

QUEMADURAS



¿Qué son?

Lesión de la piel y tejidos subyacentes por agentes térmicos, eléctricos, químicos o radiativos. Su gravedad depende de la extensión y profundidad^{6,7}



Clasificación^{6,7}

Superficial:
Causadas por exposición solar. Enrojecimiento de la zona. Picor.



Espesor parcial superficial:
Causadas por escaldadura o llamarada. Ampollas.



Espesor parcial profunda:
Causadas por escaldadura o llama.



Espesor total:
Producidas por un contacto prolongado con líquidos calientes, agentes químicos, corriente eléctrica, etc...



Escanee el código QR para conocer las soluciones Mölnlycke para el tratamiento de las Quemaduras:



Mölnlycke®

Mölnlycke es una empresa líder mundial en soluciones médicas que tiene el propósito de revolucionar el cuidado para las personas y el planeta.

Para más información sobre nuestras soluciones para el cuidado de heridas visite www.molnlycke.es

Referencias: 1. Wounds UK (2019) Best Practice Statement: Addressing complexities in the management of venous leg ulcers. London: Wounds UK. Available to download from: www.wounds-uk.com. 2. MarineLo Roura J, Verdú Soriano J (Coord.). Conferencia nacional de consenso sobre las úlceras de la extremidad inferior (C.O.N.U.E.I.). Documento de consenso 2018. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2018. 3. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019. 4. LeBlanc K et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International 2018. Available to download from www.woundsinternational.com. 5. International Best Practice Guidelines. Wound Management in Diabetic Foot Ulcers. Wounds International 2013. Available at: <http://www.woundsinternational.com> (Accessed 8 November 2018). 6. Guía de Práctica Clínica de la ISBI para el Cuidado de las Quemaduras, parte 1. Burns. 2016 Aug;42(5):953-1021. doi: 10.1016/j.burns.2016.05.013. 7. Guía de Práctica Clínica de la ISBI para el Cuidado de las Quemaduras 2. Burns Volume 44, Issue 7, November 2018, Pages 1617-1706.

Más información en www.molnlycke.es

Mölnlycke Health Care, Calle Quintanavides 17, Edif. 3 - 4ª Planta, 28050 Las Tablas (Madrid)
Tel: +34 91 484 13 20
Mölnlycke es una marca, nombre y logo registrado globalmente por una o más empresas del grupo Mölnlycke Health Care.
© 2025. Mölnlycke Health Care AB. Todos los derechos reservados.

Mölnlycke®

EVALUACIÓN DE LA HERIDA

El abordaje del paciente con herida debe ser estructurado y definido. Antes de la abordaje local, el profesional debe hacer una evaluación holística del paciente y de su entorno social, y definir objetivos realistas con el paciente sobre el potencial de curación y tiempos para que ocurra.

¿Qué debemos considerar a la hora de evaluar correctamente la herida?

- Paso 1 Duración y causa
- Paso 2 Localización, tamaño y profundidad
- Paso 3 Perfusión de los tejidos
- Paso 4 Piel perilesional y deformidades
- Paso 5 Bordes de la herida y perilesión
- Paso 6 Composición del lecho de la herida
- Paso 7 Exudado y olor
- Paso 8 Dolor y pérdida de sensación periférica
- Paso 9 y 10 Infección y biofilm

El cuidado de las heridas y las soluciones Mölnlycke

ÚLCERAS VASCULARES^{1,2}



¿Qué son?

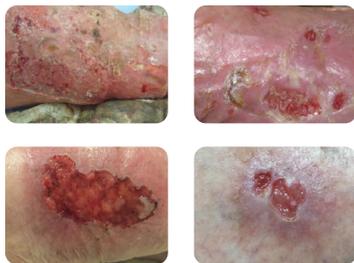
Son lesiones cutáneas causadas por una alteración en la circulación, generalmente localizadas en la mitad inferior de la pierna.



Clasificación

Venosas:

Bordes irregulares
Grandes
Exudativas
Mitad inferior de la pierna
Moderadamente dolorosas
Edema y picor
Pulsos presentes



Arteriales:

Bordes planos y definidos
Pequeñas
Exudado mínimo
Prominencias óseas
Dedos
Muy dolorosas
Piel fina y sana
No tienen pulsos



Mixtas:

Combinan características de las venosas y arteriales



Escanee el código QR para conocer más sobre las Úlceras Vasculares y las soluciones Mölnlycke:



ÚLCERAS POR PRESIÓN



¿Qué son?

Una lesión por presión³ se define como un daño localizado en la piel y/o el tejido subyacente, como resultado de la presión o la presión en combinación con el cizallamiento.



Clasificación³

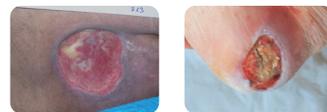
Categoría I:
eritema no blanqueable



Categoría II:
úlceras de espesor parcial



Categoría III:
pérdida completa del grosor de la piel



Categoría IV:
pérdida total del espesor de los tejidos



UPP no estadiable



Sospecha de Lesión de Tejidos Profundos



Escanee el código QR para conocer más sobre la prevención y el tratamiento de las Úlceras por Presión y las soluciones Mölnlycke:



DESGARROS CUTÁNEOS



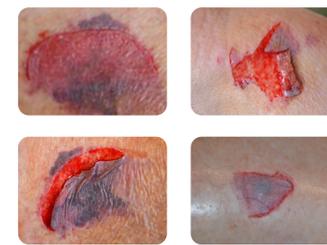
¿Qué son?

Herida traumática resultante de diferentes fuerzas mecánicas, como la fricción y la cizalla (no se extiende a través de la capa subcutánea).



Clasificación⁴

Tipo I:
Sin pérdida de tejido.



Tipo II:
Pérdida parcial del colgajo.



Tipo III:
Pérdida total del colgajo.



Escanee el código QR para conocer las soluciones Mölnlycke para el tratamiento de los Desgarros Cutáneos:



ÚLCERAS DE PIE DIABÉTICO



¿Qué son?

Son lesiones que afectan a personas con diabetes mellitus, producidas por la combinación de neuropatía diabética (daño en los nervios) y enfermedad vascular periférica (mala circulación).



Etiología⁵

Pie Neuropático:
Temperatura normal
Buena circulación de sangre en el pie
Lecho de la herida rosa y granuloso rodeado por hiperqueratosis



Pie isquémico por enfermedad arterial obstructiva periférica:
Frío con ausencia de pulso
Lecho de la herida pálido y esfacelado, baja granulación



Pie neuroisquémico:
Combinación de neuropatía e isquemia.
Frío con ausencia de pulso.
Alto riesgo de infección.
Baja granulación.



Escanee el código QR para conocer las soluciones Mölnlycke para el tratamiento de las Úlceras de Pie Diabético:

