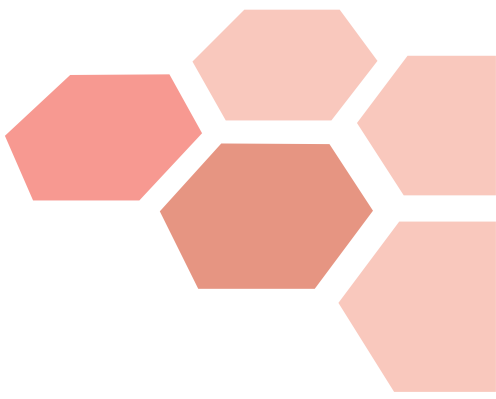


PROTOCOLO DE ATENCIÓN COMPARTIDA DEMANDA AGUDA NO DEMORABLE

Estrategia de Renovación de Atención Primaria / Estrategia de Cuidados de Andalucía



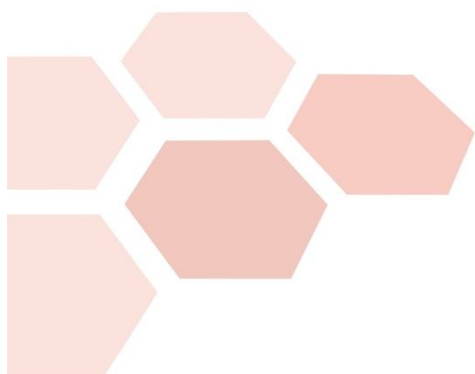
quemaduras



**PROTOCOLO DE ATENCIÓN COMPARTIDA
DEMANDA AGUDA NO DEMORABLE**

quemaduras

**CONSEJERÍA DE SALUD
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
ESTRATEGIA DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA**



Coordinación

- Susana Rodríguez Gómez Estrategia de Cuidados de Andalucía

Autores

- Carmelo Rivero Romero Enfermero. DSAP Sevilla
- M^a Rosa Sánchez Pérez Médico Familia. DSAP Málaga - Valle del Guadalhorce. SEMERGEN
- Antonio Domínguez Marmolejo Enfermero. DSAP Málaga - Valle del Guadalhorce
- M^a Luisa Villena Machuca Médico Familia. DSAP Sevilla Norte-Aljarafe
- M^a Ángeles Piñar Salcedo Enfermera. DSAP Jaén - Jaén Sur
- Carlos Alberto Cabrera Rodríguez Médico Familia. DSAP Granada - Metropolitano
- M^a José Machuca Albertos Médico Familia. AGS Campo de Gibraltar
- Alejandro Pérez Milena Médico Familia. DSAP Jaén - Jaén Sur. SAMFYC
- Paulino López Campos Enfermero. AGS Axarquía. ASANEC
- Inmaculada Velasco Espinosa Enfermera. DSAP Sevilla ASANEC

Revisores

- Francisco Martín Santos Director Cuidados. DSAP Málaga-Guadalhorce
- Ignacio Pajares Bernárdez del Quirós Director Asistencial. DSAP Sevilla
- Miguel Collado Jiménez Director Cuidados. DSAP Jaén-Jaén Sur
- Pilar Torres Alegre Directora de UGC. DSAP Almería
- Esteban Luis García Lara Coordinador de Cuidados. DSAP Córdoba-Guadalquivir
- Francisco Peregrina Palomares Coordinador de Cuidados. DSAP Granada-Metropolitano
- Antonia Luque Barea Directora Asistencial. DSAP Bahía de Cádiz-La Janda
- Alharilla Ruiz García Médico de Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur
- José M^a Vidal Santos Director UGC. AGS Norte de Huelva

Colaboraciones



Asesora técnica editorial

Antonia Garrido Gómez

Maquetación y cubierta

Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

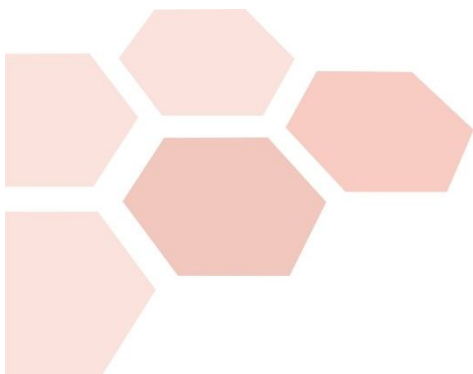
Edita:

