

# Ferides

**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.
- **Ester Cid.** Farmacèutica d'Atenció Primària. Servei de Farmàcia. Regió Metropolitana Nord de l'Institut Català de la Salut.
- **Pere Coca.** Infermer especialista en geriatria. Unitat de Ferides Complexes / Unitat de Peu Diabètic. Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- **Ana María de Andrés.** Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Parc Sanitari Pere Virgili.
- **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.
- **Marc Moreno.** Metge especialista en Geriatria. Director d'Atenció Intermèdia. Parc Taulí Hospital Universitari.
- **Ana Maria Rios.** Infermera d'Atenció Primària. Direcció de Cures d' Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut.

## 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

<b>1. Introducció i justificació</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Abast</b> .....	<b>5</b>
2.1. Població diana i processos assistencials.....	5
2.2. Tipus d'intervenció infermera .....	6
<b>3. Valoració del pacient</b> .....	<b>7</b>
3.1. Signes i símptomes d'alarma per a la valoració conjunta amb un professional mèdic ....	8
<b>4. Medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació</b> .....	<b>9</b>
4.1. Enzims proteolítics tòpics .....	9
4.2. Antimicrobians d'ús tòpic.....	10
4.3. Cauteritzants químics.....	13
4.4. Corticoides tòpics.....	14
4.5. Corticoides tòpics associats a antibiòtics.....	16
<b>5. Annexos</b> .....	<b>17</b>
5.1. Annex 1.....	17
<b>6. Bibliografia</b> .....	<b>19</b>

## 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: Heridas (Código de identificación: 202010-GENFHERIDAS)**, publicada al Butlletí Oficial de l'Estat (BOE).<sup>1</sup>

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 ferides 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 **ferides**, sigui quina sigui la seva entitat o etiologia i que necessitin ser ateses per un professional de la salut.

Les ferides es defineixen com a lesions que causen pèrdua de continuïtat en la pell, produïdes accidentalment per traumatismes o altres agressions de la pell, o per un acte quirúrgic. Poden ser superficials (afecten només la pell) o profundes i afectar altres estructures, com ara músculs, tendons, nervis o vasos.<sup>2,3</sup>

En funció del temps d'evolució les ferides es poden classificar en<sup>1</sup>:

- Ferides **agudes**: tenen un procés de curació dinàmic, ordenat i escalonat que conclou amb la restauració contínua de la integritat de la pell, normalment entre 7 i 14 dies. Inclou les cremades, les ferides quirúrgiques, les traumàtiques i les laceracions.
- Ferides **cròniques**: són aquelles que no curen en el temps esperat, i presenten una escassa tendència a la cicatrització. Hi ha consens per considerar que una ferida és crònica si no tanca en un període de 6 setmanes<sup>4</sup>. Inclou les lesions cutànies relacionades amb la dependència (úlceres per pressió, lesions associades a la humitat, lesions per fricció i

mixtes), les úlceres vasculars (venoses i arterials), les úlceres neuropàtiques (peu diabètic) i les relacionades amb malalties i/o factors de risc associat (com l'epidermòlisi, les neoplàsies, o infeccions, entre d'altres).

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

Pel que fa a les cremades, es disposa d'un document específic més extens: "[Cremades. Protocol per a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les infermeres i infermers](#)".

## 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.
Pròrroga del tractament	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 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.</li> <li>– La tolerabilitat i l'adherència al tractament sigui adequada.</li> <li>– 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.</li> <li>– Amb la pròrroga no se superi la duració màxima del tractament establerta en la fitxa tècnica del medicament i/o aquest protocol.</li> </ul>

Tipus d'intervenció infermera	Definició
<b>Modificació de pauta del tractament*</b>	<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"> <li>• Hi hagi hagut canvis en la situació clínica (control de símptomes, paràmetres analítics o constants) i/o</li> <li>• hi hagi hagut canvis en les característiques del pacient des de l'inici del tractament.</li> </ul>
<b>Interrupció temporal del tractament</b>	<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"> <li>▪ L'absència de benefici clínic amb el tractament.</li> <li>▪ L'aparició d'efectes adversos no desitjables o no tolerables.</li> <li>▪ El rebuig del pacient a l'aplicació de les pautes indicades en aquest protocol.</li> </ul> <p>Es recomana valorar conjuntament amb el/la professional mèdic responsable la finalització del tractament i la resta d'actuacions necessàries derivades de la interrupció.</p>
<b>Finalització del tractament</b>	<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 incorporin<sup>1</sup>:

