

Cremades

Protocol per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les infermeres i infermers



Alguns drets reservats

© 2023, Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Gerència del Medicament del Servei Català de la Salut

1a. versió:

Barcelona, juny de 2023.

Pendent de correcció lingüística

Direcció o coordinació: Gerència del Medicament del Servei Català de la Salut

Grup de treball

- **Judith Abizanda.** Farmacèutica. Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament de l'Institut Català de la Salut
- **Antoni Arévalo.** Metge especialista en Medicina Familiar i Comunitària i membre del Grup de Treball de Dermatologia de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC). CAP Doctor Joan Planas. Consorci Sanitari de Terrassa.
- **Araceli Bautista.** Metgessa especialista en Medicina Familiar i Comunitària. ACUT Vallès Oriental. Institut Català de la Salut.
- **Francisco Cegri.** Infermer especialista en Infermeria Familiar i Comunitària. Membre del Grup de Treball de Ferides de l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC). Referent de Ferides del Grup de Treball de Barcelona Ciutat. CAP Sant Martí de Provençals. Institut Català de la Salut.
- **Miguel Ángel Díaz.** Infermer especialista en Infermeria Familiar i Comunitària. Coordinador de la Unitat de Ferides Cròniques i Complexes Atenció Primària Metropolitana Sud. Institut Català de la Salut.
- **Núria Escoda.** Farmacèutica. Divisió de Prestacions Farmacèutiques de la Gerència del Medicament del CatSalut.
- **Sílvia Fernández.** Metgessa especialista en Medicina Familiar i Comunitària. EAP Concòrdia. Institut Català de la Salut.
- **Maria Guinovart.** Farmacèutica. Catsalut. Regió Sanitària Camp de Tarragona.
- **Emilia Mateo.** Infermera d'Atenció Primària. Referent Ferides Cròniques i Complexes Atenció Primària. Catalunya Central. Institut Català de la Salut.
- **Josep Maria Petit.** Infermer assistencial i docent, especialitzat en ferides i cremades. Unitat de Cirurgia Plàstica i Grans Cremats de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Institut Català de la Salut.
- **Javier Ramos.** Farmacèutic especialista en farmàcia hospitalària. Parc Taulí Hospital Universitari.
- **Ana Maria Rios.** Infermera d'Atenció Primària. Direcció de Cures d' Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut.
- **Jordi Serracanta.** Metge especialista en Cirurgia Plàstica, Reparadora i Estètica. Cap de Secció de l'Unitat de Cirurgia Plàstica i Grans Cremats de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Institut Català de la Salut.
- **Rosa Tomás.** Farmacèutica d'Atenció Primària. Mútua de Terrassa.

Oficina tècnica del CatSalut

Agnès Montoya. Farmacèutica. Gerència del Medicament del CatSalut.

Roser Vives. Metgessa especialista en farmacologia clínica. Gerència del Medicament del CatSalut.

Direcció

Montse Gasol. Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Gerència del Medicament del CatSalut.

Andrea Molina. Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Gerència del Medicament del CatSalut.

Caridad Pontes. Metgessa especialista en farmacologia clínica. Gerència del Medicament del CatSalut.

Antoni Vallano. Metge especialista en farmacologia clínica. Gerència del Medicament del CatSalut.

Tots els autors i col·laboradors han realitzat una declaració de conflicte d'interessos.

Índex

1. Introducció i justificació	5
2. Abast	6
2.1. Població diana i processos assistencials.....	6
2.2. Tipus d'intervenció infermera	6
3. Valoració del pacient	8
3.1. Signes i símptomes d'alarma per a la valoració conjunta amb un professional mèdic	9
4. Medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació	9
4.1. Enzims proteolítics tòpics	10
4.2. Antimicrobians d'ús tòpic: sulfadiazina argèntica i combinacions	11
4.3. Corticoides tòpics d'alta potència	12
5. Annexos	13
5.1. Annex 1.....	13
5.2. Annex 2.....	14
6. Bibliografia	15

1. Introducció i justificació

L'elaboració d'aquest document obeeix al requeriment de desenvolupar un protocol autonòmic que doni cobertura i adapti al nostre context els continguts establerts en la ***Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Quemaduras (Código de identificación: 202206-GENFQUEMADURAS)***, publicada al Butlletí Oficial de l'Estat (BOE).¹

La guia estatal, és el resultat del desenvolupament establert pel Reial Decret (RD) 954/2015 del 23 d'octubre, així com les modificacions realitzades pel RD 1302/2018 de 22 d'octubre, pel que es regula la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part de les infermeres i infermers.

