ungüento 30 g	ADVENTAN 1 mg/g UNGÜENTO, tubo de 30 g
LEXXEMA 1 mg/g UNGÜENTO, tubo de 30 g		
Metilprednisolona aceponato 1 mg/g ungüento 60 g	ADVENTAN 1 mg/g UNGÜENTO, tubo de 60 g	
	LEXXEMA 1 mg/g UNGÜENTO, tubo de 60 g	
	ADVENTAN 1 mg/ml SOLUCION cutánea, frasco de 50 ml	

	Metilprednisolona aceponato 1 mg/ml líquido uso tópico 50 ml	LEXXEMA 1 mg/ml SOLUCION cutánea, frasco de 50 ml
D07AC15- Beclometasona (Potencia alta)	Beclometasona 0,25 mg/g crema 30 g	MENADERM SIMPLE 0,25 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Beclometasona 0,25 mg/g crema 60 g	MENADERM SIMPLE 0,25 mg/g CREMA, tubo de 60 g
	Beclometasona 0,25 mg/g pomada 60 g	MENADERM SIMPLE 0,25 mg/g UNGÜENTO, tubo de 60 g
	Beclometasona 0,25 mg/ml emulsión cutánea 60 ml	MENADERM SIMPLE 0,25 mg/ml emulsión cutánea, frasco 60 ml
D07AC16- Aceponato de Hidrocortisona (Potencia alta)	Hidrocortisona aceponato 1,27 mg/g crema 30 g	SUNIDERMA 1,27 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Hidrocortisona aceponato 1,27 mg/g crema 60 g	SUNIDERMA 1,27 mg/g CREMA, tubo de 60 g
	Hidrocortisona aceponato 1,27 mg/g pomada 30 g	SUNIDERMA 1,27 mg/g POMADA, tubo de 30 g
D07AC17- Fluticasona (Potencia alta)	Fluticasona 0,5 mg/g crema 30 g	FLUNUTRAC 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g FLUTICREM 0.5 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Fluticasona 0,5 mg/g crema 60 g	FLUTICREM 0.5 mg/g CREMA, tubo de 60 g
D07AC18- Prednicarbato (Potencia alta)	Prednicarbato 2,5 mg/g crema 30 g	BATMEN 2,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		PEITEL 2,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Prednicarbato 2,5 mg/g crema 60 g	BATMEN 2,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g
		PEITEL 2,5 mg/g CREMA, tubo de 60 g
	Prednicarbato 2,5 mg/g pomada 30 g	BATMEN 2,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g
		PEITEL 2,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g
	Prednicarbato 2,5 mg/g pomada 60 g	BATMEN 2,5 mg/g POMADA, tubo de 60 g
		PEITEL 2,5 mg/g POMADA, tubo de 60 g
	Prednicarbato 2,5 mg/g ungüento 30 g	BATMEN 2,5 mg/g UNGÜENTO, tubo de 30 g
		PEITEL 2,5 mg/g UNGÜENTO, tubo de 30 g
	Prednicarbato 2,5 mg/g ungüento 60 g	BATMEN 2,5 mg/g UNGÜENTO, tubo de 60 g
		PEITEL 2,5 mg/g UNGÜENTO, tubo de 60 g
Clobetasol 0,5 mg/g crema 30 g	CLOVATE 0,5 mg/g CREMA, tubo de 30 g	
Clobetasol 0,5 mg/g pomada 15 g	DECLOBAN 500 microgramos/g POMADA, tubo de 15 g	
Clobetasol 0,5 mg/g pomada 30 g	DECLOBAN 500 microgramos/g POMADA, tubo de 30 g	
GRUPO ATC	CORTICOIDES TÓPICOS CON ANTIBIÓTICOS (ATB) (D07C)	
	Evitar su uso. No recomendado. La Asociación de CT con ATB está cuestionada por aumentar el riesgo de aparición de microorganismos resistentes y dermatitis alérgica de contacto.	