- 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<sup>2,3</sup>

Inicialment és fonamental realitzar una bona anamnesi que inclogui:

- Els antecedents personals.
- L'agent causal.
- 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.
- L'etiologia i la localització de la ferida, així com la dimensió, la profunditat, les vores, el teixit del llit de la ferida, l'exsudat i els signes d'infecció (dolor, edema, calor local, exsudat purulent,...).<sup>5,6</sup> Caldrà categoritzar la ferida en funció del tipus de lesió.
- Les característiques del dolor.
- La presència d'altres lesions (com fractures, contusions o afectació tendinosa) i de cossos estranys.

### Seguiment

La freqüència de les cures vindrà determinada per les característiques de la ferida, l'evolució, la fase de curació d'aquesta, del tipus de tractament local indicat, i de 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 ferida sigui lleu, es recomana reavaluar les ferides agudes 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'escau<sup>2,3,5,7-10</sup>:

#### Generals:

- |  |   |
|--|---|
| • Febre/calfreds o afectació de l'estat general.           | • Problemàtica sociocultural.   |
| • Embaràs i/o lactància.                                   | • Sospita de maltractaments o autolesió.*   |
| • Etiologia de la ferida no identificada.                  | • Patologia crònica concomitant causal, predisposant i/o factor agreujant, o si es produeixen complicacions d'aquestes. |
| • Immunosupressió.   | • Neoplàsia activa.   |
| • Afectació cranial, facial i/o genital.                   | • Mala tolerància al dolor.   |
| • Afectació neurològica i/o osteomioarticular.             | • Mala evolució de la ferida.   |
| • Signes d'infecció sistèmica.                             |   |
| • Tractament amb antibiòtic previ que no ha estat efectiu. |   |

\*requereix derivació hospitalària si hi ha risc per a la persona.



**Específics, segons tipus de ferida:**

- **Ferides agudes:**
  - Pèrdua de coneixement.
  - Hemorràgia activa important.
  - Ferida produïda per mossegada animal o humana.
  - Sospita de xoc hipovolèmic.
  - Pacient en tractament amb anticoagulants.
  - Edat pediàtrica<sup>3</sup>: en cas de
    - afectació del triangle d'avaluació pediàtrica [aparença – circulació – respiració].
    - afectació cranial, facial genital, en mans, peus i/o plecs articulars.
  - Necessitat de comunicat de lesions al jutge.
- **Ferides cròniques:**
  - Edema.
  - Variació de la temperatura entre les dues cames (més calenta).
  - Pell periulceral calenta, dolorosa i vermellosa.
  - Exposició òssia.
  - Si sospita d'isquèmia.
  - Si sospita d'abscess, osteomielitis/afectació òssia o alteracions osteoarticulars importants.
  - Si sospita de malignitat.
  - Aparició de necrosi o gangrena.

## **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 úlceres cutànies i d'acord amb les consideracions de la taula 2.

Taula 2. Desbridament de les ferides amb combinacions d'enzims proteolítics tòpics que contenen col·lagenasa<sup>11</sup>