La guia publicada al BOE va ser elaborada per un Grup de Treball dins de la Comissió Permanent de Farmàcia del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, constituït per representants del Ministeri de Sanitat, les Comunitats Autònomes, les Mutualitats de Funcionaris de l'Estat, el Cos Militar de Sanitat del Ministeri de Defensa, el Consell General de Col·legis Oficials d'Infermeria i el Consell General de Col·legis Oficials de Metges. Posteriorment aquesta va ser validada per la Direcció General de Salut Pública.

De la mateixa manera, per a l'elaboració d'aquest protocol s'ha constituït un grup de treball multidisciplinari, coordinat des de la Gerència del Medicament del CatSalut, que ha revisat i consensuat les recomanacions d'acord amb els documents o guies de referència i la pràctica clínica del nostre entorn.

L'**objectiu** d'aquest protocol és sistematitzar la implantació de la guia estatal en la pràctica clínica diària i promoure d'una manera proactiva i coordinada la participació de tot l'equip assistencial en l'atenció dels pacients. No és objecte d'aquest protocol oferir recomanacions respecte al maneig i el tractament de les cremades que no impliquin els fàrmacs inclosos en la guia estatal.

2. Abast

2.1. Població diana i processos assistencials

La població diana inclou aquelles persones (adultes i infants) que presentin **cremades i/o seqüeles o complicacions de cremades**, sigui quina sigui la seva entitat o etiologia i que necessitin ser ateses per un professional de la salut.

Les cremades es defineixen com les lesions produïdes als teixits vius, per l'acció de diferents agents físics: flames, líquids, objectes calents, radiació, corrent elèctric, fred, químics (càustics) i biològics. La gravetat de les cremades pot ser molt variable i provoquen alteracions que van des d'un simple eritema fins a la destrucció total de les estructures dèrmiques i subdèrmiques. Les cremades es poden classificar:

- Segons la profunditat: cremada de 1r grau o epidèrmica, de 2n grau superficial o dèrmica superficial, de 2n grau profund o dèrmica profunda, i de 3r grau o subdèrmica.
- Segons l'extensió: en funció de la superfície corporal total cremada [SCTC].
- Segons l'etiologia: cremades tèrmiques, elèctriques, químiques, per radiació o per fred.

Aquest protocol no inclou referències al maneig del dolor associat a les cremades atès que aquest es recull a la guia corresponent de maneig del dolor.

2.2. Tipus d'intervenció infermera

Les actuacions contemplades en aquest protocol s'han de desenvolupar en un marc de **seguiment col·laboratiu** dels professionals de referència.

D'acord amb l'establert al RD 954/2015 del 23 d' octubre, la indicació i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part de les infermeres i infermers requereix que aquestes estiguin en possessió de l'acreditació corresponent emesa pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

És necessari que la infermera deixi constància en la història clínica del pacient de les diferents actuacions d'acord amb les seves competències, el protocol i/o guia assistencial consensuat i els criteris especificats en la fitxa tècnica dels medicaments.

El tipus d'intervenció infermera en relació a la indicació, ús o autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica s'ha establert en la guia estatal, i, d'acord amb aquesta, s'han adaptat les definicions en la taula següent:

Taula 1. Tipus d'intervenció infermera en relació a la indicació, ús o autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica inclosos en aquest protocol

Tipus d'intervenció infermera	Definició
Inici del tractament	La infermera acreditada pot indicar, fer ús o autoritzar la dispensació d'un fàrmac per primera vegada sense el requeriment d'una prescripció mèdica prèvia, en cas que es compleixin les condicions recollides en aquest protocol.

