FICHA TÉCNICA

Reutter
Desde 1915

APÓSITO ALGINATO DE CALCIO.

Cuidado de heridas avanzadas



IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	
Nombre:	Apósito alginato de calcio.
Marca:	Cranberry.
Material:	Alginato de calcio. Es un polisacárido natural de fibra no tejida derivada de la sal de calcio del ácido algínico (proveniente de algas marinas). Todos tienen iones de sodio y calcio en distintas proporciones. Estos iones tienen la propiedad de absorber grandes volúmenes de líquidos.
Color:	Amarillo claro.
Tallas:	10 x 10 cm / 5 x 5 cm.
Presentación:	Ver información corporativa.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS			
Función:	Apósito bioactivo tipo almohadilla ideal para heridas y/o úlceras con moderado a abundante exudado. En volúmen absorben hasta 20 veces su peso. Al entrar en contacto con la herida se absorben los iones de sodio y se libera el calcio, formado un gel que da un ambiente húmedo favoreciendo la angiogénesis (crecimiento celular de tejido sano). Este gel disminuye el olor en una herida y además es biodegradable. En espacios muertos o cavidades, el alginato se debe aplicar de manera holgada y en forma de espiral para evitar isquemia. No se usa en heridas con poco exudado porque produce desecación. El tiempo sugerido de permanencia en la herida dependerá siempre del paciente y sus condiciones clínicas. Este apósito es ideal para heridas y/o úlceras con exudado de moderado a abundante secreción, infectadas o sin infección.		
Libre de látex:	Sí.	**Estéril:**	Sí.
Método de esterilización:	Rayos gama.		
Tamaño:	10 x 10 cm / 5 x 5 cm.		
Vigencia:	5 años a partir de la fecha de fabricación indicada en el empaque.		
Almacenamiento:	En un lugar fresco y seco, mantener cajas y envases individuales indemnes. Una vez abierto o manchado el empaque pierde esterilidad.		
Uso:	Heridas y úlceras con moderado a abundante secreción o exudado. Producto de un solo uso. No reutilizar.		
Envase:	Envase bilaminado; transparente por un lado y opaco por el otro con los datos de la trazabilidad impresos.		

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

- Absorción: Moderado a abundante.
- Humedad: Mantiene humedad, sin macerar los bordes sanos.
- Mantención de temperatura: Mantiene temperatura fisiológica.
- Acción fibrinolítica: Posee una alta acción fibrinolítica, al mantener humedad y temperatura en la herida, sumando la acción de los iones de calcio es eficaz eliminando el tejido de fibrina.
- Requiere apósito secundario: Siempre requiere apósito secundario, ya que el alginato arrastra la secresión de la herida y el tejido esfacélado.
- Para mayor información sobre cuidado de heridas avanzadas, ver **anexo 07, 07.2.**

PROPIEDADES FÍSICAS

Código	Ancho (cm)	Largo (cm)	Peso (gr)	Espesor (mm)
AAAACAL5	5 ± 0,2	5 ± 0,2	1 ± 0,02	0,04 ± 0,01
AAAACA10	10 ± 0,2	10 ± 0,2	2 ± 0,02	0,04 ± 0,01

Contáctenos:

mercadopublico@reutter.cl
Tel.: (2) 24 89 7000

Importado por
REUTTER S.A.
www.reutter.cl

AV. El Salto 4447, Huechuraba
Santiago de Chile.

PROVEEDOR ChileCompra Express
Tienda virtual de Convenios Marco

Cranberry®

Ficha Técnica **propiedad de Empresas Reutter**. Prohibida su reproducción total o parcial, sin consentimiento de la empresa.

FICHA TÉCNICA

Reutter
Desde 1915

APÓSITO ALGINATO DE CALCIO.

Cuidado de heridas avanzadas

INFORMACIÓN CORPORATIVA		
PRESENTACIONES	CÓDIGO INTERNO	CÓDIGO CONVENIO MARCO
Caja contenido 20 unidades. Tamaño 5 x 5 cm.	AAAACAL5	1299394
Caja contenido 10 unidades. Tamaño 10 x 10 cm.	AAAACA10	1299393

CERTIFICACIONES

Este producto cuenta con las siguientes certificaciones:

- Certificado Libre Látex.
- ISO certificate 13485 - 2012.
- EC certificate production quality assurance system 93/42/EEC.

PROVEEDOR ChileCompra Express
Tienda virtual de Convenios Marco

Cranberry®

Ficha Técnica **propiedad de Empresas Reutter**. Prohibida su reproducción total o parcial, sin consentimiento de la empresa.

Contáctenos:

mercadopublico@reutter.cl
Tel: (2) 24 89 7000

Importado por
REUTTER S.A.
www.reutter.cl

AV. El Salto 4447, Huechuraba
Santiago de Chile.

FICHA TÉCNICA

Cranberry®

ANEXO 07

CUIDADO DE HERIDAS AVANZADAS.