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p><b>Combinacions d'enzims proteolítics tòpics que contenen col·lagenasa</b></p> <p>Aplicar una capa de 2 mm d'espessor 1 cop al dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <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></li> <li>- 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.</li> <li>- Necessita d'un apòsit secundari.</li> <li>- No s'ha d'aplicar de forma conjunta amb: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Altres desbridants o preparats enzimàtics tòpics</li> <li>▪ Antibiòtics inhibidors de la col·lagenasa, com les tetraciclins</li> <li>▪ Amb metalls pesats (com la plata), antisèptics i sabons</li> </ul> </li> <li>- S'ha de suspendre el tractament si el pacient presenta signes d'al·lèrgia.</li> <li>- S'ha de suspendre el tractament si no s'observa una reducció del teixit necrosat després de 7 dies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cal consultar de nou els professionals sanitaris si: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia.</li> <li>▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment.</li> </ul> </li> <li>- Cal extremar les mesures d'higiene i rentar-se les mans abans de tocar les ferides o els embenats.</li> <li>- Un cop s'hagi tancat la ferida, s'ha d'evitar l'exposició solar en zones afectades i fer ús de cremes solars.</li> </ul>

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.<sup>12-14</sup>

#### 4.2. Antimicrobians d'ús tòpic

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:

- En termes generals, cal evitar l'ús d'antibiòtics i antisèptics tòpics en qualsevol tipus de ferides pel risc de generar resistències i d'efectes adversos.<sup>12-16</sup>
- L'ús antibiòtics i antisèptics tòpics com a tractament preventiu de les infeccions de forma rutinària no està recomanat ja que la seva efectivitat no ha estat demostrada.<sup>5</sup>

### 4.2.1. Àcid fusídic

Està indicat en:

- Infecció cutània lleu en fase flemonosa i encara no abscessificada.<sup>17</sup>
- Enclavament de l'ungla (onicocriptosi) amb signes d'infecció lleu en pacients sense *diabetis mellitus*.<sup>18,19</sup>
- Fol·liculitis o furúncol lleu o localitzat que no ha respost a tractament amb sabons i antisèptics.<sup>20</sup>

Taula 3. Tractament de les ferides amb àcid fusídic<sup>21</sup>

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p><b>Àcid fusídic 2 % en pomada o crema</b></p> <p>Aplicar 2-3 vegades al dia durant 7 dies</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulació en <u>pomada</u>: no adequada en lesions macerades i infiltrants i plecs cutanis (utilitzar la crema)</li> <li>– Necessita d'un apòsit secundari de gasa.</li> <li>– Es pot utilitzar en nens, i durant l'embaràs i la lactància.</li> <li>– Evitar el contacte amb els ulls i mucoses.</li> <li>– Els excipients del medicament podrien causar dermatitis. S'ha de suspendre el tractament si el pacient presenta signes d'al·lèrgia.</li> <li>– Si no s'observa milloria després de 5 dies, s'ha de valorar suspendre el tractament.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cal extremar les mesures d'higiene i evitar acudir a piscines i banys comunitaris fins a la curació. Al depilar-se i l'afaitar-se, fer-ho en la direcció del creixement del pèl.</li> <li>– Cal consultar de nou els professionals sanitaris si: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia.</li> <li>▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment.</li> </ul> </li> </ul>

### 4.2.2. Mupirocina

Està indicada en:

- Infecció cutània lleu en fase flemonosa i encara no abscessificada.<sup>17</sup>
- Enclavament de l'ungla (onicocriptosi) amb signes d'infecció lleu en pacients sense *diabetis mellitus*.<sup>18,19</sup>
- Fol·liculitis o furúncol lleu o localitzat que no ha respost a tractament amb sabons i antisèptics.<sup>20</sup>

El seu ús s'ha de reservar a aquells casos en que hi hagi una alta sospita d'infecció per *S. aureus* resistent a meticil·lina (MRSA) i en cas d'al·lèrgia a l'àcid fusídic.

Taula 4. Tractament de les ferides amb mupirocina<sup>22</sup>

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p><b>Mupirocina 2 % en pomada*</b></p> <p>Aplicar de 2-3 vegades al dia durant 7 dies</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es pot utilitzar en nens.</li> <li>- <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 ja que no es disposa d'informació al respecte.</li> <li>- Utilitzar amb <u>precaució</u> en pacients amb <u>insuficiència renal moderada o greu</u> ja que l'absorció de polietilenglicol a través de les ferides podria associar-se a efectes adversos.</li> <li>- Necessita d'un apòsit secundari de gasa.</li> <li>- Evitar el contacte amb els ulls i mucoses.</li> <li>- La reacció adversa més freqüent és la sensació de cremor en l'àrea d'aplicació.</li> <li>- Si no s'observa milloria després de 5 dies, s'ha de valorar suspendre el tractament.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cal extremar les mesures d'higiene i evitar acudir a piscines i banys comunitaris fins a la curació. Al depilar-se i l'afaitar-se, fer-ho en la direcció del creixement del pèl.</li> <li>- Cal consultar de nou els professionals sanitaris si: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia.</li> <li>▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment.</li> </ul> </li> </ul>

