

# GUÍA CLÍNICA PARA EL USO CORRECTO DE APÓSITOS SEGÚN EL TIPO DE HERIDA

## BASADA EN LOS PRINCIPIOS D.I.M.E.S

Esta guía se basa en los principios de enfermería para el tratamiento de heridas crónicas. Evalúa factores clave para elegir el tratamiento correcto y favorecer la cicatrización.

La guía no representa una secuencia de pasos obligatorios, cada paso debe evaluarse de manera integral. Si una herida no muestra mejoría, es necesario revisar el tratamiento, prestando atención a los bordes (E) y considerando terapias de soporte adicionales (S) para favorecer una curación óptima.



### Herida Negra

Necrosis o muerte del tejido debido a un suministro sanguíneo insuficiente, generalmente acompañada de costra seca, como necrosis por momificación en el pie diabético y costra en la superficie de una úlcera por presión profunda.



### Herida Amarilla

Herida abierta con exudado producido por microorganismos. Un color amarillo en el lecho de la herida puede ser una película de fibrina en el tejido. El tejido que ha muerto recientemente debido a isquemia o infección también puede ser amarillo.



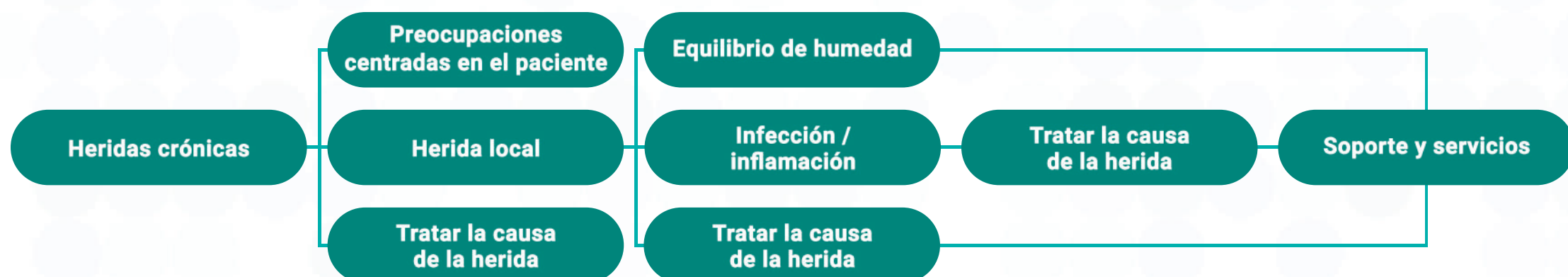
### Herida Roja

La herida en fase de granulación con flujo sanguíneo saludable tiene el color rojo. Además, una herida limpia o una herida que comienza a sanar se vuelve roja y carnosa cuando el tejido de granulación cubre el lecho de la herida y se espesa.



### Herida Rosa

Una herida rosada tiene tejido epitelial sensible, que se encuentra en la fase de epitelización de la cicatrización de la herida.



Las letras en negrita **I** y **M** muestran que el producto puede centrarse en el control de infecciones y el equilibrio de humedad. Mientras tanto, **el color rojo y amarillo** significa que se puede utilizar en heridas rojas y amarillas, que estaban en fases inflamatorias y de granulación.