

**RECOMENDACIÓN DE BOAS PRÁCTICAS NO TRATAMENTO DAS FERIDAS TRAUMÁTICAS AGUDAS  
DE PARTES BRANDAS SEGUNDO NIVEIS DE EVIDENCIA**

<b>RECOMENDACIÓNS DE BOA PRÁCTICA</b>	<b>NIVEL DE EVIDENCIA</b>
Lavado de mans con clorhexidina (se están visiblemente sucias) <sup>66</sup> .	<b>1-A</b>
Lavado de mans con povidona iodada xabonosa <sup>66</sup> .	<b>2-B</b>
Lavado cirúrxico ante calquera procedemento invasivo <sup>66</sup> .	<b>1-A</b>
O uso de luvas non substitúe a necesidade do lavado de mans <sup>66</sup> .	<b>1-B</b>
Unha adecuada limpeza da ferida é fundamental para evitar ou frear a contaminación e posterior infección. A limpeza e desbridamento deben ser o máis amplos e completos posible, eliminando tecido necrótico, detritos e corpos estraños (terra, herba ou calquera outro material altamente contaminado). As feridas deben ser <b>exploradas e limpadas todas as veces que sexa necesario</b> <sup>66</sup> .	<b>1-B</b>
A difusión do antibiótico dentro dos hematomas e do tecido necrótico ou desvitalizado é moi mala. Se hai antibiótico no soro mentres o hematoma está en desenvolvemento ou durante a extracción ou o desbridamento, a probabilidade dunha infección posterior é menor. É unha das bases fundamentais para o <b>desbridamento temperán e agresivo</b> retirar todo corpo estraño, tecido desvitalizado ou necrótico <sup>66</sup> .	<b>1-B</b>
Se as feridas están <b>moi sucias</b> ou teñen moito tecido desvitalizado, é preferible <b>deixalas abertas</b> por un tempo tras a limpeza cirúrxica, co fin de avaliar a súa evolución e a necesidade de novo desbridamento <sup>66</sup> .	<b>1-C</b>
A <b>profilaxe antibiótica</b> debe administrarse <b>canto antes</b> despois do trauma ou entre os 30 a 60 minutos dun procedemento cirúrxico (desbridamento das feridas, limpeza, redución de fracturas expostas...), durante a indución anestésica. Unha soa dose é suficiente. Non prolongar o antibiótico máis alá desta única dose, salvo cando estea firmemente indicado <sup>66</sup> .	<b>1-A</b>
<b>Quentar o anestésico local</b> a 34-37º C para diminuír a dor da infiltración <sup>57</sup> .	<b>2-B</b>
O <b>antibiótico</b> debe administrarse por <b>vía intravenosa</b> a dose máxima (á dose máis alta recomendada), respectando os intervalos de administración aconsellados <sup>66</sup> .	<b>1-B</b>
<b>Lesión de partes brandas na cara</b> sen fractura: hai <b>débil evidencia</b> para a profilaxe <b>antibiótica</b> <sup>66</sup> .	<b>2-D</b>

<p><b>A ducha dos pacientes non ten un impacto sobre a infección</b> ou a taxa de curación das feridas, pero si supón un beneficio pola sensación de benestar e saúde asociada á limpeza<sup>74</sup>.</p>	<p><b>A</b></p>
<p>Usar <b>auga da billa para limpar laceracións</b> simples<sup>74</sup>.</p>	<p><b>A</b></p>
<p>A <b>limpeza con presión de 13 psi</b> é efectiva para reducir tanto a infección como a inflamación en adultos e nenos con laceracións ou feridas traumáticas; esta presión podémola lograr cunha xiringa de 20 ml + catéter 0,8 mm (21 G)<sup>74</sup>.</p>	<p><b>B</b></p>
<p>Terapia Whirlpool: <b>hidroterapia con irrigación a presión</b> que mobiliza e elimina tecido necrótico, restos de detritos e exsudados, o que provoca unha <b>redución da inflamación</b> da ferida e da dor<sup>74</sup>.</p>	<p><b>C</b></p>