\*Aquest protocol no contempla l'ús de la pomada nasal de mupirocina ja que la seva indicació no està relacionada amb el tractament de les ferides.

### 4.2.3. Neomicina

Dins la categoria D06AX04 de la classificació ATC, que correspon a la neomicina tòpica, actualment només es disposa d'un medicament comercialitzat, que conté neomicina en combinació amb polimixina B i bacitracina.

**No es recomana el seu ús ja que es disposa d'alternatives terapèutiques menys al·lèrgiques.**<sup>17</sup>

- Només s'utilitzarà, excepcionalment, en el cas d'úlceres relacionades amb malalties autoimmunes sistèmiques<sup>23</sup>.

### 4.2.4. Metronidazole

Està indicat en úlceres neoplàsiques per al control de l'olor associat a l'existència d'una infecció per bacteries anaeròbies.<sup>12,24-26</sup>

Es tracta d'un ús fora fitxa tècnica pel que, d'acord amb la normativa vigent (RD 1015/2009), caldrà informar al pacient i deixar constància del consentiment informat a la història clínica de la persona.

Taula 5. Tractament de les ferides amb metronidazole<sup>25,26</sup>

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p><b>Metronidazole 0,75 % en gel</b></p> <p>Aplicar una capa fina cada 24 hores durant 5-7 dies.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No es recomana el seu ús en nens.</li> <li>- <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 ja que no es disposa d'informació al respecte.</li> <li>- Evitar el contacte amb els ulls i mucoses.</li> <li>- Necessita d'un apòsit secundari.</li> <li>- Les reaccions adverses més freqüents són el llagimeig (si s'aplica prop dels ulls), i envermelliment, sequedat i sensació de cremor en l'àrea d'aplicació.</li> <li>- Cal avaluar periòdicament l'efectivitat i seguretat del tractament per tal de definir-ne la durada, tenint en compte la situació clínica del pacient.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cal consultar de nou els professionals sanitaris si: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia.</li> <li>▪ L'olor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment.</li> </ul> </li> </ul>

#### 4.2.5. 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** s'ha de reservar per al tractament de les cremades i es podrà realitzar d'acord amb les consideracions recollides al [protocol específic](#).

### 4.3. Cauteritzants químics

#### 4.3.1. Nitrat de plata

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 tractament càustic de granulomes<sup>27,28</sup> i d'acord amb les consideracions de la taula 6.

Taula 6. Tractament dels granulomes amb nitrat de plata

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients
<p><b>Nitrat de plata en barra cutània</b></p> <p>Pinzellar la zona a tractar durant uns segons (un sol ús).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas que la lesió a tractar no estigui humida, s'ha d'humidificar inicialment la barra cutània amb aigua.</li> <li>- L'aplicació s'ha de limitar a la zona afectada, per evitar així l'aparició de taques fosques a la pell. Es recomana protegir la pell perilesional amb una pomada o crema oliosa com per exemple, vaselina.</li> <li>- Necessita d'un apòsit secundari.</li> <li>- El seu ús està <b>contraïndicat</b> en persones que presenten hipersensibilitat o al·lèrgia al nitrat de plata o de potassi.</li> <li>- <u>No s'ha d'utilitzar durant l'embaràs o la lactància</u> ja que no es disposa d'informació al respecte.</li> <li>- Les reaccions adverses més freqüents són la dermatitis, exantema, les cremades, i la decoloració o pigmentació blau-grisenca de la pell i les mucoses (que desapareix amb el temps).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cal consultar de nou els professionals sanitaris si: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apareix algun signe d'al·lèrgia.</li> <li>▪ El dolor, tot i seguir les recomanacions, no desapareix o augmenta.</li> <li>▪ Apareix febre elevada (superior a 38,5°C), inflamació o envermelliment.</li> </ul> </li> </ul>