Los apósitos interactivos comunmente son llamados apósitos de curación de avanzada por sumar más propiedades que los apósitos clásicos de algodón y gasa en pro de la cicatrización de una herida.
Son efectivos y con más funciones que los apósitos pasivos.
Su principal característica y diferencia con el apósito pasivo es mantener la humedad.
Aquí se encuentran: los tull o gasa parafinada, espuma hidrofílica y apósitos transparentes.

TULL O GASA PARAFINADA

Apósito estéril tipo malla de baja adherencia que permite el flujo libre de secreción de la herida o úlcera, una de sus principales características es la mantención de la humedad.
En su mayoría se confeccionan en gasa tejida de algodón y gasa tejida a base de rayón (sintético). Impregnado en petrolato, algunos traen incorporado clorhexidina 0,5% o ácido fucídico al 2% y otros centella asiática; esta última ayuda a la formación de tejido conectivo.
Dentro de sus indicaciones están:
- Heridas o úlceras tipo 2- 3 con 100% tejido de granulación.
- Quemaduras tipo A de pequeña extensión.
- En injertos o zonas dadoras.
- Pequeñas áreas con riesgo de infección con escaso exudado.
- Se cambia cada 72 horas.

ESPUMA HIDROFÍLICA

Este es un apósito tipo almohadilla que atrae agua y absorbe mucho líquido. Su base es de poliuretano conservando gracias a esa tecnología la humedad. Una herida húmeda fomenta la granulación y epitelización desde la periferia hacia el centro, es permeable a gases y a la oxigenación, absorbe de moderada a abundante secreción.
Presentación: láminas y cojincillos(almohadillas) estériles.
Indicación: heridas con secreción moderada a abundante, quemaduras, pie diabético con exudado moderado, como apósito secundario, heridas infectadas con exudado.
Si la herida está infectada no usar nunca un apósito transparente como apósito secundario, porque estimula la flora anaeróbica.
- Siempre proteja los bordes de la herida con una película protectora, la espuma atrae mucho el líquido y por tanto podría macerar los bordes sanos.
- Nunca rellene toda la herida, porque aumenta su tamaño.

Ventajas: mantiene la humedad, no se adhiere a los tejidos, estimula el proceso de limpieza de la herida, útil con exudado moderado a abundante, no se adhiere, se recomienda no mantener por más de 7 días. En caso de infección el cambio es diario.
Desventaja:
- No se recomienda en heridas con espacios muertos o túneles.
- Los cojincillos utilizados en cavidades no se pueden recortar.
- No se recomienda usar en heridas sin humedad porque producen su desecación.
- Si esta infectada no usar nunca un apósito transparente como apósito secundario, porque estimula la flora anaeróbica.

APÓSITOS TRANSPARENTES ADHESIVOS

Este apósito nace en la década de los 80, es oclusivo y por lo tanto mantiene la humedad fisiológica de la herida, aumentando la tasa de epitelización de un 30 a un 50%.
Los apósitos transparentes adhesivos están recomendados para la fijación de catéteres y dispositivos intravasculares, pero están contraindicados para el manejo de heridas o úlceras, recomendación realizada por el FDA.
Frecuencia del cambio dependerá del objetivo que se necesite cumplir:
- Para Favorecer el tejido granulación y epitelial puede usarse 7 días in situ.
- Para Desbridamiento autolítico se recomienda hasta 3 días in situ.
- Protección del sitio se recomienda hasta 10 días.

Ventajas:
- Permite la oxigenación y la salida de vapor húmedo.
- Proporciona resistencia a la humedad y a las bacterias.
- Controla la infección porque impide la entrada de bacterias, virus y agua.
- No requiere apósito secundario.
- Se adapta a la superficie de la herida.
- Permite el baño o ducha.

Desventajas:
- No se recomienda en infección, con exudado moderado o abundante.
- No se usa en piel frágil.
- No se usa en heridas con signos de isquemia (piel fría, seca, pálida y cianótica).

HIDROCOLOIDE

El hidrocoloide es un apósito disponible hace 10 años. Se puede encontrar como láminas, almohadillas y en gel. Entre sus características está el ser adhesivo, semioclusivo u oclusivo; contiene partículas hidro activas y absorbentes. Absorbe de moderado a escaso, mantiene la temperatura y la humedad. Impermeable a las bacterias y a los contaminantes ambientales, ayuda a prevenir infecciones.
Posee una acción fibrinolítica y angiogénica, es decir, ayuda a eliminar el tejido desvitalizado y promueve la formación de tejido sano.
La composición básica de un apósito hidrocoloide es: carboximetilcelulosa, gelatina y pectina en una base adhesiva.
Carboximetilcelulosa: es un polisacárido de alto peso molecular que en contacto con agua o exudado forma un gel con las siguientes características: ph ácido, acción fibrinolítica y absorción de secreciones.
Gelatina: proteína animal que facilita la aglutinación y formación de una matriz.
Pectina: gel de alto peso molecular, origen natural que posee propiedades absorbentes.

www.reutter.cl

Reutter
Desde 1915

Ficha Técnica **propiedad de Empresas Reutter**. Prohibida su reproducción total o parcial, sin consentimiento de la empresa.

FICHA TÉCNICA

Cranberry®

ANEXO 07.2

CUIDADO DE HERIDAS AVANZADAS.

