

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICA DE HERIDAS



TO AGUASCALIENTES 2022-2027	CLINICA DE HE	KIDAS		
ÁREA - SERVICIO	FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	No. DE REVISIÓN:	НОЈА
ENFER MERÍA	ENERO 2023	ENERO 2026	0	46/115
TÍTULO	NO. DE CONTROL	Esta información es propiedad del ISSEA debe ser mantenida de manera CONFIDENCIAL, y solo puede		
PROCEDIMIENTO PARA ÚLCERA POR PRESIÓN CATEGORÍA III	DNE-CPE-001	ser mostrada, reproducida y/o publicada en forma externa con previo permiso escrito emitido por el		

# I. OBJETIVO

Estandarizar manejo del paciente portador de una Lesión por presión categoría III, atendido en las clínicas de heridas de las instituciones pertenecientes a la secretaria de salud del estado de Aguascalientes.

## II. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación general para todo el personal médico y de enfermería que esté capacitado en el manejo de la curación de la lesión por presión categoría III.

### III. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- a. Los líderes de las clínicas de heridas de la secretaria de salud son responsables de cumplir este procedimiento.
- b. La enfermera responsable del paciente se coordina con clínica de heridas y médico tratante para el manejo de curación de la lesión por presión categoría III.



### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICA DE HERIDAS



2022-2027				
ÁREA - SERVICIO	FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	No. DE REVISIÓN:	HOJA
ENFER MERÍA	ENERO 2023	ENERO 2026	0	47/115
			Esta información es propiedad del ISSEA debe ser mantenida de manera CONFIDENCIAL, y solo puede	
PROCEDIMIENTO PARA ÚLCERA POR PRESIÓN CATEGORÍA III	DNE-CPE-001	ser mostrada, reproducida y/o publicada en forma externa con previo permiso escrito emitido por el Titular que aprueba.		

### IV.- INSTRUCTIVO

IV INSTRUCTIVO				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN		
1	Personal de enfermería en clínica de heridas	Explicar al paciente el procedimiento a realizar, objetivo, beneficios y posibles sensaciones durante la curación.		
2		Reunir todo el material a utilizar durante la curación		
3		Colocar al paciente en posición cómoda y favorecer la privacidad		
4		Realizar higiene de manos según protocolo		
5		Colocarse cubrebocas, bata desechable no estéril y gorro quirúrgico.		
6		Colocarse guantes para retirar los vendajes previos, apósito de la herida y valorar características del exudado como color y cantidad, desechar guantes.		
7		Colocar anestesia local en espray o gel y esperar 10 minutos para lograr su efecto terapéutico.		
8		Colocar guantes estériles y realizar la limpieza de la herida con suero salino al 0.9% en una jeringa 20 ml con una aguja o catéter de 19 mm generando una presión efectiva para garantizar entre 1 y 4 kg/cm2 sobre el lecho de la herida.		
9		Realizar secado del lecho de la herida con movimientos en toques gentiles con ayuda de gasas.		
10		Aplicación de acrónimo TIME, TIMERS o DOMINATE según protocolo hospitalario para preparar el lecho de la herida.		
11		Aplicación de hidrogel para hidratar el lecho de la herida y favorecer el tejido de granulación		
		Continua		



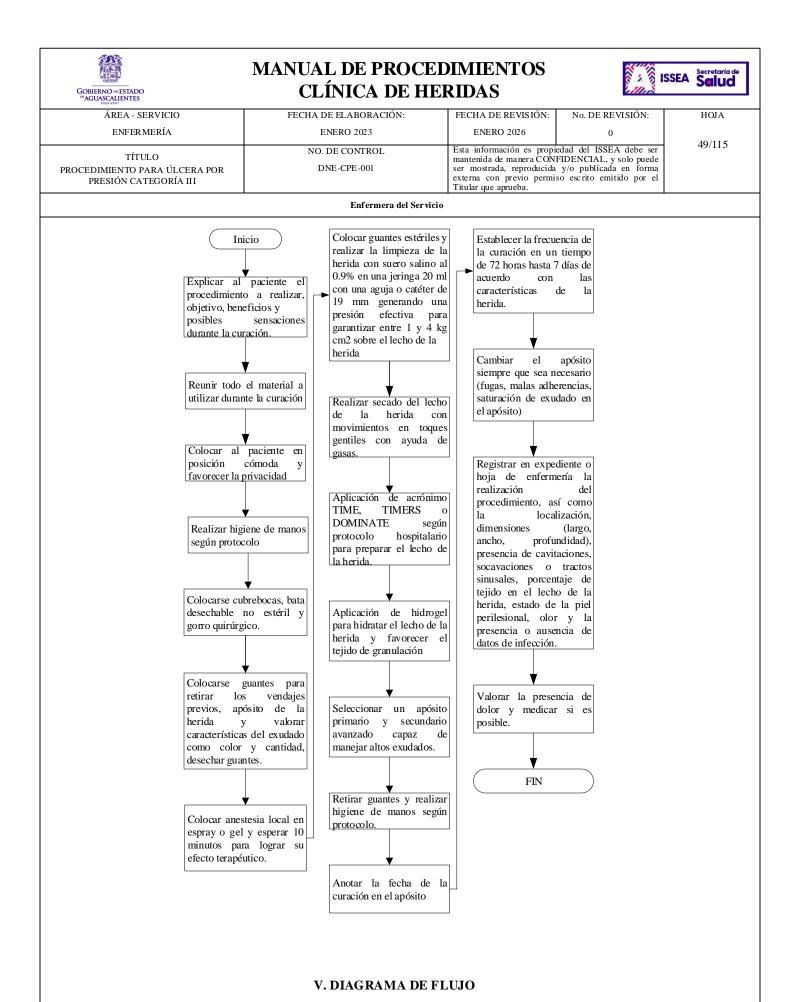
#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICA DE HERIDAS



© AGUASCALIENTES	CLINICA DE H	LKIDAS		
ÁREA - SERVICIO	FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	No. DE REVISIÓN:	НОЈА
ENFER ME RÍA	ENERO 2023	ENERO 2026	0	48/115
TÍTULO	NO. DE CONTROL	Esta información es propiedad del ISSEA debe ser mantenida de manera CONFIDENCIAL, y solo puede		46/113
PROCEDIMIENTO PARA ÚLCERA POR PRESIÓN CATEGORÍA III	DNE-CPE-001	ser mostrada, reproducida y/o publicada en forma externa con previo permiso escrito emitido por el		

# IV.- INSTRUCTIVO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
12	Personal de enfermería en clínica de heridas	Seleccionar un apósito primario y secundario avanzado capaz de manejar altos exudados.
13		Retirar guantes y realizar higiene de manos según protocolo.
14		Anotar la fecha de la curación en el apósito.
15		Establecer la frecuencia de la curación en un tiempo de 72 horas hasta 7 días de acuerdo con las características de la herida.
16		Cambiar el apósito siempre que sea necesario (fugas, malas adherencias, saturación de exudado en el apósito).
17		Registrar en expediente o hoja de enfermería la realización del procedimiento, así como la localización, dimensiones (largo, ancho, profundidad), presencia de cavitaciones, socavaciones o tractos sinusales, porcentaje de tejido en el lecho de la herida, estado de la piel perilesional, olor y la presencia o ausencia de datos de infección.
18		Valorar la presencia de dolor y medicar si es posible.
		Termina.





# VI.- INDICADORES

No aplica

### VII.- SITUACIÓN DE LA REVISIÓN

Fecha de Cambio	Descripción del Cambio	Requiere Entrenamiento Sí - No
	Procedimiento de nueva creación	