#### 4.4. Corticoides tòpics

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 <sup>1,29-31</sup>:

- **En termes generals, cal evitar l'ús de corticoides tòpics en qualsevol tipus de ferides ja que dificulten la cicatrització i tenen propietats immunosupressores.**
- Només s'utilitzaran, excepcionalment, per part d'equips amb expertesa, en el cas de:
  - Ferides d'etiologia arterioescleròtica o amb alteració de la microvascularització (úlceres hipertensives o de Martorell, o malaltia de Buerger)<sup>5</sup> → potència moderada o alta
  - Dermatitis d'estasi venosa com a tractament coadjuvant al tractament etiològic<sup>32</sup> → potència moderada o alta
  - Control del pruí, especialment en ferides neoplàsiques<sup>33</sup> → potència baixa
  - Reaccions al·lèrgiques a pomades antibiòtiques<sup>28,34</sup> → potència moderada o alta
  - Malalties autoimmunes sistèmiques (com la piodèmia gangrenosa o la necrobiosi lipoídica)<sup>5,35</sup> → potència alta

- Dermatitis perilesional de contacte de poca extensió (irritativa o al·lèrgica)<sup>5</sup> que no millora amb emol·lients → potència baixa o moderada (en cas de localitzar-se als palmells o plantes, o de no resposta a potència baixa al tronc o extremitats) i fins a alta en cuir cabellut.
- En cas que s'indiquin, cal tenir en compte les consideracions incloses a la taula 7.

**Taula 7. Consideracions per a la indicació, ús o autorització de dispensació de corticoides tòpics<sup>30,31</sup>**

Tractament	Informació per als professionals
Potència	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'ha d'utilitzar la potència més baixa que sigui necessària, en funció del tipus de lesió cutània.</li> <li>• La potència està determinada pel principi actiu, la concentració i el vehicle (vegeu taula 8).</li> <li>• Cal tenir en compte la zona anatòmica afectada i l'extensió de l'àrea a tractar. Les zones de pell més fina requeriran una menor potència que aquelles àrees amb una pell més gruixuda.</li> <li>• No es recomana l'ús de corticoides tòpics de potència alta en pacients pediàtrics, i estan contraindicats en nens menors d'1 any (cal consultar a la fitxa tècnica<sup>29</sup> específica de cada fàrmac).</li> </ul>
Posologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En general, requereixen d'1-2 aplicacions diàries (cal consultar a la fitxa tècnica<sup>29</sup> específica de cada fàrmac).</li> <li>• S'han d'aplicar en <u>capes fines</u> ja que l'excés de dosis no accelera la milloria del procés.</li> <li>• La durada del tractament ha de ser el més curta possible, especialment si s'utilitza a la cara. Per la majoria dels processos es recomana que la durada del tractament <u>no superi els 5 dies</u>.</li> </ul>
Vehicle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La durada de l'acció i l'absorció del principi actiu són més grans com més gras és l'excipient. A igualtat de principi actiu, dosi i concentració, la potència disminueix en l'ordre següent: ungüent &gt; pomada &gt; crema &gt; gel &gt; loció &gt; aerosol</li> </ul>
Altres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No s'han d'indicar si s'observen signes d'infecció.</li> <li>• En general no s'han de realitzar cures oclusives amb aquests fàrmacs.</li> </ul>

Taula 8. Potència dels corticoides tòpics inclosos en la llista de medicaments subjectes a intervencions de les infermeres (annex 1)<sup>30</sup>

Potència	Principi actiu
Baixa	Hidrocortisona
Moderada	Clobetasona Butirat d'hidrocortisona Acetònid de fluocinolona 0,01%
Alta	Betametasona Acetònid de fluocinolona 0,025% i 0,2% Diflucortolona Fluocinonida Diflorasona Mometasona Aceponat de metilprednisolona Beclometasona Aceponat d'hidrocortisona Fluticasona Prednicarbat
Molt alta	Clobetasol

#### 4.5. Corticoides tòpics associats a antibiòtics

No es recomana l'ús d'aquestes associacions ja que en termes generals, l'ús d'ambdós components en ferides no està recomanat, i s'associa a un augment del risc de generar resistències i d'efectes adversos.