Tipus d'intervenció infermera	Definició
Pròrroga del tractament	<p>La infermera acreditada pot prorrogar un tractament — indicat per ella mateixa o per professionals d'altres col·lectius — en aquells casos en que la pròrroga es consideri en aquest protocol i:</p> <ul style="list-style-type: none"> – S'estigui assolint amb el medicament l'objectiu terapèutic establert al moment de la prescripció i que aquest estigui dins el marge o interval de temps previst en el protocol. – La tolerabilitat i l'adherència al tractament sigui adequada. – No hi hagi hagut canvis rellevants en la situació clínica i característiques del pacient des de l'inici del tractament que puguin influir en la indicació del medicament. – Amb la pròrroga no se superi la duració màxima del tractament establerta en la fitxa tècnica del medicament i/o aquest protocol.
Modificació de pauta del tractament*	<p>La infermera acreditada pot modificar la pauta d'un tractament — indicat per ella mateixa o per professionals d'altres col·lectius — en aquells casos en que la modificació es consideri en aquest protocol i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi hagi hagut canvis en la situació clínica (control de símptomes, paràmetres analítics o constants) i/o • hi hagi hagut canvis en les característiques del pacient des de l'inici del tractament.
Interrupció temporal del tractament	<p>La infermera acreditada pot interrompre <u>temporalment</u> un medicament — indicat per ella mateixa o per professionals d'altres col·lectius — en aquells casos en que la interrupció es consideri en aquest protocol. Els criteris són, principalment:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'absència de benefici clínic amb el tractament. ▪ L'aparició d'efectes adversos no desitjables o no tolerables. ▪ El rebuig del pacient a l'aplicació de les pautes indicades en aquest protocol. <p>Cal valorar conjuntament amb el/la professional mèdic responsable la finalització del tractament i la resta d'actuacions necessàries derivades de la interrupció.</p>
Finalització del tractament	<p>La infermera acreditada pot finalitzar un tractament — indicat per ella mateixa o per professionals d'altres col·lectius— en cas de curació.</p>

*En cap cas es pot modificar el principi actiu prescrit per professionals d'altres col·lectius o les pautes indicades en aquest protocol.

Així mateix, cal que les actuacions contemplades en aquest protocol també incorporin¹:

- Educació a la persona i/o a cuidador en el maneig del tractament farmacològic i les cures associades.
- L'establiment d'estratègies per tal de millorar l'adherència terapèutica a la medicació a través del seguiment i control del tractament i monitorització dels resultats en salut.
- El seguiment de l'evolució per tal de prevenir l'aparició de complicacions associades al tractament i a la pròpia patologia.
- La detecció i registre d'efectes adversos relacionats amb el tractament farmacològic.

3. Valoració del pacient

Valoració inicial

Inicialment és fonamental realitzar una bona **anamnesi** que inclogui:

- Els antecedents personals.
- L'agent causal: ja sigui tèrmic, elèctric, químic, radioactiu, solar o per congelació.
- El temps d'evolució (hora "0").
- Els tractaments farmacològics del pacient i les seves pautes.
- Antecedents d'al·lèrgies a medicaments o altres substàncies.
- Embaràs i/o lactància.
- L'estat vacunal (vacuna tètanus - diftèria).

Així mateix, caldrà **valorar**:

- L'estat general de la persona (en cas d'emergència): inicialment ha d'incloure la valoració de la via aèria, la respiració, la circulació i hemorràgies i l'estat neurològic.
- La localització i extensió de la cremada (superfície corporal total cremada [SCTC]): mitjançant la regla de l'1% del palmell de la mà de la mateixa persona o la regla de Lund i Browder (disponibles en les referències bibliogràfiques nº 2 i 3).
- El grau de la cremada:
 - Epidèrmica (o de 1r grau)
 - Dèrmica superficial (o de 2n grau superficial)
 - Dèrmica profunda (o de 2n grau profund)
 - Subdèrmica (o de 3r grau)

S'ha de reavaluar periòdicament la profunditat de les lesions, ja que el grau pot augmentar degut a l'evolució mateixa, a un tractament inapropiat, a la manca de repòs i de tractament posicional, o a una sobreinfecció.

- Les característiques del dolor.
- Els signes d'infecció (dolor, edema, calor local o exsudat purulent).

