



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
1 de 16

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la Interacción Social/ Servicios de Salud a la Comunidad
2. RESPONSABLE(S):	Auxiliar de enfermería.
3. OBJETIVO:	Proporcionar lineamientos que contribuyan a la pronta y satisfactoria recuperación de la integridad cutánea del paciente, disminuyendo factores de riesgo que afecten o retrasen la evolución del proceso de cicatrización
4. ALCANCE:	El presente protocolo aplica desde la recepción del paciente en el Centro Universitario en Salud Alfonso López hasta la terminación del procedimiento.
5. MARCO NORMATIVO:	<p>Ley 100 de 1993: por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 1446 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud</p> <p>Resolución 1043 de 2006: Por la cuales se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para le mejoramiento de la calidad, de la atención y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 2003 del 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud</p>

6. CONTENIDO:

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Preséntese y salude al paciente. Brinde un ambiente amable y confortable.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
2 de 16

2	Explique el procedimiento al paciente, de esta forma disminuye la ansiedad y favorece la colaboración.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Solicite al paciente que le confirme verbalmente el nombre completo y el procedimiento que solicite se le realice y verifíquelo contra la Historia Clínica, la orden del procedimiento	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Facilita la realización del procedimiento a la vez que se provee del equipo necesario para la curación.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Ubique al paciente en la posición adecuada para la realización de la curación, garantiza la comodidad tanto para él como para quien realiza el procedimiento.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Lávese las manos antes y después del procedimiento. Disminuye la transmisión de microorganismos patógenos	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Bioseguridad.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
8	Permite visualizar la magnitud de la lesión	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
9	Verificar tamaño (ancho, longitud, y profundidad), ubicación, secreción, signos de infección: color, rubor, temperatura, y sensibilidad al dolor	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
HERIDA LIMPIA			
1	Retire el material que cubre y sujeta la herida.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
2	Realice limpieza con gasa impregnada con solución salina del centro a la periferia de la lesión.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Seque la herida realizando toques suaves con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3		Auxiliar de	Lista de chequeo



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
3 de 16

	Cubra la herida con micropore hasta el momento de retiro de puntos.	enfermería	
4	En presencia de signos de infección manéjela como herida infectada	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Acuerde la fecha para el retiro de puntos.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Explica al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
HERIDA INCISA NO SUTURADA			
1	Realice los pasos 6 y 7	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
2	Irrigue la herida con solución salina normal	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Efectúe frote delicado de la herida con la yema de los dedos (con guantes), del centro a la periferia.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Si la herida presenta abundante sangrado se realiza presión suave con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Se procede a secar la herida con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Si la herida es superficial se hace afrontamiento con micropore en forma de mariposa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Si la herida es profunda llame al médico de turno, quien evaluará si la sutura se hace en este centro o se remite a un segundo nivel.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
8	Si la sutura se puede hacer en este centro, aliste el equipo para que el médico realice la sutura:	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
4 de 16

	Equipo de sutura (Pinzas de disección, porta agujas tijeras); prolene, gasa, solución salina normal		
9	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
10	Acuerde la fecha para el retiro de puntos.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
11	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
HERIDA CAVITADA			
1	Retire el material que cubre la herida	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
2	Irrigue la herida con solución salina	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Realice frote delicado de la herida, del centro a la periferia con, gasa (irrigue vigorosamente enjuagando muy bien el lecho de la herida.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Retire el material purulento y/o exudado con una pinza de disección sin garra. Nuevamente lave con solución salina normal.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Seque la herida con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Aplice una capa delgada de Furacin en la herida y se procede a cubrir con gasa de sujetándolo con micropore. Cite al paciente a curación diaria.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Un manejo alternativo puede ser utilizando Aquacel o parches duoder, siempre y cuando el paciente esté en la capacidad de adquirirlo. Rellene la cavidad de la herida con apósito de Aquacel y cubra con gasa. Esta puede cambiarse cada cinco días.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
5 de 16

8	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
9	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
HERIDA PLANA			
1	Irrigue la herida con solución salina.		
2	Realice frote de la herida, del centro a la periferia con la yema de los dedos y limpie muy bien la superficie	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Seque la herida con toques suaves con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Coloque tegaderm sobre la herida, puede realizar el cambio cada dos días.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Otro manejo es aplicar una cada de Rifocina en spray sobre la herida.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	En caso de zona donadora de injerto coloque parche duoderm.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
8	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
CURACIÓN DE HERIDA INCISA SUTURADA CON SIGNOS DE INFECCIÓN			