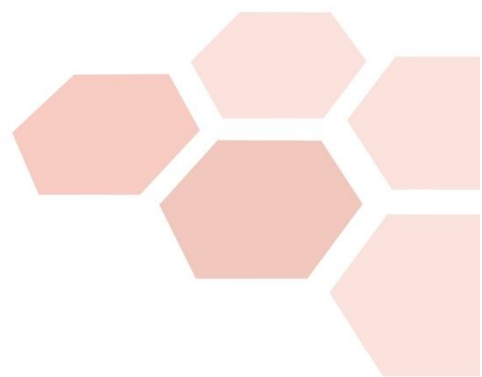
© 2018 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avenida de la Constitución 18, 41071 Sevilla
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 84 35
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Disponible en: www.picuida.es



INTRODUCCIÓN	7	
	8	GUÍA DE INTERVENCIÓN
CUADRO RESUMEN	12	
	14	RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO
REFERENCIAS	17	
	18	ANEXOS







INTRODUCCIÓN

Este documento se constituye como marco de referencia clínico para que las enfermeras de atención primaria presten asistencia, finalista y en coordinación con el médico de referencia del equipo, a las personas que acuden al centro de salud o solicitan asistencia en el domicilio por una demanda de salud no demorable o aguda. Los procesos susceptibles de abordaje primario por una enfermera, se han protocolizado para garantizar una asistencia de calidad, en la que se aúna capacidad de respuesta con la excelencia clínica. Este documento constituye uno de los protocolos para la Gestión Compartida de la Demanda Aguda (GCDA) - No demorable desarrollados hasta ahora: Quemaduras. Para su elaboración hemos partido de protocolos previos que han constituido experiencias positivas desde el punto de vista del impacto en mejora de la accesibilidad, resultados en salud y fomentar la participación y el autocuidado. Entre estos protocolos, destacamos el último documento revisado por Rodríguez Bouza M et al. en 2014 para el desarrollo de la "Consultas enfermera de Urgencias. Manual para profesionales" y diseñado en origen por Tibos F et al en 2010 para su distribución y puesta en marcha por el Servicio Andaluz de Salud en los Servicios de Urgencias de todos los niveles. En cuanto a la metodología de trabajo utilizada, se ha realizado una revisión por pares y una posterior validación por todos los componentes del grupo de trabajo (autores) de los diferentes protocolos previos para su actualización en base a la última evidencia disponible.

Los protocolos diseñados para la GCDA - No demorable utilizados por enfermeras/os del SSPA en el ámbito de Atención Primaria se compondrán de 3 apartados básicos: 1) Una guía para la intervención, que consistirá en definir las actuaciones que tendrá que realizar la enfermera/o para resolver el problema, 2) Un cuadro resumen, para posibilitar la síntesis y visualización de esas intervenciones, 3) Un apartado de consejos y recomendaciones dirigidos al autocuidado para el manejo del problema de salud abordado y la prevención de riesgos.



GUÍA DE INTERVENCIÓN

QUEMADURA

Es la lesión de los tejidos producida por agentes físicos o químicos que provoca pérdida de líquidos, pérdida de calor y pérdida de la acción barrera frente a los microorganismos, aumentando el riesgo de infección.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Atención de personas con quemaduras menores:

- Epidérmicas o de primer grado ($\leq 15\%$ SCQ).
- Dérmicas de 2º grado superficial ($\leq 15\%$ SCQ).

Tipo y grado	Aspecto	Sensibilidad	Curación	Agente causal
Epidérmica o de primer grado.	<ul style="list-style-type: none">-Eritema.-Edema mínimo.-No exudativa.-No flictenas o ampollas.	Muy dolorosas	<ul style="list-style-type: none">-Espontánea.-4 o 5 días.-No cicatriz.	<ul style="list-style-type: none">-Sol.-Fogonazo menor.-Líquidos.
Dérmica superficial o de segundo grado superficial.	<ul style="list-style-type: none">-Rosada hasta rojo brillante.-Sí flictenas.-Sí folículo pilosebáceo.-Exudativas.	Muy dolorosas	<ul style="list-style-type: none">-Espontánea.-8 o 10 días.-No cicatriz si no se infecta.	<ul style="list-style-type: none">-Líquidos calientes.-Deflagración o llama.-Exposición a sustancias químicas diluidas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Quedará excluido de este protocolo la atención de personas con quemaduras que presenten las siguientes características:

- Quemadura por inhalación, química o eléctrica.
- Quemaduras circulares y profundas.
- Quemaduras de 2º grado $>15\%$ SCQ.
- Quemaduras de 3er grado $>2\%$ SCQ.
- Quemaduras localizadas en:
 - Cráneo.