Seguiment

La freqüència de les cures vindrà determinada per les característiques de la cremada, l'evolució, la fase de curació d'aquesta i les patologies concomitants. El seguiment s'ha de fer en funció del pla de cures establert pel professional i, en termes generals, exceptuant aquells casos en que la cremada sigui lleu, es recomana reavaluar la cremada passades les primeres 24-72 hores.

3.1. Signes i símptomes d'alarma per a la valoració conjunta amb un professional mèdic

Les situacions següents requereixen una **valoració conjunta** amb un professional mèdic i considerar-ne la derivació al/la metge/ssa de referència si s'escau²:

- Febre o afectació de l'estat general.
- Embaràs i/o lactància.
- Immunosupressió.
- Edat pediàtrica³: en cas de
 - afectació del triangle d'avaluació pediàtrica [aparença – circulació – respiració].
 - afectació cranial, facial genital, en mans, peus i/o plecs articulars.
 - SCTC > 10%, independentment del grau*.
 - Cremades subdèrmiques*.
- Afectació cranial, facial i/o genital.
- Cremades circumferencials del tronc, coll o extremitats.
- Cremades d'etiologia química o elèctrica.*
- En cas d'inhalació de fum, especialment en pacients pediàtrics.*
- Cremada dèrmica superficial > 10% SCTC.
- Cremada subdèrmica > 2% SCTC.*
- Problemàtica sociocultural.
- Sospita de xoc hipovolèmic.
- Sospita de maltractaments o autolesió.*
- Sospita cremada secundària a fàrmacs (citostàtics, radioteràpia, antibiòtics, etc.).
- Patologia crònica concomitant causal, predisposant i/o factor agreujant, o si es produeixen complicacions d'aquestes.
- Necessitat de comunicat de lesions al jutge.
- Neoplàsia activa.
- Mala tolerància al dolor.
- Mala evolució de la ferida.

*requereix derivació hospitalària.

Adicionalment, en l'[Annex 2](#) es recullen els criteris de derivació hospitalària.

4. Medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació

La llista de medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació, d'acord amb les recomanacions recollides en aquest protocol, es pot consultar en l'[Annex 1](#).

Seguint les indicacions de la guia estatal, aquest protocol no inclou recomanacions referents a productes sanitaris i medicaments no subjectes a prescripció mèdica, que estan regulats pel RD 954/2015 i les seves modificacions previstes en el RD 1312/2018.

4.1. Enzims proteolítics tòpics

4.1.1. Combinacions de col·lagenases

La indicació del tractament, ús o autorització de dispensació per part de les infermeres es pot realitzar de forma autònoma i sense el requeriment d'una prescripció mèdica prèvia per al desbridament de teixits necrosats en cremades dèrmiques i/o subdèrmiques i d'acord amb les consideracions de la taula 2.

Taula 2. Desbridament de les cremades amb combinacions d'enzims proteolítics tòpics que contenen col·lagenasa ⁴

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p>Combinacions d'enzims proteolítics tòpics que contenen col·lagenasa</p> <p>Aplicar una capa de 2 mm d'espessor 1 cop al dia</p>	<p><u>No s'ha d'utilitzar durant l'embaràs o la lactància</u> excepte aquells casos en que el benefici potencial justifiqui el risc potencial sobre el fetus. <u>Tampoc es disposa d'evidència en pacients pediàtrics.</u></p> <p>El fàrmac <u>requereix d'un ambient humit</u>, pel que, si la ferida no és humida, cal afegir humitat en forma d'hidrogel o sèrum fisiològic.</p> <p>Necessita d'un apòsit secundari.</p> <p>No s'ha d'aplicar de forma conjunta amb:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Altres desbridants o preparats enzimàtics tòpics ▪ Antibiòtics inhibidors de la col·lagenasa, com les tetraciclins ▪ Amb metalls pesats (com la plata), antisèptics i sabons <p>S'ha de suspendre el tractament si el pacient presenta signes d'al·lèrgia.</p> <p>S'ha de suspendre el tractament si no s'observa una reducció del teixit necrosat després de 7 dies.</p>	<p>Cal consultar de nou els professionals sanitaris si:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia. ▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta. ▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment. <p>Cal extremar les mesures d'higiene i rentar-se les mans abans de tocar les ferides o els embenats.</p> <p>Un cop s'hagi tancat la ferida, s'ha d'evitar l'exposició solar en zones cremades i fer ús de cremes solars.</p>