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
6 de 16

1	Realice la curación		
2	Retire el material que cubre la herida	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Si la herida se observa con hematoma, realiza presión para que salga la sangre y coágulos.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Haga presión sobre la herida, evacuando la sangre y los coágulos	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Limpie la herida, seque con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Coloque gasa impregnada con furacin.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
7	Coloque apósito o gasa y sostenga con micropore.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
8	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
9	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
CURACIÓN DE HERIDA INCISA NO SUTURADA INFECTADA			
1	Irrigue la herida con solución salina. Dirigir el flujo desde el área menos contaminada. Continuar con la irrigación hasta que el retorno esté claro	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
2	Aplice capa delgada de furacin y cubra con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Secar la piel circundante con gasa estéril seca y fije con microporo Repita el procedimiento cada 24 horas	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Otro manejo: coloque apósito de Aquacel en la herida cubra con gasa seca y fije con microporo Repita el procedimiento cada 72 horas.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4		Auxiliar de	Lista de chequeo



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
7 de 16

	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario	enfermería	
5	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
CURACIÓN DE HERIDA PLANA INFECTADA			
1	Realice frote delicado de la herida, del centro a la periferia con la yema de los dedos e irrigue vigorosamente enjuagando muy bien el lecho de la herida.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
2	Retire todo el material purulento y desvitalizado, con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
3	Seque la herida con gasa.	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
4	Aplique una capa de Furacin cubriendo con gasa. Cambie cada 24 horas	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
5	Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo
6	Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo

7. FORMATOS:	Registro individual de procedimientos
8.ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	<p>HERIDA LIMPIA: las producidas intencionalmente como las quirúrgicas, se producen sin corrupción de la técnica aséptica, en tejido sano que no comprometen la cavidad oral ni el tracto genitourinario y digestivo.</p> <p>HERIDA INCISA NO SUTURADA: son heridas rectas, verticales y limpias que son producidas en el acto quirúrgico, o de bordes irregulares producidas por trauma Ej.: herida por arma cortante.</p> <p>HERIDA CAVITADA: Se desarrolla después de la pérdida de tejido, que puede ser traumática, infecciosa, por presión o posquirúrgica.</p> <p>HERIDA PLANA: Una herida plana puede aparecer durante la curación de una herida profunda o puede ser ocasionada por diferentes agentes,</p>



Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015


Página
8 de 16

	<p>que pueden comprometer epidermis, dermis, tejido subcutáneo o de granulación (abrasión, zona donadora de injertos).</p> <p>HERIDA INCISA SUTURADA CON SIGNOS DE INFECCIÓN: Son heridas rectas, verticales que son producidas en el acto quirúrgico, o de bordes irregulares producidas por trauma Ej.: herida por arma cortante, las cuales presentan signos de infección tales como enrojecimiento, calor local, salida de material purulento, dolor y edema.</p> <p>HERIDA INCISA NO SUTURADA INFECTADA: Son heridas rectas, verticales que son producidas en el acto quirúrgico, o de bordes irregulares producidas por trauma, con presencia de pus, tejido necrosado o desvitalizado.</p> <p>HERIDA CAVITADA INFECTADA: Se desarrolla después de la pérdida de tejido, que puede ser traumática, infecciosa, por presión o posquirúrgica.</p> <p>HERIDA PLANA INFECTADA: Una herida plana puede aparecer durante la curación de una herida profunda o puede ser ocasionada por diferentes agentes, que pueden comprometer epidermis, dermis, tejido subcutáneo o de granulación (abrasión, zona donadora de injertos).</p>
--	--

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
04-09-2015	0		

10. ANEXOS:

 Universidad del Cauca	Centro Universitario de Salud Alfonso López Curaciones		
Código:PM-IS-8.2-18-PT-12	Versión: 0	Fecha de actualización:04-09-2015	Página 9 de 16

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre:	Nombre:
	Responsable Subproceso
Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	
Responsable Proceso	
Cargo:	Rector
Fecha:	Fecha:

Nota: La firma en el espacio revisión - responsable de subproceso, aplica cuando el subproceso exista.