- Cara.
- Cuello.
- Manos con compromiso estético o funcional.
- Pies.
- Genitales.

PROCEDIMIENTO

Anamnesis:

- Edad.
- Antecedentes personales: problemas de salud relevantes que se consideren.
- Agente causal.
- Tiempo de evolución.
- Tratamiento habitual.
- Alergias.
- Clínica acompañante.
- Estado vacunal TD (tétanos-difteria).

Valoración - Exploración:

- Estado general.
- Grado, localización y extensión de la lesión.
- Nivel de dolor (EVA).
- Signos de infección.

Intervenciones:

- Generales:
 - Valorar retirada de ropa y objetos.
 - Profilaxis TD (tétanos-difteria) si precisa.
 - Para reducir la inflamación:
 - Lavar y reducir el calor local con agua o SF a 20-25°C sin frotar el área afectada.
 - Ibuprofeno 400 VO/ 6-8 horas. Usar la mínima dosis eficaz y el menor tiempo posible. Si hipertensión arterial, insuficiencia renal, RCV elevado o riesgo hemorrágico elevado, en lugar del Ibuprofeno, el fármaco de elección es el Paracetamol 500 -650 mg VO/ 6-8 horas.
 - Corticoide tópico (quemaduras solares): Hidrocortisona tópica/12-24 horas.
- Valorar el uso de hidrocortisona tópica e indicar, previa consulta con el médico.



La hidrocortisona tópica, es un fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación por la enfermera, esta citará al paciente en agenda de su médico de cupo y realizará consulta telefónica con el mismo, para que incluya en la historia la prescripción del fármaco.

- Para manejar el dolor:

- Paracetamol: 500 -650 mg VO/6-8 horas.

- Para manejar el picor (antihistamínicos):

- Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8horas.

- Cetirizina 10mg VO/24 horas.

Los antihistamínicos pueden producir sedación y afectar a la conducción, más acentuado con la dexclorfeniramina.

- Para prevenir la infección:

- No usar antibióticos (ATB) sistémicos como profilaxis.

- No utilizar productos tópicos no contemplados por el protocolo.

- Utilizar clorhexidina en primeras fases de curación con posterior lavado.

- Manejo de flictenas:

- Mantenerlas si el tamaño es <6 mm excepto si compromete funcionalidad o comodidad del paciente.

- Desbridarlas si sobrepasan el tamaño, están rotas o pueden romperse por localización o bien comprometan la funcionalidad y comodidad del paciente.

- Eliminar el vello recortando con tijeras.

- Utilizar apósitos basados en CAH (cura en ambiente húmedo) no adherentes:

- apósitos hidrocoloides.

- apósitos hidropoliméricos.

- apósitos con silicona.

- No se recomiendan los agentes antimicrobianos tópicos si el riesgo de infección es bajo (1º y 2º grado). Valorar apósitos basados en plata (Ag).

Consejos generales:

- En función de las características de la persona y de la lesión, reforzar verbalmente los consejos sanitarios que se entreguen por escrito a la persona (Recomendaciones para el autocuidado, apartado 4).

- Entregar informe de asistencia y recomendaciones. Anotar en historia.

- Si se demanda IT la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informando a la persona donde y cuando puede recogerla.



CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

La presencia de algunos de los criterios de exclusión o de alguno de estos signos o síntomas requerirá de valoración en consulta médica:

- Signos de infección: inflamación, calor, enrojecimiento, aumento de exudado, fiebre.
- Dolor no controlado tras 48 h con intervenciones y analgesia inicial.
- Parestesias (hormigueo, acorchamiento...).
- Afectación del estado general.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

La presencia de alguno de estos signos o síntomas requerirá de nueva valoración en consulta enfermera:

- Reparición de flictenas o ampollas.
- Problemas con los apósitos de la cura.