D'altra banda, no es recomana la indicació o ús de la combinació d'enzims proteolítics que inclou la col·lagenasa juntament amb neomicina atès que l'ús d'antibiòtics tòpics a dosis baixes no està recomanat ja que pot induir l'aparició de resistències.^{5,6}

4.2. Antimicrobians d'ús tòpic: sulfadiazina argèntica i combinacions

La indicació, ús o autorització de dispensació per part de les infermeres de formulacions tòpiques de **sulfadiazina argèntica o combinacions d'aquesta amb nitrat de ceri** es podrà realitzar de forma autònoma i sense el requeriment d'una prescripció mèdica prèvia, d'acord amb les següents consideracions:

- El seu ús s'ha de reservar per aquells casos en que s'observin signes locals d'infecció (eritema perilesional, supuració...), quan la cremada estigui localitzada en zones altament colonitzades, i segons l'etiologia de la cremada (p. ex. Les cremades per foc habitualment són més brutes).
- En termes generals, l'ús tòpic d'antimicrobians com a tractament preventiu s'ha associat a un augment significatiu del grau d'infecció i perllongament de les estades hospitalàries, i per tant no està recomanat.⁵⁻⁸
- En cas que empitjori l'aspecte inicial de la cremada o que, tot i el tractament tòpic, augmenti l'eritema, cal reavaluar el tractament amb el professional mèdic de referència.

Taula 3. Tractament de les cremades amb sulfadiazina argèntica o combinacions d'aquesta amb nitrat de ceri ⁹

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p>Sulfadiazina argèntica o combinacions d'aquesta amb nitrat de ceri</p> <p>Aplicar una capa de 3 mm d'espessor durant un mínim de 2-3 vegades al dia fins a la desaparició dels signes d'infecció</p>	<p>El seu ús està contraïndicat en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dones embarassades i durant la lactància. ▪ Nadons prematurs o nounats i lactants de menys de 2 mesos. ▪ Persones que presenten hipersensibilitat a les sulfamides. <p>No s'ha d'exposar les zones tractades amb el fàrmac a la llum solar ja que pot provocar una decoloració cutània per fotosensibilitat.</p> <p>Cal tenir precaució en pacients amb <u>deficiència de glucosa-6-fosfat deshidrogenasa</u>, ja que podria produir hemòlisi, i en pacients amb <u>insuficiència renal o hepàtica</u>.</p> <p>El fàrmac s'ha associat a episodis de <u>leucopènia</u>, pel que cal realitzar un recompte leucocitari de control si apareixen signes com la debilitat, malestar o febre i es sospita de leucopènia.</p> <p>S'ha de suspendre el tractament si el pacient presenta signes d'al·lèrgia o erupció cutània progressiva amb butllofes o lesions a la mucosa.</p> <p>S'ha de valorar suspendre el tractament després de 14 dies.</p>	<p>Cal consultar de nou els professionals sanitaris si:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia. ▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta. ▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment. <p>Cal extremar les mesures d'higiene i rentar-se les mans abans de tocar les ferides o els embenats.</p> <p>Un cop s'hagi tancat la ferida, s'ha d'evitar l'exposició solar en zones cremades i fer ús de cremes solars.</p>

4.3. Corticoides tòpics d'alta potència

La indicació, ús o autorització de dispensació per part de les infermeres es podrà realitzar de forma autònoma i sense el requeriment d'una prescripció mèdica prèvia d'acord amb les següents consideracions:

- Només s'utilitzaran, excepcionalment, en el cas de reaccions al·lèrgiques a pomades antibiòtiques o complicacions de les cremades com, hipergranulació o cicatrius hipertròfiques, i d'acord amb les consideracions següents^{1,10,11}:
 - No es recomana el seu ús en pacients pediàtrics, i estan contraindicats en nens menors d'1 any (cal [consultar a la fitxa tècnica](#)¹⁰ específica de cada medicament).
 - En general, requereixen d'1-2 aplicacions diàries (cal [consultar a la fitxa tècnica](#)¹⁰ específica de cada medicament).
 - La durada del tractament ha de ser el més curta possible, especialment si s'utilitza a la cara. Es recomana que el seu ús es limiti a un màxim de 3 dies.
 - No s'han d'indicar si s'observen signes d'infecció.
 - No s'han de realitzar cures oclusives amb aquests fàrmacs.