	En las indicaciones en las se pudiera evaluar su utilización habría que considerar si los gérmenes son sensibles al antibiótico seleccionado y seguir indicaciones de los equipos PROA de cada centro (6,50)	
D07CA01- Hidrocortisona con antibióticos	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Hidrocortisona/Bacitracina/Neomicina 10 mg/g + 600 UI/g + 3,5 mg/g pomada 5 g	DERMO HUBBER POMADA, tubo de 5 g
	Hidrocortisona/Cloranfenicol 25 mg/g + 20 mg/g pomada 10 g	CORTISON CHEMICETINA 25mg/g + 20mg/g POMADA, tubo 10 g
	Hidrocortisona/Cloranfenicol 5 mg/g + 10 mg/g pomada 5 g	CORTISON CHEMICETINA POMADA 5mg/g + 10mg/g POMADA, tubo de 5 g
	Hidrocortisona/Neomicina 25 mg/g + 3,5 mg/g pomada 20 g	TISUDERMA 2,5%, tubo de 20 g
	Hidrocortisona/Neomicina 25 mg/g + 3,5 mg/g pomada 5 g	TISUDERMA 2,5%, tubo de 5 g
D07CB01- Triamcinolona con antibióticos	Triamcinolona/Framicetina 1 mg/g + 3,5 mg/g pomada 30 g	ALDODERMA 1 mg/g+ 3,5 mg/g POMADA, tubo de 30 g
	Triamcinolona/Gentamicina/Nistatina 1 mg/g + 1 mg/g + 100.000 UI/g crema 30 g	INTERDERM CREMA 30 g, tubo de 30g
	Triamcinolona/Neomicina/Nistatina 1 mg/g + 2,5 mg/g + 100.000 UI/g crema 30 g	POSITON 2,5 mg/g + 1 mg/g + 100.000 UI/g CREMA, tubo 30 g
	Triamcinolona/Neomicina/Nistatina 1 mg/g + 2,5 mg/g + 100.000 UI/g crema 60 g	POSITON 2,5 mg/g + 1 mg/g + 100.000 UI/g CREMA, tubo 60 g
	Triamcinolona/Neomicina/Nistatina 1 mg/g + 2,5 mg/g + 100.000 UI/g pomada 30 g	POSITON 2,5 mg/g + 1 mg/g + 100000 UI/g POMADA, tubo 30 g
	Triamcinolona/Neomicina/Nistatina 1 mg/g + 2,5 mg/g + 100.000 UI/g pomada 60 g	POSITON 2,5 mg/g + 1 mg/g + 100000 UI/g POMADA, tubo 60 g
D07CC01- Betametasona con antibióticos	Betametasona/ácido fusídico 1 mg/g + 20 mg/g crema 30 g	FUCIBET 20 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		FUSICUTANBETA 20 mg/g + 1 mg/g CREMA tubo de 30 g
	Betametasona/ácido fusídico 1 mg/g + 20 mg/g crema 60 g	FUCIBET 20 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 60 g
		FUSICUTANBETA 20 mg/g + 1 mg/g CREMA tubo de 60 g
	Betametasona/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema 30 g	DIPROGENTA 0,5 mg/g + 1 mg/g crema, tubo de 30 g
		DIPROGENTA 0,5 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		DIPROGENTA 0,5 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		DIPROGENTA CREMA, tubo de 30g
		DIPROGENTA CREMA, tubo de 30g
	DIPROGENTA CREMA 30g	

		MIBETIN 0,5 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Betametasona/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema 50 g	DIPROGENTA 0,5 mg/g + 1 mg/g crema tubo de 50 g
	Betametasona/Gentamicina 1 mg/g + 1 mg/g crema 30 g	MIBETIN 0,5 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 50 g
	Betametasona/Gentamicina 1 mg/g + 1 mg/g crema 50 g	CELESTODERM 1 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 30 g
		CELESTODERM 1 mg/g + 1 mg/g CREMA, tubo de 50 g
