



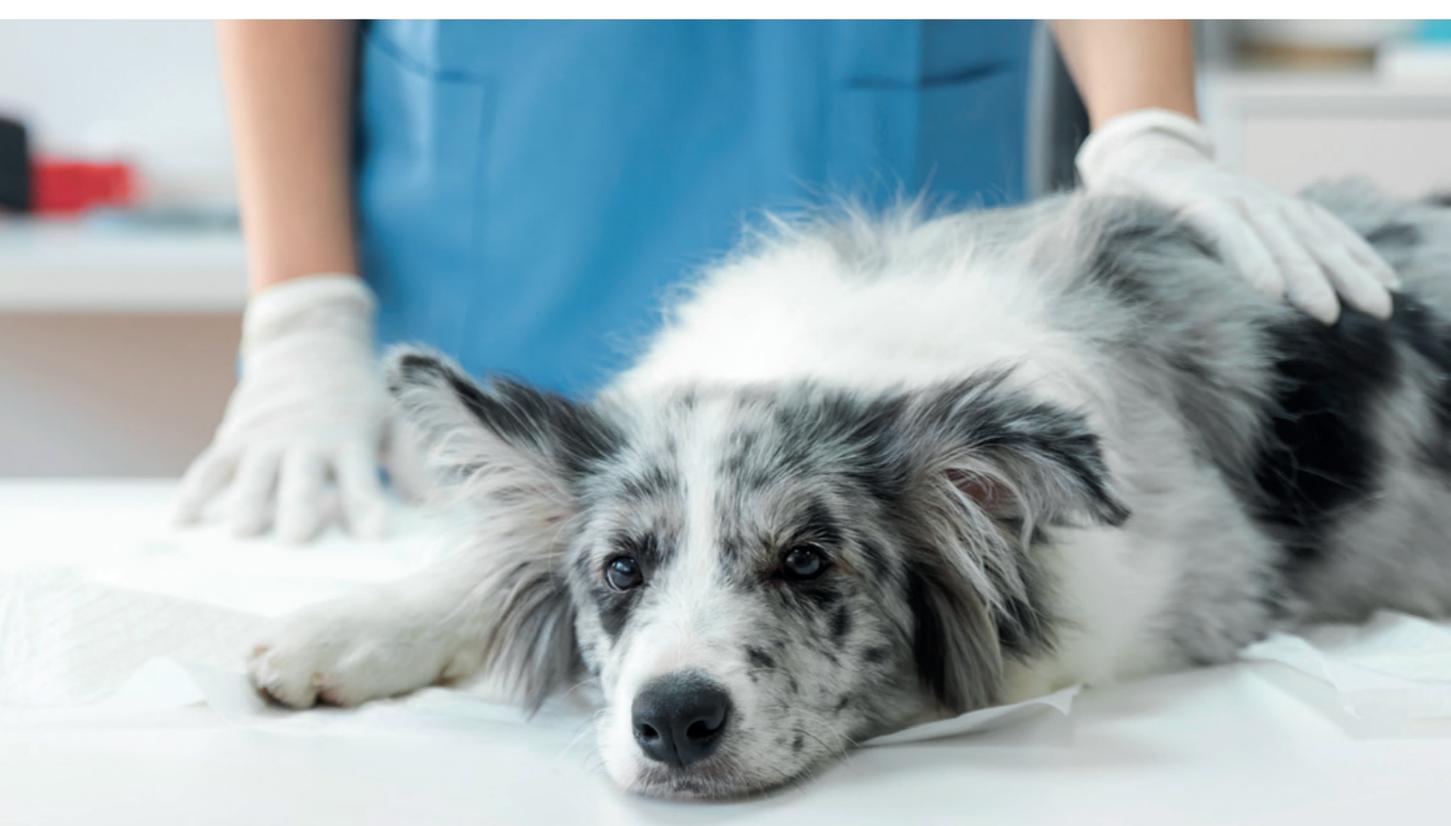
Producto	Referencia	Medidas
Prontosan®	400508	250 ml
Prontosan® Wound X Gel	400517	50 ml
Prontosan® Wound Spray	400565	75 ml
ProntoVet®	400600	30 ml
ProntoVet® Gel	400601	350 ml
ProntoVet® Solution	400601	350 ml
Ringer Lactato	3570530	500 ml
Askina® Dressil	5291510	15 x 15 cm
Askina® Dressil	5292005	20 x 20 cm
Askina® Dressil Border	5397510	7,5 x 7,5 cm
Askina® Pad	9024034	10 x 10 cm
Askina® Pad	9024042	10 x 20 cm
Askina® Sorb	210655	2,7 x 34 cm
Askina® Sorb cinta	2107555	10 x 10 cm
Askina® Sorb	2108555	15 x 15 cm
Askina® Transorbent®	2109555	6 x 6 cm
Askina® Transorbent®	0072783RES	5 x 7 cm
Askina® Transorbent®	0072789U	10 x 10 cm
Askina® Transorbent®	0072791W	20 x 20 cm
Askina® Transorbent®	0072793VES	15 x 15 cm
Mini-Redovac®	U2041001	20 C.C. CH.6
Mini-Redovac®	U2041003	20 C.C. CH.8