5. Annexos

5.1. Annex 1

Taula 4. Relació de fàrmacs o grups de fàrmacs subjectes a prescripció mèdica d'indicació, ús, o autorització mitjançant una ordre de dispensació per part de les infermeres i infermers

Codi ATC	Principis actius o combinacions d'aquests	Nom comercial	Finançament per part del SNS	Àmbit de dispensació
Enzims proteolítics tòpics				
D03BA03	Bromelaines*	Nexobrid®	No	Hospitalari
D03BA52	Combinacions de col·lagenasa	Irujol mono®	Sí	Oficina de farmàcia
		Irujol neo®	No	Oficina de farmàcia
Antibiòtics tòpics				
D06BA01	Sulfadiazina argèntica	Silverderma®, Flammazine®	Sí Exclòs: SILVEDERMA® 10 MG/ML SUSPENSIO PER A PULVERITZACIO CUTANEA Exclòs: FLAMMAZINE® 10 mg/g CREMA, 1 tub de 50 g	Oficina de farmàcia
D06BA51	Combinacions de sulfadiazina argèntica	Flammazine cerio®	Sí Únicament disponible en format envàs clínic (pot de 500g)	Hospitalari
Corticoides tòpics d'alta potència				
D07AC01	Betametasona	Diproderm®, Betnovate®, Celecrem®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC04	Acetònid de fluocinolona	Gelidina®, Synalar®, Fluocid Forte®	Sí Exclòs: SYNALAR® i FLUOCID FORTE®	Oficina de farmàcia
D07AC06	Diflucortolona	Claral®	No	Oficina de farmàcia
D07AC08	Fluocinònida	Novoter®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC13	Mometasona	Elocom®, Mometasona Viso Farmacèutica® / Korhispana® / Mede®, Konex®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC14	Aceponat de metilprednisolona	Adventan®, Lexxema®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC15	Beclometasona	Menaderm®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC16	Aceponat d'hidrocortisona	Suniderma®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC17	Fluticasona	Flunutrac®, Fluticrem®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC18	Prednicarbat	Batmen®, Peitel®	Sí	Oficina de farmàcia

ATC: Sistema de Classificació Anatòmica, Terapèutica, Química; **SNS:** Sistema Nacional de Salut.

Font: Catàleg de productes farmacèutics del Servei Català de la Salut (CatSalut), novembre de 2022.

*La utilització d'aquest fàrmac requereix de **professionals sanitaris qualificats**, i el seu ús s'ha de reservar a centres especialitzats en cremades. Està indicat per a l'extracció d'escaras a adults amb cremades tèrmiques de grau parcial profund i complet.¹⁰