COPIA NO CONTROLADA



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
10 de 16

**Lista de Chequeo
Curación de Heridas Limpias**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8. Retire el micropore.			
9. Realice limpieza con gasa impregnada con solución salina.			
10. Seque la herida con gasa.			
11. Cubra la herida con micropore hasta el momento de retiro de puntos.			
12.En presencia de signos de infección manéjela como herida infectada			
13.Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			
14. Acuerde la fecha para el retiro de puntos.			
15.Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	15 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	11-14 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	8-10 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<7 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
11 de 16

**Lista de chequeo
Curación de heridas incisas no suturadas**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8.Irriague la herida con solución salina normal			
9. Efectúe frote delicado de la herida con la yema de los dedos (con guantes), del centro a la periferia.			
10. Si la herida presenta abundante sangrado se realiza presión con gasa o apósito.			
11. Proceda a secar la herida con gasa.			
12.Si la herida es superficial se hace afrontamiento con micropore en forma de mariposa.			
13. Si la herida es profunda se realiza sutura que la realizará el medico de turno.			
14.Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			
14. Acuerde la fecha para el retiro de puntos.			
15.Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	15 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	11-14 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	8-10 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<7 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
12 de 16

**Lista de chequeo
Curación de heridas cavitadas**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8. Irrigue la herida con solución salina.			
9. Realice frote de la herida, del centro a la periferia con la yema de los dedos y limpie muy bien la superficie			
10. Seque la herida con toques suaves con gasa.			
11. Coloque tegaderm sobre la herida, puede realizar el cambio cada dos días.			
12. Otro manejo es aplicar una cada de Rifocina en spray sobre la herida y repetir a la siguiente hora.			
13. En caso de zona donadora de injerto coloque parche duoderm.			
14. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita.			
15. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario			
16. Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	16 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	12-15 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	9-11 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<8 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
13 de 16

**Lista de chequeo
Curación de heridas planas**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8. Irrigue la herida con solución salina.			
9. Realice frote de la herida, del centro a la periferia con la yema de los dedos y limpie muy bien la superficie			
10. Seque la herida con toques suaves con gasa.			
11. Coloque tegaderm sobre la herida, puede realizar el cambio cada dos días.			
12. Otro manejo es aplicar una cada de Rifocina en espray sobre la herida y repetir a la siguiente hora.			
13. En caso de zona donadora de injerto coloque parche duoderm.			
14. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita.			
15. Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	15 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	11-14 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	8-10 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<7 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
14 de 16

**Lista de chequeo
Curación de herida incisa suturada con signos de infección**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8.Retire el material que cubre la herida			
9. Si la herida se observa con hematoma, realiza presión para que salga la sangre y coágulos.			
10.Haga presión sobre la herida, evacuando la sangre y los coágulos			
11. Limpie la herida, seque con gasa.			
12. Coloque gasa impregnada con furacin.			
13. Coloque apósito o gasa y sostenga con micropore.			
14. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita.			
15.Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	15 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	11-14 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	8-10 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<7 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
15 de 16

**Lista de chequeo
Curación de herida incisa no suturada infectada**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8. Irrigue la herida con solución salina. Dirigir el flujo desde el área menos contaminada Continuar con la irrigación hasta que el retorno esté claro			
9. Aplique capa delgada de furacin y cubra con apósito o gasa.			
10. Secar la piel circundante con gasa estéril seca y fije con esparadrapo Repita el procedimiento cada 24 horas			
11. Otro manejo: coloque apósito de Aquacel en la herida cubra con apósito seco y fije con esparadrapo Repita el procedimiento cada 72 horas.			
12. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario			
13. Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	13 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	10-12 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	7-9 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<6 PUNTOS



**Centro Universitario de Salud Alfonso López
Curaciones**

Código:PM-IS-8.2-18-PT-12

Versión: 0

Fecha de actualización:04-09-2015

Página
16 de 16

**Lista de chequeo
Curación de herida plana infectada**

CONDUCTAS IMPORTANTES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Salude al paciente			
2. Explique el procedimiento			
3. Prepare el equipo necesario			
4. Ubique al paciente			
5. Lávese las manos antes y después del procedimiento			
6. Colóquese guantes limpios.			
7. Inspeccione la herida.			
8. Realice frote delicado de la herida, del centro a la periferia con la yema de los dedos e irrigue vigorosamente enjuagando muy bien el lecho de la herida.			
9. Retire todo el material purulento y desvitalizado, con gasa.			
10. Seque la herida con gasa.			
11. Aplique una capa de Furacin cubriendo con gasa. Cambie cada 24 horas.			
12. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección y concertar próxima cita en caso de ser necesario			
13. Complete el diligenciamiento de registro y deje en orden los materiales			

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	100%	12 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	9-11 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	6-8 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	<6 PUNTOS