QUEMADURAS. CUADRO RESUMEN

DEFINICIÓN

Lesión de los tejidos producida por agentes físicos o químicos que provoca pérdida de líquidos, pérdida de calor y pérdida de la acción barrera frente a los microorganismos, aumentando el riesgo de infección.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

Atención de personas con quemaduras menores:

- Epidérmicas o de primer grado ($\leq 15\%$ SCQ).
- Dérmicas de 2º grado superficial ($\leq 15\%$ SCQ).

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Quemadura por inhalación, química o eléctrica.
- Quemaduras circulares y profundas.
- Quemaduras de 2º grado $> 15\%$ SCQ.
- Quemaduras de 3er grado $> 2\%$ SCQ.
- Quemaduras localizadas en:
 - Cráneo.
 - Cara.
 - Cuello.
 - Manos con compromiso estético o funcional.
 - Pies.
 - Genitales.
- A criterio de la enfermera/o.

ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Antecedentes personales: problemas de salud relevantes que se consideren.
- Agente causal.
- Tiempo de evolución.
- Tratamiento habitual.
- Alergias.
- Clínica acompañante.
- Estado vacunal (Td).
- Estado general.
- Grado, localización y extensión de la lesión.
- Nivel de dolor (EVA).
- Signos de infección.

INTERVENCIONES

- Generales:
 - Valorar retirada de ropa y objetos.
 - Profilaxis Td si precisa.
- Para manejar el dolor:
 - Paracetamol: 500-650 mg VO/6-8 horas.
- Para reducir la inflamación:
 - Lavar y reducir el calor local con agua o SF a 20-25° sin frotar el área afectada.
 - AINE: Ibuprofeno 400 VO/ 6-8 horas. Usar la mínima dosis eficaz y el menor tiempo posible. Si hipertensión arterial, insuficiencia renal, RCV elevado o riesgo hemorrágico elevado, en lugar

del Ibuprofeno, el fármaco de elección es el Paracetamol 500-650 mg VO/6-8 horas.

- Corticoide tópico (quemaduras solares): Hidrocortisona tópica/12-24 horas, previa consulta e indicación médica.

- Para manejar el picor (antihistamínicos):

- Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8h.
- Cetirizina 10mg VO/24 horas.

Los antihistamínicos pueden producir sedación y afectar a la conducción, más acentuado con la dexclorfeniramina.

- Para prevenir la infección:

- No usar ATB sistémicos como profilaxis.
- No utilizar productos tópicos no contemplados por el protocolo.
- Utilizar clorhexidina en primeras fases de curación con posterior lavado.

- Manejo de flictenas:

- Mantenerlas si el tamaño es < 6 mm excepto si compromete funcionalidad o comodidad del paciente.
- Desbridarlas si sobrepasan el tamaño, están rotas o pueden romperse por localización o bien comprometan la funcionalidad y comodidad del paciente.
- Eliminar el vello recortando con tijeras.
- Utilizar apósitos basados en CAH no adherentes:
 - apósitos hidrocoloides.
 - apósitos hidropoliméricos.
 - apósitos con silicona.

No se recomiendan los agentes antimicrobianos tópicos si el riesgo de infección es bajo (1º y 2º grado). Valorar apósitos basados en Ag

- Consejos y recomendaciones adaptadas a las características de la persona.
- Entregar informe de asistencia y recomendaciones. Anotar en historia de salud
- Si se demanda IT la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informando a la persona donde y cuando puede recogerla.

CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- Signos de infección: inflamación, calor, enrojecimiento, aumento de exudado, fiebre.
- Dolor no controlado con la analgesia tras 48h
- Parestesias (hormigueo, acorchamiento...).
- Afectación del estado general.
- Presencia de cualquiera de los criterios de exclusión.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Reparación de flictenas o ampollas.
- Problemas con los apósitos de la cura.