D07CC02- Fluocinolona con antibióticos	Fluocinolona/Framicetina 0,25 mg/g + 5 mg/g crema 50 g	ABICREM 0,25 mg/g + 5 mg/g CREMA, tubo de 50 g
	Fluocinolona/Gramicidina/Neomicina 1 mg/g + 0,25 mg/g + 5 mg/g pomada 60 g	FLODERMOL POMADA, tubo de 60 g
	Fluocinolona/Gramicidina/Neomicina 2 mg/g + 0,5 mg/g + 5 mg/g pomada 15 g	MIDACINA POMADA, tubo de 15 g
D07CC04- Beclometasona con antibióticos	Beclometasona/Neomicina 0,25 mg/g + 7,2 mg/g crema 30 g	MENADERM NEOMICINA 0,25 mg/7,2 mg/g CREMA, tubo de 30 g
	Beclometasona/Neomicina 0,25 mg/g + 7,2 mg/g crema 60 g	MENADERM NEOMICINA 0,25 mg/7,2 mg/g CREMA, tubo de 60 g
	Beclometasona/Neomicina 0,25 mg/ml + 7,2 mg/ml emulsión cutánea 60 ml	MENADERM NEOMICINA 0,25 mg/7,2 mg/ml emulsión cutánea, frasco de 60 ml
D07CC05- Fluocinonida con antibióticos	Fluocinonida/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema 30 g	NOVOTER GENTAMICINA, tubo de 30 g
	Fluocinonida/Gentamicina 0,5 mg/g + 1 mg/g crema 60 g	NOVOTER GENTAMICINA, tubo de 60 g
GRUPO ATC	ANTISÉPTICOS DESINFECTANTES TÓPICOS (D08A)	
D08AF01- Nitrofuril	Activo en gérmenes Gram+ (<i>Staphylococcus aureus</i>), pero no en Gram- (<i>Pseudomonas aeruginosa</i>). Indicación: no es antiséptico de elección, sino "alternativo" en quemaduras de 2º y 3º grado por presentar elevadas tasas de reacciones alérgicas.	
	Indicación: aftas bucales, epistaxis anterior en algunos casos es utilizada para tratar la hipergranulación resistente. Se debe interrumpir el tratamiento y advertir al paciente que se ponga en contacto con el médico si se produce sobrecrecimiento, infección secundaria, irritación o reacciones de sensibilización. Aplicar directamente sobre la lesión o extender previamente sobre una gasa estéril; aplicar una vez al día o cada pocos días, dependiendo de la técnica de vendaje. Si los síntomas empeoran o no mejoran después de 3 días de tratamiento, se deberá evaluar la situación clínica. Precaución en insuficiencia renal (6,45,51).	
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN

	Nitrofurual 2 mg/g pomada 100 g	FURACIN 2 mg/g POMADA, tubo de 100 g
	Nitrofurual 2 mg/g pomada 30 g	FURACIN 2 mg/g POMADA, tubo de 30 g
	Nitrofurual 2 mg/ml líquido uso tópico 100ml	FURACIN 2 mg/ml SOLUCION cutánea, frasco de 100 ml
D08AL01- Nitrato de plata	Indicación: verrugas y granulomas de la piel, aftas bucales, epistaxis anterior Cada barra cutánea es de un solo uso y aplicación. Con la barra previamente humedecida en agua durante unos segundos, debe pincelarse la zona a tratar durante unos segundos, procurando limitar su aplicación a la zona afectada, para evitar la aparición de manchas negras innecesarias en la piel. Finalmente, se debe cubrir la zona tratada con una venda o similar. La aplicación debe realizarse durante un breve periodo de tiempo que irá en función del grado de acción deseado (6,52).	