B. Braun VetCare, S.A. | Carretera de Terrassa, 121 | 08191 Rubí | Barcelona | España  
 Tel 902 47 47 01 | Fax 902 48 48 01 | atencioncliente@vetcare@braun.com | www.braun-vetcare.es



Araceli Calvo  
 Hospital Ars Veterinaria  
 Acreditada experta en heridas GNEAUPP  
 Acreditada AVFPA. Cirujía de tejidos blandos

**B|BRAUN**  
 SHARING EXPERTISE



## MANEJO DE HERIDAS EN URGENCIAS

# Algoritmo para el manejo de heridas en urgencias

## 1. Presentación del paciente

Paciente estable

Paciente inestable

### Estabilización - Protección de la herida

La protección de la herida durante el tratamiento de estabilización va a disminuir complicaciones posteriores.

- Gasas estériles empapadas en suero
- **Askina® Pad**: compresa no adhesiva con capacidad absorbente para heridas sangrantes o exudativas
- Gasa empapada en polihexamida-betaína (**ProntoVet® Gel**, **ProntoVet® Solution**): técnica de fomento

Si no hay sangrado

Si hay sangrado

## 2. Rasurado

Eliminar pelo perilesional

Proteger el lecho de la herida

- Gasas estériles húmedas
- Gel: **ProntoVet® Gel**, **Prontosan® Wound Gel X**

## 3. Lavado de la herida

### Suero salino fisiológico o Ringer Lactato

La presión recomendada para arrastre de microorganismos, detritus, pelos... es de 2-4 kg/cm<sup>2</sup>, para lo cual se puede usar una jeringa de 20 ml con aguja, o la propia botella de suero con equipo infusor con llave de tres vías y la jeringa de 20 ml en una de las salidas, y una aguja en la otra.

Preferiblemente suero atemperado para evitar el enfriamiento del tejido y mantener la temperatura corporal.

### Retirar suciedad y/o cuerpos extraños

Con material estéril.  
(pinzas, hojas de bisturí, gasas...)

### Antisépticos en la cura de urgencias

Reduce la contaminación por microorganismos.  
Los más usados son: clorhexidina, povidona yodada.

## 4. Hemostasia

Compresión con gasas / **Askina® Pad**

Si hay sangrado profuso

Si hay sangrado en sábana

### Quirófano

Con cautela, para preservar la irrigación perilesional y zonas anatómicas distales que dependen de la circulación sanguínea de la zona lesionada.

- Ligadura de vasos dañados
- Electrocauterización

### Apósito de alginato (**Askina® Sorb**)

El alginato es un apósito con capacidad hemostática por la carga de iones calcio que se liberan en el lecho de la herida.