## 5. Annexos

### 5.1. Annex 1

Taula 9. Relació de fàrmacs o grups de fàrmacs subjectes a prescripció mèdica<sup>¶</sup> 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
<b>Enzims proteolítics tòpics</b>				
D03BA03	Bromelaïnes*	Nexobrid®	No	Hospitalari
D03BA52	Combinacions de col·lagenasa	Irujol mono®	Sí	Oficina de farmàcia
		Irujol neo®	No	Oficina de farmàcia
<b>Antibiòtics tòpics</b>				
D06AX01	Àcid fusídic	Fucidine®, Àcido Fusídico Isdin®	Sí	Oficina de farmàcia
D06AX04	Neomicina	Pomada Antibiòtica Liade®	Sí	Oficina de farmàcia
D06AX09	Mupirocina	Bactroban® (no nasal), Plasimine®, Mupirocina Farmalider® / Galenicumderma® / Isdin®	Sí	Oficina de farmàcia
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
D06BX01	Metronidazole	Metronidazol Viñas®, Rozex®	Sí	Oficina de farmàcia
<b>Corticoides tòpics</b>				
D07AA02	Hidrocortisona	Calmiox®¶, Hidrocisdin®¶	No	Oficina de farmàcia
		Dermosa Hidrocortisona®	Sí	
D07AB01	Clobetasona <sup>‡</sup>	-	-	-
D07AB02	Butirat d'hidrocortisona	Nutrasona®		Oficina de farmàcia
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	Fluocinonida	Novoter®	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC10	Diflorasona <sup>‡</sup>	-	-	-

Codi ATC	Principis actius o combinacions d'aquests	Nom comercial	Finançament per part del SNS	Àmbit de dispensació
D07AC13	Mometasona	Elocom <sup>®</sup> , Mometasona Viso Farmacèutica <sup>®</sup> / Korhispana <sup>®</sup> / Mede <sup>®</sup> , Konex <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC14	Aceponat de metilprednisolona	Adventan <sup>®</sup> , Lexxema <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC15	Beclometasona	Menaderm <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC16	Aceponat d'hidrocortisona	Suniderma <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC17	Fluticasona	Flunutrac <sup>®</sup> , Fluticrem <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AC18	Prednicarbat	Batmen <sup>®</sup> , Peitel <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
D07AD01	Clobetasol	Clobex <sup>®</sup> , Clarelux <sup>®</sup> , Clobisdin <sup>®</sup> , Clovate <sup>®</sup> , Decloban <sup>®</sup>	Sí	Oficina de farmàcia
<b>Corticoides tòpics associats a antibiòtics</b>				
D07CA01	Hidrocortisona amb antibiòtics	Fucidine H <sup>®</sup> , Tisuderma <sup>®</sup> , Cortison Chemicetina <sup>®</sup> , Dermo Hubber <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D07CB01	Triamcinolona amb antibiòtics	Aldoderma <sup>®</sup> , Positon <sup>®</sup> , Interderm <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D07CB04	Dexametasona <sup>‡</sup> amb antibiòtics	-	-	-
D07CC01	Betametasona amb antibiòtics	Celestoderm <sup>®</sup> , Fucibet <sup>®</sup> , Diprogenta <sup>®</sup> , Fusicutanbeta <sup>®</sup> , Mibetin <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D07CC02	Fluocinolona amb antibiòtics	Abicrem <sup>®</sup> , Flodermol <sup>®</sup> , Midacina <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D07CC04	Beclometasona amb antibiòtics	Menaderm neomicina <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D07CC05	Fluocinònida amb antibiòtics	Novoter gentamicina <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
<b>Antisèptics i desinfectants</b>				
D08AF01	Nitrofuril**	Furacin <sup>®</sup>	No	Oficina de farmàcia
D08AL01	Nitrat de plata	Argenpal <sup>®</sup>	No	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), gener de 2023. Únicament es mostren aquells productes que consten com a comercialitzats segons el [Centro de información online de medicamentos](#) (CIMA) de la AEMPS.