DIAGNÓSTICOS ENFERMOS NANDA

00046	Deterioro de la integridad cutánea.
00044	Deterioro de la integridad tisular.
00132	Dolor agudo.
00004	Riesgo de infección.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

3660	Cuidados de las heridas.
3590	Vigilancia de la piel.
6550	Protección contra las infecciones.
1400	Manejo del dolor.
2210	Administración de analgésicos.
6530	Manejo de la inmunización/vacunación.
5510	Educación para la salud.
7920	Documentación.
3661	Cuidados de las heridas: quemaduras.
3680	Irrigación de heridas.
3584	Cuidados de la piel: tratamiento tópico.
3550	Manejo del prurito.
2390	Prescribir medicación.
2300	Administración de medicación.
8100	Derivación.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (Fármacos)

Dolor	<ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 500 - 650 mg VO/6-8 horas.
Inflamación	<ul style="list-style-type: none"> • Ibuprofeno 400 VO/6-8 horas. • Corticoide tópico. • Hidrocortisona tópica/12-24 horas (*).
Picor	<ul style="list-style-type: none"> • Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8 horas. • Cetirizina 10mg VO/24 horas.
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • TD (tétanos-difteria).

(*) Fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación, la enfermera citará al paciente en agenda de su médico de cupo y realizará consulta telefónica con el mismo para que incluya en la historia la prescripción.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (P. sanitarios)

Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Clorhexidina.
Manejo de flictenas	<ul style="list-style-type: none"> • Apósitos hidrocoloides. • Apósitos hidropoliméricos. • Apósitos con silicona.
Riesgo de infección	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar uso de productos- apósitos basados en plata (Ag).



RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO

Las quemaduras representan una de las lesiones de los tejidos del cuerpo más frecuentes, causadas por calor (fuego, líquidos calientes o vapor), sustancias químicas (líquidos o gases inflamables), radiaciones solares o electricidad. La quemadura producida por líquido caliente se denomina escaldadura.

En este documento encontrará información básica para el cuidado de su quemadura y minimización de los síntomas que ésta pueda producirle como el dolor o el picor.

Atención urgente: Si la quemadura es profunda y no duele (3^{er} grado), hay muchas ampollas o estas son grandes, es extensa o si afecta a las manos, el cuello, las articulaciones, los genitales o la planta del pie hay que consultar de forma urgente, al igual que las quemaduras producidas por electricidad, sustancias cáusticas o fuego.

Cuidados ante una quemadura

NO se debe:

- Utilizar hielo para enfriar la quemadura.
- Frotar la quemadura.
- Romper o pinchar las ampollas. Si las ampollas están rotas, lavarlas con agua y jabón y cubrirlas con un apósito estéril, sin comprimir.
- Retirar la ropa que esté pegada a la piel.
- Aplicar pomadas, pasta dentífrica o mantequilla. Los remedios caseros pueden empeorar las lesiones.

SÍ se debe:

- Enfriar la quemadura hasta que pase el dolor utilizando agua o suero fisiológico a temperatura ambiente (20-25°C). Puede introducir la superficie quemada bajo el grifo, utilizar compresas mojadas o sumergirla en agua. Si son grandes superficies del cuerpo las que se han quemado, no sumergir en el agua.
- Limpiar con agua y jabón neutro la zona y cubrir la quemadura con una gasa-compresa o una toalla limpia, sin comprimir y evitando si es posible, que se pegue a la quemadura, para protegerla de presión o roce. Si la quemadura se produce en una extremidad (pierna o brazo), intente mantenerla elevada para reducir la inflamación y acuda a su centro de salud. Si la quemadura es por productos químico o electricidad acudirá al hospital.
- Tras acudir al centro de salud:
 - Siga las recomendaciones indicadas en el centro de salud para los cuidados de la quemadura.



- Si le han pautado tratamiento antibiótico (crema) para las curas, asegúrese de haber comprendido el manejo de la cura y del tratamiento.
- Observe signos de infección:
 - Aumento del dolor.
 - Aumento del calor. Fiebre.
 - Cambios en el aspecto: exudados amarillento o verdoso.
 - Color púrpura de la zona no quemada.

Ante la aparición de alguna de estos signos, o cualquier cambio que llame su atención, póngase en contacto con el sistema sanitario a través de su centro de salud o en el teléfono de urgencias 902505061 o 112. Siga las recomendaciones del profesional que la ha atendido.

¿Cómo cuidar la piel posteriormente, una vez curada la quemadura?