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Plata nitrato 50 mg solido uso tópico 10 barras	ARGENPAL 42,5 mg BARRA cutánea, 10 barras
GRUPO ATC	APÓSITOS MEDICAMENTOSOS con PARAFINA BLANDA (D09AX)	
D09AX91 - Combinaciones con Tul con Bálsamo de Perú	El bálsamo del Perú tiene una ligera acción antibacteriana y estimulante del lecho capilar. El aceite de ricino actúa como emoliente, reduciendo la desecación epitelial prematura. Actualmente está en desuso por producir con frecuencia reacciones alérgicas. Indicaciones terapéuticas: promover la cicatrización de heridas (6,53).	
	PRESENTACIÓN GENÉRICA	NOMBRE PRESENTACIÓN
	Bálsamo Perú/Aceite de ricino 18,5 mg/g + 167,8 mg/g 10 apósitos 5,5 x 8 cm (0,4 g)	LINITUL apósito IMPREGNADO, 10 apósitos de 5,5 x 8 cm
	Bálsamo Perú/Aceite de ricino 18,5 mg/g + 167,8 mg/g 20 apósitos 15 x 25 cm (3,75 g)	LINITUL apósito IMPREGNADO, 20 apósitos de 15 x 25 cm
	Bálsamo Perú/Aceite de ricino 18,5 mg/g + 167,8 mg/g 20 apósitos 8,5 x 10 cm (0,85 g)	LINITUL apósito IMPREGNADO, 20 apósitos de 8,5 x 10 cm
Bálsamo Perú/Aceite de ricino 18,5 mg/g + 167,8 mg/g 20 apósitos 9 x 15 cm (1,35 g)	LINITUL apósito IMPREGNADO, 20 apósitos de 9 x 15 cm	

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. «BOE» núm. 306 dic 23, 2015.
2. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. «BOE» núm. 256 oct 23, 2018 p. 102636-43.
3. Resolución de 20 de octubre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas». «BOE» núm. 286 oct 29, 2020 p. 93619-28.
4. Resolución de 8 de julio de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/os enfermeras/os: Quemaduras. «BOE» núm. 171 jul 18, 2022 p. 102233-40.
5. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado.núm. 280. Sec.1 nov 22, 2003 p. 41446.
6. Servicio Canario de la Salud. Protocolo para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os. Heridas. Boletín Canario de uso racional del medicamento, vol. 12. N.º 4 mar, 2021.
7. Servicio de salud de Castilla y León. Protocolo para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os. Heridas y quemaduras [Internet]. 2023 [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/es/terapeutica/guias-terapeuticas-protocolos/indicacion-uso-autorizacion-dispensacion-enfermeras.ficheros/2489470-Protocolo%20indicaci%C3%B3n%20y%20dispensaci%C3%B3n%20por%20enfermeras%20Heridas%20y%20Quemaduras.pdf>
8. Comisión de Cuidados de Enfermería del Área de Salud de Cáceres, Servicio Extremeño de Salud. Manual de Manejo de Heridas Complejas [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: http://10.15.161.188/wucalidad/protocolos/enfermeria/ManualManejoHeridasComplejas_En e23.pdf
9. Servicio Andaluz de Salud. Guía de práctica clínica. Deterioro de la integridad cutánea [Internet]. 2006 [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0281.pdf>
10. José Avilés Martínez M, Alepuz Vidal L, Benítez Martínez Fisioterapeuta JC, en Fisioterapia Profesor colaborador D, Casaña Granell Fisioterapeuta J, en Procesos de Envejecimiento D,

- et al. Guía de práctica clínica para el cuidado del personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas [Internet]. 2012. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_520_Ulceras_por_presion_compl.pdf
11. Servicio de Salud de Castilla la Mancha. Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas [Internet]. [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://gneaupp.info/guia-de-prevencion-y-manejo-de-ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas/>
 12. García-Fernández FP, Soldevilla Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº II Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas Logroño. 2014;
 13. García Fernández FP, López Casanova P, Rodríguez Palma M, Segovia Gómez T, Soldevilla, Agreda JJ. Guía: cuidados de la piel en pacientes con incontinência y prevención de lesiones asociadas de la humedad. Departamento de enfermería comunitaria, medicina preventiva y salud pública e historia de la ciência. 2016;
 14. Bou JET, Palma MR, Ágreda JJS, Fernández FPG, Lavín RS, Blanco JZ, et al. Redefinición del concepto y del abordaje de las lesiones por humedad. Una propuesta conceptual y metodológica para mejorar el cuidado de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH). Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2013;24(2):92-6.