<sup>‡</sup> En aquest protocol no s'han considerat les heparines o heparinoides tòpics, el tul amb bàlsam de Perú, o algunes presentacions d'hidrocortisona tòpica (fàrmacs o grups de fàrmacs inclosos en la guia estatal 202010-GENFHERIDAS publicada al BOE) ja que la utilització d'aquests fàrmacs no està subjecte a prescripció mèdica.

\*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'escares a adults amb cremades tèrmiques de gruix parcial profund i complet.<sup>29</sup>

\*\* La utilització d'aquest fàrmac no es recomana atès que es considera que el seu benefici en ferides cròniques és escàs i que es disposa d'alternatives terapèutiques menys al·lèrgiques<sup>16</sup>.

<sup>‡</sup> Actualment no es disposa de medicaments comercialitzats que continguin aquest principi actiu.

## 6. Bibliografia

1. Resolución de 20 de octubre de 2020, 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/los enfermeras/os de: Herida [Internet]. 2020. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-13190>
2. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1015: ferida adults); octubre 2018 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1015\\_Ferida\\_adults\\_octubre-2018\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1015_Ferida_adults_octubre-2018_inf.pdf)
3. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1043: ferida pediatria); novembre 2020 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1043\\_Ferida\\_pediatria\\_novembre-2020\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1043_Ferida_pediatria_novembre-2020_inf.pdf)
4. Servicio Cántabro de Salud: Prevención Y Cuidados Locales De Heridas Crónicas; 2011 [Internet]. Disponible a: <https://gneaupp.info/prevencion-y-cuidados-locales-de-heridas-cronicas/>
5. Institut Català de la Salut: Maneig i tractament d'úlceres d' extremitats inferiors; 2018. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Documents/assistencia/gpc/gpc\\_ulceres\\_extremitats\\_inferiors.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Documents/assistencia/gpc/gpc_ulceres_extremitats_inferiors.pdf)
6. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda J, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, Lopez Casanova P, Rodríguez Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP); 2021 [Internet]. Disponible a: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2021/11/gneaupp.dt02.categorizacion-3ed.pdf>
7. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1038: cremades pediatria); novembre 2020 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1038\\_Cremada\\_pediatria\\_novembre-2020\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1038_Cremada_pediatria_novembre-2020_inf.pdf)
8. 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](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1005_Cremades_octubre-2018_inf.pdf)
9. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC0087: Úlcera neuropàtica/neuroisquèmica); maig 2018 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC0087\\_Ulcera\\_neuropatica\\_neuroisquemica\\_maig-2018\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC0087_Ulcera_neuropatica_neuroisquemica_maig-2018_inf.pdf)
10. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC0111: Lesió cutània neoplàsica); gener 2021 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC0111\\_Ferida-Neoplasica\\_gener-2021\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC0111_Ferida-Neoplasica_gener-2021_inf.pdf)
11. 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](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/59557/FT_59557.html)
12. 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>
13. 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).
14. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Pressure ulcers: prevention and management (CG179). [Internet]. 2014. Disponible a: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg179>
15. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe: ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP), 3ª edición; 2018 [Internet]. Disponible a: [http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaljarafe/guiaTerapeuticaljarafe/guia/viewApartado\\_pdf.asp?idApartado=175](http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaljarafe/guiaTerapeuticaljarafe/guia/viewApartado_pdf.asp?idApartado=175)
16. Romero-Collado Á, Verdú-Soriano J, Homs-Romero E. Recomendaciones del uso de antimicrobianos en heridas crónicas . Vol. 33, Gerokomos . scieloes ; 2022. p. 111-8.
17. Osakidetza. Boletín INFAC: MANEJO DE LAS INFECCIONES CUTÁNEAS BACTERIANAS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO. 2018 [Internet]. Disponible a: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2018/es\\_def/adjuntos/INFAC\\_Vol\\_26\\_7\\_infecciones\\_cutaneas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2018/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_26_7_infecciones_cutaneas.pdf)
18. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1030: Ungla encarnada. Adults); octubre 2018 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1030\\_Ungla-Encarnada\\_adults\\_octubre-2018\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1030_Ungla-Encarnada_adults_octubre-2018_inf.pdf)

19. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1062: Ungla encarnada. Pediatria); juny 2022. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1062\\_Ungla-Encarnada-en-infants\\_juny-2022-V2\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1062_Ungla-Encarnada-en-infants_juny-2022-V2_inf.pdf)
20. Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC1001: Abscés cutani); octubre 2018 [Internet]. Disponible a: [https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares\\_primaria/plans/PC1001\\_Absces\\_aguda\\_octubre-2018\\_inf.pdf](https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC1001_Absces_aguda_octubre-2018_inf.pdf)
21. Fitxa tècnica de Àcido Fusídico Isdin® 20 mg/g crema (àcid fusídic). ISDIN S.A. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. Disponible a: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/74064/FT\\_74064.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/74064/FT_74064.html)
22. Fitxa tècnica de Mupirocina Farmalider® 20 mg/ pomada (mupirocina). FARMALIDER, S.A. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. Disponible a: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/75869/FT\\_75869.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/75869/FT_75869.html)
23. Quintana-López G, Barahona-Correa JE, Allanore Y. Úlceras digitales en esclerosis sistémica. Rev Colomb Reumatol [Internet]. 2020;27:26-35. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-articulo-ulceras-digitales-esclerosis-sistemica-S0121812320301274>
24. Paul JC, Pieper BA. Topical metronidazole for the treatment of wound odor: a review of the literature. Ostomy Wound Manage. 2008;54:18-9.
25. Fitxa tècnica de Metronidazol Viñas® 7,5 mg/g gel (metronidazole). LABORATORIOS VIÑAS, S.A. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. Disponible a: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63884/FT\\_63884.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63884/FT_63884.html)
26. Gethin G, Vellinga A, McIntosh C, Sezgin D, Probst S, Murphy L, et al. Systematic review of topical interventions for the management of odour in patients with chronic or malignant fungating wounds. J Tissue Viability. 2023;32:151-7.
27. Fitxa tècnica de Argenpal® 42,5 mg barra cutànea (nitrat de plata). Laboratorio B. Braun Medical, S.A. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [Internet]. Disponible a: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/15734/FT\\_15734.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/15734/FT_15734.html)
28. Institut Català de la Salut: Guia de productes per a la cura i prevenció de les ferides; desembre 2015 (actualització octubre 2020) [Internet]. Disponible a: <https://ics.gencat.cat/ca/assistencia/cures-infermeres/protocol-de-cura-de-ferides/>
29. 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>
30. 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](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/73457fa1-266b-11e7-bc4e-19616096e1db/BOLCAN_vol8_n4_MAR_2017_Corticoides_top_derma.pdf)
31. Alejandro Lázaro G, Moreno García F. Corticosteroides tópicos. Inf Ter del Sist Nac Salud [Internet]. 2010;34:83-8. Disponible a: [http://www.msps.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/vol34n3corticosteroidesTopicos.pdf](http://www.msps.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol34n3corticosteroidesTopicos.pdf)
32. Yosipovitch G, Nedorost ST, Silverberg JI, Friedman AJ, Canosa JM, Cha A. Stasis Dermatitis: An Overview of Its Clinical Presentation, Pathogenesis, and Management. Am J Clin Dermatol. 2023;24:275-86.
33. Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC): Úlceres tumorals; 2012 [Internet]. Disponible a: <https://www.aificc.cat/wp-content/uploads/2019/07/ulceres-tumorals.pdf>
34. 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. 20 [Internet]. Disponible a: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-11945](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-11945)
35. Cohen PR. Neutrophilic dermatoses: a review of current treatment options. Am J Clin Dermatol. 2009;10:301-12.