Presentaciones:
- Ovaladas, cuadradas con o sin borde adhesivo.
- Se indica en protección de prominencias oseas, favorece granulación y epitelización de úlceras tipo 1, 2 y 3 sin infección.
- Uso en pie diabético sin infección.
- Quemadura tipo A sin infección.
- Zona de donantes.

El uso de hidrocoloide con borde adhesiva no requiere fijación con tela, ni apósito secundario, con herida profunda rellenar el 90% de la cavidad con pasta hidrocoloide.

Frecuencia de cambio depende del objetivo:
- Proteger, favorecer granulación y epitelización: hasta 7 días in situ.
- Desbridamiento auto lítico: de 3 a 4 días.
- Con pasta hidrocoloide o alginato: de 3 a 4 días.

Ventajas:
- Es impermeable a bacterias, aguas y otros contaminantes.
- Favorece el desbridamiento autolítico.
- Proporciona absorción escasa a moderada.
- Puede usarse bajo vendaje compresivo.
- Disminuye el dolor.
- Autoadhesivo, flexible, con escaso exudado. No requiere apósito secundario.

Contraindicaciones:
- Herida infectada. El gel que produce la carboximetilcelulosa se puede confundir con pus.
- Cuando hay exposición de hueso, musculo o tendón.
- Abundante exudado, ya que puede macerar los bordes.
- Puede producir hipergranulación por la acumulación de humedad en la herida.
- No usar en heridas con pacientes con vasculitis activa, periartritis nodosa o lupus eritematoso.
- Los hidrocoloides finos se recomiendan en heridas con escaso o nulo exudado.
- El apósito sin borde adhesivo puede cortarse, pero debe usarse de inmediato porque si no pierde su esterilidad.

Informe siempre al paciente que el aposito hidrocoloide genera un gel de color café que puede confundirse con pus, pero no lo es; es la celulosa del apósito más el agua de la herida.

Cuando se usa en un pie diabético no dejar mas de 3 días por riesgo a infección anaeróbica, revisión diaria o máximo cada 48 horas en paciente con cobertura antibiótica.

Si paciente avisa filtración, enseñarle a proteger y cubrir herida, así se evitará que se maceren los tejidos adyacentes a la úlcera.
En heridas profundas sin exposición de tendones o huesos, si no se dispone de pasta de hidrocoloide, rellenar la cavidad con apósito bioactivo como el alginato y después aplicar cobertura hidrocoloide.

HIDROGEL
Apósito estéril semi transparente constituido en gel amorfo adherente o macroestructura de lámina. Contiene polímeros espesantes y humectantes con un alto contenido de agua que permite: humedad fisiológica. El contenido viscoso es una excelente alternativa para desbridamiento autolítico, favoreciendo la granulación y epitelización.

ALGINATO
Son polisacáridos naturales de fibra no tejida derivados de la sal de calcio del ácido algínico (provenientes de algas marinas).
Se les conoce como alginato de calcio, pero todos tienen iones de sodio y de calcio en distintas proporciones. Al entrar en contacto con la herida se absorbe iones de sodio y se libera calcio, formando un gel que da un ambiente húmedo. El calcio favorece con su acción hemostática la herida. Ideal para aquellas heridas y úlceras con moderado a abundante exudado, en volumen absorben hasta 20 veces su peso.
Presentación: en mechas, laminas y apósitos.
Indicado: heridas y úlceras tipo 2 a 4 en pie diabético, quemadura tipo A con exudado moderado a abundante, pie diabético infectado, quemadura infectada, herida traumática, oncológica, zona donante de injertos y heridas con sangramiento en napa.
El máximo de permanencia es de 3 días, excepto en infección en donde el cambio es diario.
Ventajas: absorción hasta 20 veces su peso, rellena espacio muerto, moldeable, suave al tacto, ambiente húmedo, mantiene su forma, efectivo como hemostático, se usa en heridas infectadas, forma un gel, no irrita, hipoalergénica, disminuye el olor de una herida y es biodegradable.
Desventaja:
- No se usa en heridas con escaso exudado, porque la deseca.
- Siempre necesita un apósito secundario.

Recomendación:
Al aplicar alginato de calcio en heridas muy exudativas, el apósito secundario ideal es la espuma hidrofílica.

Si la herida tiene un exudado moderado se usa un hidrocoloide como apósito secundario.
Si al cambiar el apósito este esta seco, se debe hidratar.

En espacios muertos o cavidades, el alginato de debe aplicar en forma holgada y en espiral para evitar puntos de isquemia.

Alginatos en mechas están indicados en cavidades de más de 4 centímetros de profundidad.

La plata le da la característica de bactericida, usada en cantidades muy pequeñas se combina con precipitados de proteínas de las bacterias, formando proteinato de plata que tiene gran poder antiséptico, disminuyendo la carga bacteriana al desarmar su estructura.

www.reutter.cl

Reutter
Desde 1915

Ficha Técnica **propiedad de Empresas Reutter**. Prohibida su reproducción total o parcial, sin consentimiento de la empresa.