5.2. Annex 2

criteris de derivació hospitalària¹²

Taula 5. Criteris de derivació hospitalària

A l'hospital de referència	A un centre especialitzat (Unitat de cremats de l'H. Vall d'Hebron)
<ul style="list-style-type: none"> • SCTC 5-14% si 10-50 anys (excepte si és epidèrmica). • SCTC 5-9% si < 10 anys, > 50 anys o embaràs (excepte si és epidèrmica). • Cremada subdèrmica < 5 % SCTC. • Agent causal elèctric per baix voltatge o químic. • Cremada dèrmica superficial en àrees compromeses per estètica i/o funció (cara, coll, mans, peus, genitals, perineu, o articulacions majors). • En cas d'inhalació de fums (monòxid de carboni o cianhídric). • En cas de patologia de base agreujable per la cremada. • En cas de traumatismes. • Si hi ha sospita de maltractament (p. ex. sospita de cremades amb cigarreta). 	<ul style="list-style-type: none"> • SCTC ≥ 15% si 10-50 anys (excepte si és epidèrmica). • SCTC ≥ 10% si < 10anys, > 50 anys o embaràs (excepte si és epidèrmica). • Cremada subdèrmica ≥ 5% SCTC. • Agent causal elèctric per alt voltatge, cremada per congelació, per radiació ionitzant o cremada química per fluorhídric. • Cremada dèrmica profunda o subdèrmica en àrees compromeses per estètica i/o funció (cara, coll, mans, peus, genitals, perineu, o articulacions majors). • Cremada dèrmica profunda o subdèrmica circulars a coll, tronc, penis i extremitats*. <p>Pacients ≤ 15 anys (Hospital Maternoinfantil):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si hi ha un compromís respiratori, hemodinàmic i/o neurològic. • Cremada dèrmica profunda o subdèrmica amb SCTC ≥ 20% (o ≥ 10% si < 1any). • Cremada dèrmica profunda o subdèrmica que afecti la cara o el coll. • Agent causal elèctric, cremada per congelació, per radiació ionitzant o cremada química. • Amb clínica compatible amb inhalació de fums i/o intoxicació per monòxid de carboni o cianhídric. • En cas de traumatismes aguts associats. • En cas de patologia de base agreujable per la cremada (cardiopatia, hepatopatia, etc.).

SCTC: superfície corporal total cremada.

* Si afecten el tòrax poden dificultar l'excursió toràcica durant la respiració i si afecten les extremitats poden donar una síndrome compartimental de causa extrínseca.

6. Bibliografia

1. Resolución de 8 de julio de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/os enfermeras/os: Quemaduras. [Internet]. 2022. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-11945
2. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1005: cremades adults); octubre 2018 [Internet]. Disponible a: https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1005_Cremades_octubre-2018_inf.pdf
3. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1038: cremades adults); novembre 2020 [Internet]. Disponible a: https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1038_Cremada_pediatria_novembre-2020_inf.pdf
4. Fitxa tècnica d'Irujol Mono® pomada (enzims proteolítics amb col·lagenasa). Smith & Nephew, S.A.U. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. Disponible a: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/59557/FT_59557.html
5. International Wound Infection Institute (IWII): Las infecciones de las heridas en la práctica clínica. Wounds International; 2016 [Internet]. [citad 7 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.wounds-uk.com/uploads/resources/86a1255c8edf8371b85c269e322fc9f8.pdf>
6. Probst S, Apelqvist J, Bjarnsholt T, Lipsky BA, Ousey K, Peters EJG. Antimicrobials and Non-Healing Wounds: An Update. Denmark: European Wound Management Association (EWMA); 2022. (Journal of Wound Management; vol. 23).
7. Barajas-Nava LA, López-Alcalde J, Roqué i Figuls M, Solà I, Bonfill Cosp X. Antibiotic prophylaxis for preventing burn wound infection. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2013; Disponible a: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008738.pub2>
8. Ramos G, Cornistein W, Cerino GT, Nacif G. Systemic antimicrobial prophylaxis in burn patients: systematic review. J Hosp Infect. 2017;97:105-14.
9. Fitxa tècnica de Silvederma® 10 mg/g crema (sulfadiazina de plata). Laboratorio ALDO-UNIÓN, S.L. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. [citad 4 novembre 2022]. Disponible a: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/49750/FT_49750.html
10. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Centro de información online de medicamentos de la AEMPS [Internet]. [citad 27 maig 2021]. Disponible a: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>
11. Boletín Canario De Uso Racional Del Medicamento Del Servicio Canario de Salud: Uso adecuado de los corticoides tópicos dermatológicos; 2017. Disponible a: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/73457fa1-266b-11e7-bc4e-19616096e1db/BOLCAN_vol8_n4_MAR_2017_Corticoides_top_derma.pdf
12. Hospital Universitari Vall d'Hebron: Protocol d'atenció inicial a pacients cremats; 2013 [Internet]. Disponible a: <https://www.edocens.eu/wp-content/uploads/2013/08/Protocol-datencio-inicial-a-pacients-cremats.pdf>