 15. Paniagua Asensio ML. Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización. Documento clínico 2020. Monografía online] Licencia Safe Creative nº 2001042796584. 2020;
 16. Santiyán González AM, Caminero Ocaña B, González Galán B, Sánchez Carretero C, Bernardino Camacho E, Flores López-Ibarra JM, et al. Colección de guías para el cuidado de las heridas. Úlceras de las extremidades inferiores [Internet]. [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://guiasdeheridasgaicr.info/doc/3/eeii.pdf>
 17. Asociación Española de Enfermería Vasculuar y Heridas. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético [Internet]. 3ª Edición. Madrid: AEEVH; 2017 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://aeevh.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-de-Practica-Clinica-web.pdf>
 18. Servicio Andaluz de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y cuidados de las úlceras arteriales. 2009 [citado 19 de enero de 2024]; Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_454_UA.pdf
 19. Díaz Herrera M, Baltà Domínguez L, Blasco García M, Fernández Garzón M, Fuentes Camps E, Gayarre Aguado R, et al. Manejo y tratamiento de úlceras de extremidades inferiores [Internet]. Barcelona; 2018. Disponible en: http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/assistencia/gpc/guia_ulceres_extremitats_inferiors.pdf

20. Ana M^a Caparrós Cervantes D, María Teresa Martín Espinosa D, Yamina Moh Al-lal D, María Isabel Montoro Robles D, Estefanía Mohamed Villanueva D, Inmaculada Pérez Martínez D. MANUAL DE ÚLCERAS CRÓNICAS EN MMII [Internet]. Disponible en: <http://publicacionesoficiales.boe.es/>
21. Practical Guidelines 7 Guidelines Development and methodology IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease IWGDF Guidelines [Internet]. 2023. Disponible en: www.iwgdfguidelines.org
22. GUÍA PRÁCTICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ÚLCERAS TUMORALES Grupo de trabajo de enfermería de la Sociedad Andaluza de Cuidados Paliativos. 2015.
23. Servicio Andaluz de Salud. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA ÚLCERAS NEOPLÁSICAS [Internet]. [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositoriosalud.es/rest/api/core/bitstreams/726ec8e8-7985-4cf5-a2ee-b16cb8db1c8c/content>
24. Denyer J, Pilay E, Clapham J. Best practice guidelines for skin and wound care in epidermolysis bullosa. An International Consensus. Wounds International [Internet]. 2017. Disponible en: www.woundsinternational.com
25. Servicio Andaluz de Salud. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. 2011 [citado 18 de enero de 2024]; Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/Cuidado-de-Personas-Que-Sufren-Quemaduras.pdf>
26. Servicio Gallego de Salud. Guía nº8 heridas traumáticas partes blandas [Internet]. [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/323/GU%C3%8DA%20N%C2%BA8%20HERIDAS%20TRAUMATICAS%20PARTES%20BLANDAS%20cast.pdf>
27. Gómez Martínez V, Ayuso Baptista F, Jiménez Moral G, Chacón Manzano MC. Recomendaciones de buena práctica clínica: atención inicial al paciente politraumatizado. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet]. 2008;34(7):354-63. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-recomendaciones-buena-practica-clinica-atencion-13127193>
28. Sistema Nacional de Vigilancia de las Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Protocolo de vigilancia y control de la infección de localización quirúrgica (Protocolo-ILQ). Madrid; 2016 feb.