## 5. Inmovilización

Reduce de forma considerable el dolor y valorar la posibilidad de fracturas.

## 6. Tipo de cierre

### Primario

En heridas recientes, con poca contaminación y tejidos perilesionales con poco trauma, limpias o limpias-contaminadas en las que se puede limpiar y desbridar el tejido.

### Primario demorado / secundario

Tras 3-5 días de haber realizado tratamientos que preparen el lecho de la herida. Las heridas en las que en el momento de la primera evaluación hay hematomas, o importante inflamación tisular, tejido de dudosa viabilidad, o existencia de riesgos para el paciente si se somete a un procedimiento anestésico. Serán tratadas inicialmente con cura húmeda, y en el término de 3 a 5 días (secundario más de 5 días) se realizará el cierre quirúrgico. Curas diarias y aplicación de apósitos con capacidad elevada de absorción.

**Askina® Dressil**, **Askina® Sorb**, **Askina® Pad**, **Askina® Transorbent**

### Cicatrización por segunda intención

El manejo va encaminado a favorecer las fases de la cicatrización con curas, sin cierre quirúrgico de la herida. Suelen ser heridas problemáticas por su extensión, localización o afectación de tejidos. También en ocasiones se rechaza el cierre quirúrgico por motivos económicos o por riesgos anestésicos. Inicialmente se realizarán todos los pasos del manejo de la herida en urgencias, pero posteriormente se evitará el uso de antisépticos y se usarán productos no citotóxicos para el lavado de la herida.

**ProntoVet® Solution**, **Prontosan® Wound Spray**

## 7. Desbridamiento

### Quirúrgico

En los casos en que se ha demorado la atención y acuden al centro con heridas complicadas con infección y áreas de tejido desvitalizado se realizará desbridamiento quirúrgico, con el objetivo de transformar una herida contaminada en una limpia y poder realizar un cierre primario.

### Autolítico

En casos con paciente inestable, heridas de poca gravedad o profundidad, o viabilidad del tejido dudosa, o con gran inflamación o hematoma.

**Askina® Dressil**, **Askina® Sorb**, **Askina® Transorbent**

## 8. Tratamiento farmacológico

### Antibioterapia

En el manejo de urgencias está recomendada la administración de un antibiótico de amplio espectro, generalmente cefazolina o amoxicilina-clavulánico, a excepción de heridas leves, como excoiraciones que no hayan penetrado subdermis.

### Analgesia

Las heridas duelen.  
Valorar la analgesia multimodal en casos graves.

### Antiinflamatorio no esteroideo

Si no hay contraindicaciones individuales.

## 9. Uso de drenajes

Indicados en abscesos y profilaxis en heridas en las que se ha realizado cierre quirúrgico con espacio muerto en subcutáneo o heridas en zonas anatómicas con movimiento.

### Drenajes activos cerrados

Retiran por presión negativa los exudados y minimizan el riesgo de infección.

**Mini-Redovac®**, Jackson Pratt

### Drenajes pasivos

Actúan por capilaridad (Penrose), por lo que es importante la colocación que facilite el drenaje gravitacional y proteger con gasas y vendaje para evitar vía de contaminación.

## 10. Vendajes

Todas las lesiones deben ir protegidas física y microbiológicamente mediante vendaje, que no ejerza compresión pero que fije el material de curación.



ProntoVet® Solution



ProntoVet® Gel



Prontosan® Wound Gel X



Prontosan® Wound Spray



Ringer Lactato



Askina® Dressil



Askina® Pad



Askina® Sorb



Askina® Transorbent



Mini-Redovac®



Videoformación de Vendajes y Fijaciones en el Manejo de la Herida

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

Síguenos en:  
aracicalvo\_veterinaria  
bbraunvetcarees



Algoritmo realizado por Araceli Calvo para B. Braun VetCare S.A.