- Use jabón neutro e hidrate la piel con una crema hidratante normal.
- Aplique filtro solar de máxima protección (SPF 50+).
- No tome el sol, al menos durante un año tras la curación de la herida.
- Cuando tome el sol, evite las horas punta (12 a 17h).

¿Qué hacer para aliviar el dolor?

- Vigile su dolor. Si le han prescrito medicación, asegúrese de haber comprendido el manejo del tratamiento y las indicaciones y que éste es efectivo y le alivia el dolor. Consulte sus dudas al profesional. Si tiene algún tipo de alergia, coménteselo.
- Si las curas le producen dolor, ajuste el horario de la toma y administre su analgésico antes de la realización de la misma (30 min antes). De esta manera se reducirá la sensación dolorosa.
- Identifique los factores que le producen dolor y elimínelos o minimícelos.
- No utilice remedios caseros (vinagre, aceite, pasta de dientes, tomate, café, etc...). Aunque logran aliviar momentáneamente el dolor, pueden repercutir negativamente.

¿Qué hacer para aliviar el picor?

- Vigile su picor. Si le han prescrito medicación, asegúrese de haber comprendido el manejo del tratamiento y las indicaciones y que éste es efectivo y se alivia el picor. Consulte sus dudas al profesional. Si tiene algún tipo de alergia, coménteselo.
- Identifique los factores que le producen picor y elimínelos o minimícelos (Ropa muy ceñida, tejidos de lana,...).
- Realice la ducha con agua a temperatura ambiente (20-25°C). No se seque frotando la toalla sobre la piel.



Ante cualquier duda, llame al número de Urgencias 902505061 o 112.

Consultar enlaces relacionados en PICUIDA Ciudadanía

<https://www.picuida.es/ciudadania/recomendaciones-para-las-quemaduras/>





REFERENCIAS


1. Guía de intervenciones de enfermería a problemas de salud. Gascón-Ferret J., Giménez-Jordan, L., Mateo-Viladomat E., Pavón-Rodríguez F., Vilalta-García, S., Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària. CASAP. http://www.casap.cat/wp-content/uploads/2014/08/Gu%C3%ADa_intervenciones_enfermeria_adultos_-esp.pdf . Rev. 2012.
2. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. García Aguilar, Rocío A.; Díaz-Borrego Horcajo, José. Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud Junta de Andalucía. 2011.
3. Guía de Prescripción enfermera basada en diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería. Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud Junta de Andalucía. 2014.
4. Treatment of minor thermal burns. Morgan, Eric D; F Miser, William. Up to date. Rev. 2014. <http://www.uptodate.com/contents/treatment-of-minor-thermal-burns>.
5. Murphy, F., & Amblum, J. Treatment for burn blisters: debride or leave intact? *Emergency Nurse: The Journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 22(2), 24-27; 2014
<https://doi.org/10.7748/en2014.04.22.2.24.e1300>.
6. Casteleiro-Roca M.P., Castro-Prado J. Guía práctica de lesiones por quemadura. [Guía práctica N°5]. En: Rumbo-Prieto J.M., Raña-Lama C.D., Cimadevila-Álvarez M.B., Calvo-Pérez A.I., Fernández-Segade J., editores. Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud. Santiago de Compostela (A Coruña): Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Servicio Gallego de Salud; 2016.
7. International, N., Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier Health Sciences Spain. 2015.
8. Johnson, Moorhead, Bulechek, Butcher, Maas & Swanson. Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Elsevier Health Sciences Spain. 2012.
9. Guía Práctica de la Salud: Quemaduras. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. SemFyC. 2013.




