



SANTIAGO 12 de Enero de 2015

CERTIFICADO

Fundación Instituto Nacional de Heridas Rut 65.729.470-5, con domicilio en avenida Rancagua N° 509, Providencia, certifica que en nuestra Institución se ha evaluado el apósito **Suprasorb X + PHMB** del Laboratorio Lohmann & Rauscher con representación en Chile de la empresa Inmed. El apósito se presenta en láminas de 9x9cm el que clasifica según los protocolos chilenos como insumo médico Mixto Antimicrobiano Bacteriostático. Su componente principal es el agua (95 a 97%), contiene entre 3 a 5 % de celulosa y 0,3% de Polihexametileno Biguanida. El Apósito está protegido con dos láminas de poliéster. Tiene certificación de ISO 9001,13485, como también de la Comunidad Europea N° G1110145286041 y su casa matriz está en Alemania.

Según lo observado en 28 pacientes con patología de úlcera de pie diabético, úlcera venosa y úlcera por presión, se recomienda como apósito primario para inhibir carga bacteriana en lesiones que presentan tejido esfacelado o tejido necrótico con exudado escaso o moderado, o en pacientes con 100% de tejido de granulación con exudado escaso para mantener controlado las cargas bacterianas.

Aplicación: Luego de retirar los apósitos del paciente, realizar aseo de la piel y lesión con solución fisiológica tibia, aplicar jabón de clorhexidina jabonosa al 2% en la piel cada 7 días y polihexanida con betaína en la lesión si existe esfacelo o tejido necrótico. Realizar desbridamiento quirúrgico si es necesario. Lavar con solución fisiológica tibia, antes de aplicar el apósito Suprasorb X + PHMB, el que debe sobrepasar 1 a 2 cm los bordes de la lesión. Si la piel alrededor está macerada, sólo aplicar hasta el borde. El apósito se aplica por cualquier cara una vez retiradas las láminas de poliéster; sobre éste aplicar tafetán, nylon, tull de

petrolato o silicona o transparente adhesivo (cuando no exista problemas de circulación), para evitar la deshidratación del apósito. Se podrá utilizar espumas hidrofílica sobre el apósito, cuando la lesión presente exudado moderado. Cubrir con un apósito tradicional o tradicional especial, fijar con una venda semielastizada en las extremidades inferiores o superior o cinta quirúrgica de rayón en el resto del cuerpo. Frecuencia de cambio cada 72 horas cuando exista tejido esfacelado o necrótico y cada 5 a 7 días en lesiones con 100% de tejido de granulación. En pacientes con exudado escaso es recomendable aplicar una capa delgada de hidrogel antes de aplicar el apósito.

Es fundamental que la indicación de este producto deba realizarlo personal entrenado, teniendo presente que siempre que el exudado sea escaso se deberá aplicar un apósito secundario que evite que el agua del producto se evapore y pierda la propiedad de éste.

En conclusión, es un producto recomendado en heridas y úlceras con exudado escaso o moderado con 100% de tejido de granulación o lesiones con menos de 30% de tejido esfacelado o necrótico.

Se extiende el presente certificado después de una evaluación de cuatro meses en nuestra Institución.

Atentamente,



Isabel Aburto Torres

Representante Legal

Fundación Instituto Nacional de Heridas

www.inheridas.cl