29. Servicio Gallego de Salud. Guía práctica de la herida quirúrgica aguda. Guía N.º6. 2016.
30. Hospital Universitario «Reina Sofía». Cura de heridas quirúrgicas y retirada de suturas [Internet]. 2010 oct [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h3_cura_retirada_suturas.pdf

31. LeBlanc K. Recomendaciones de prácticas óptimas para la prevención y el tratamiento de los desgarros cutáneos en el paciente anciano. *Wounds International*. 2018;
32. Chiquero Valenzuela S, Rodríguez Palma M, Pedro García Fernández F, Dolores López Franco M. CASOS CLÍNICOS Desgarros cutáneos: su incorporación al marco conceptual de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia Skin tears: their incorporation into the conceptual framework of dependency-related skin injuries. Vol. 34, *Gerokomos*. 2023.
33. Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos. Guía terapéutica antimicrobiana del SNS (salud humana) [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.resistenciaantibioticos.es/es/lineas-de-accion/control/guia-terapeutica-antimicrobianadel-sns>
34. PROACYL. Guía de Tratamiento Antibiótico Empírico [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: Guía de Tratamiento Antibiótico Empírico
35. Dumville JC, Lipsky BA, Hoey C, Cruciani M, Fison M, Xia J. Topical antimicrobial agents for treating foot ulcers in people with diabetes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017;(6).
36. Institutional Wound Infection Institute. La infección de heridas en la práctica clínica [Internet]. 2022. Disponible en: www.woundsinternational.com
37. Kramer A, Dissemmond J, Kim S, Willy C, Mayer D, Papke R, et al. Consensus on wound antisepsis: update 2018. *Skin Pharmacol Physiol*. 2018;31(1):28-58.
38. Romero-Collado Á, Verdú-Soriano J, Homs-Romero E. Recomendaciones del uso de antimicrobianos en heridas crónicas. *Gerokomos*. 2022;33(2):111-8.
39. Prieto JMR. Variabilidad e incertidumbre en el abordaje de las úlceras y heridas crónicas: situación actual. *Enfermería Dermatológica*. 2015;9(25):7-10.
40. Bale S, Tebble N, Price P. A topical metronidazole gel used to treat malodorous wounds. *British journal of nursing*. 2004;13(Sup2):S4-11.
41. Wang P, Long Z, Yu Z, Liu P, Wei D, Fang Q, et al. The efficacy of topical gentamycin application on prophylaxis and treatment of wound infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Clin Pract*. 2019;73(5):e13334.
42. Vermeulen H, van Hattem JM, Storm-Versloot MN, Ubbink DT, Westerbos SJ. Topical silver for treating infected wounds. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2007;(1).
43. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Irujol mono [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/59557/FT_59557.html.pdf
44. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Irujol Neo [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/51376/51376_ft.pdf
45. Felices Mas JG, Ibarra Lorente MI. Estrategia terapéutica de las heridas crónicas: uso racional del material de curas. Vols. XIX, N.º 1, *Boletín farmacoterapéutico de Castilla la Mancha*. 2018.

46. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Silvederma [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/49750/FT_49750.html
47. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Flammazine cerio [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/58354/FT_58354.html
48. Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos. Guía terapéutica antimicrobiana del SNS (salud humana) [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.resistenciaantibioticos.es/es/lineas-de-accion/control/guia-terapeutica-antimicrobianadel-sns>
49. Institutional Wound Infection Institute. La infección de heridas en la práctica clínica [Internet]. 2022. Disponible en: www.woundsinternational.com
50. Fernández Urrusuno R, Grupo de trabajo de la guía. Guía de terapéutica antimicrobiana del Área de Aljarafe [Internet]. 3ª Edición. Sevilla. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ; 2018 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_578_Antimicrobianos_Aljarafe_2018.pdf
51. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Furacin [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/16737/FT_16737.html
52. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Argenpal [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/15734/FT_15734.html
53. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Linitul apósito impregnado [Internet]. [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/32591/FT_32591.html
-