ANEXOS


1. RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO ANTE UNA QUEMADURA

#TuEnfermeraTeCuida





+info 

Quemaduras

Enfríarla pero sin Hielo

Usa agua o suero fisiológico a 20-25°C

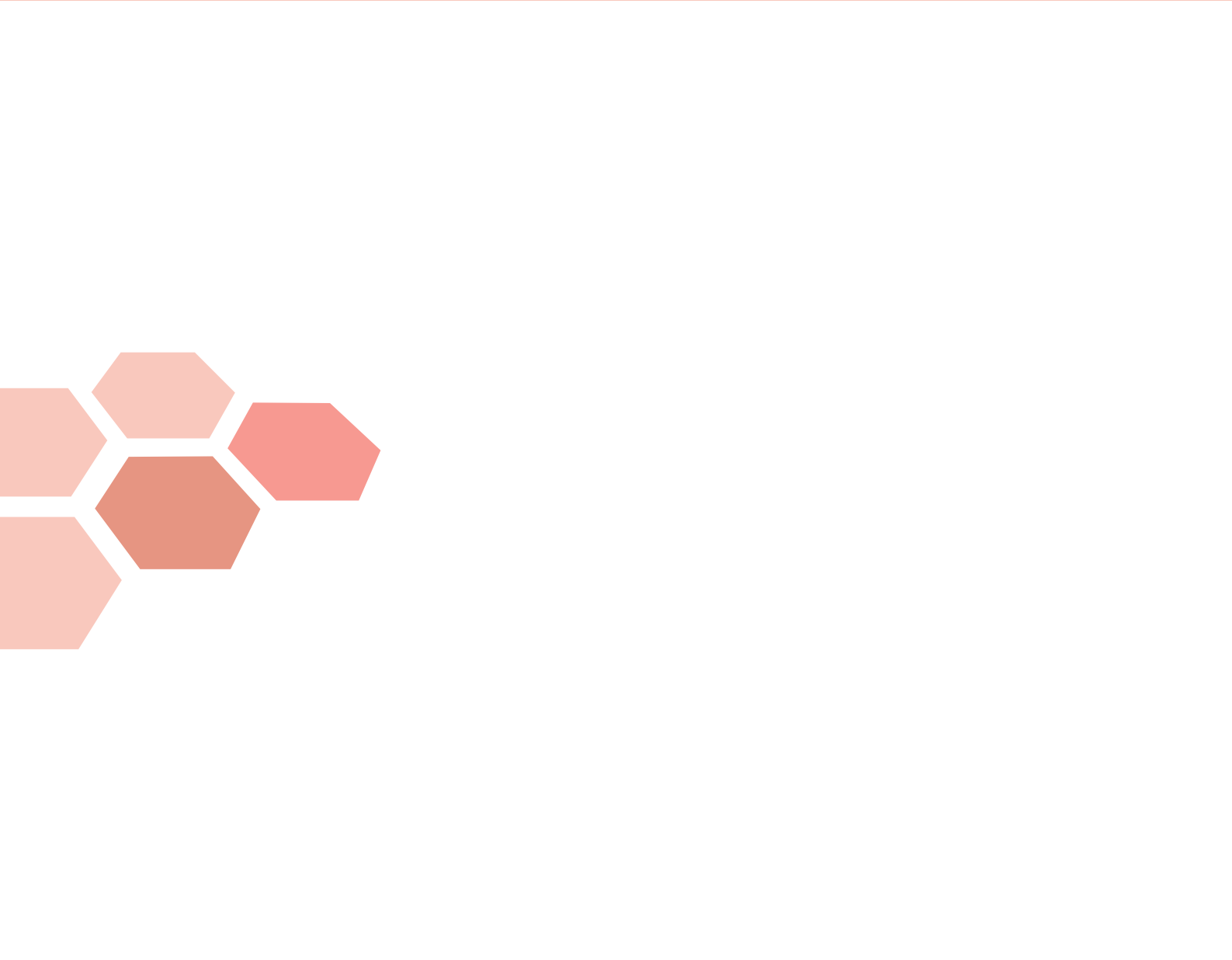
Limpiarla pero sin Frotar
Deja caer el agua sin frotarla para no empeorarla
Utiliza un jabón neutro para lavarla
NO apliques productos como pasta de diente o remedios caseros.

Cubrelá y no la manipules

Puedes hacerlo con una gasa, aplicada encima son comprimir
No retires la ropa si esta pegada ni tampoco rompas las ampollas.

Proteger tu piel

De ello dependerá como te quede la cicatriz.
Hidrátala y utiliza luego un protector solar, siguiendo los consejos de los profesionales sanitarios.

Recuerda:
Observar Signos de Alerta: Dolor, fiebre, aumento de calor y cambios de aspecto de la zona afectada
No te automediques, ni apliques pomadas.
Acude a tu enfermera para resolver problemas con la cura.







Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD