

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

PROYECTO: MANUAL DE CURACIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA



COMPILADORAS ACADÉMICAS

- D.C.E. Rutilia Judith Beltrán Chim.
- P.E.S.S. Luz Graciela Rodríguez Regil
- P.E.S.S. Brenda Jaquelin Yah Flores

Índice

Introducción	1
Concepto relacionado con cuidado de herida quirúrgica por mastectomía	3
• Herida.....	3
• Cicatrización.....	3
• Curación.....	3
• Drenaje.....	3
Cuidado de la herida	3
Higiene de la herida	3
Vigilancia.....	4
Supervisar diariamente signos de infección del sitio de la cirugía (erupción de la piel, calor, fiebre, salida de pus, mal olor).	4
Equipo y material	4
Material de protección.....	4
Soluciones (líquidos) de limpieza	4
Material de fijación y sujeción.....	4
Apósitos y cobertura de herida (opcional)	4
¿Cómo hacer una curación?	5
Preparación previa	5
Retiro del apósito o gasa anterior	6
Colocación de guantes estériles.....	7
Lavado de la herida	7
Enjuague.....	8
Secado.....	8
Colocación de apósito nuevo.....	8
Eliminación de desechos.....	9
¿Requiere curación la herida quirúrgica?.....	9
Datos de infección de la herida	10
Cuando consultar al médico o enfermero en caso de urgencia	10
Signos de infección	10

Motivo de consulta urgente: podría tratarse de una infección del sitio quirúrgico, que puede avanzar rápidamente si no se trata.	10
Problemas con el drenaje (si está presente)	11
Motivo de consulta inmediata: riesgo de hematoma o seroma severo, o pérdida de función del drenaje.	11
Alteraciones de la herida	11
Urgente: puede requerir reintervención quirúrgica o terapia avanzada de heridas.	11
Síntomas sistémicos	11
Emergencia médica: requiere atención en urgencias inmediatamente.	11
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	12

Introducción

El manejo postoperatorio de la mastectomía constituye un pilar fundamental en la recuperación integral de la paciente sometida a esta intervención, ya que no solo implica la cicatrización de una herida quirúrgica, sino la prevención de complicaciones, el control del dolor, el mantenimiento de la funcionalidad y el apoyo emocional durante una etapa crítica de la vida. La mastectomía, implica la creación de una herida quirúrgica extensa que requiere cuidados específicos para garantizar una cicatrización adecuada y minimizar el riesgo de infección.

La herida quirúrgica en el procedimiento de la mastectomía se define como la pérdida de la continuidad de la piel de forma intencionada durante un el procedimiento médico, en el cual se cortan partes que forman la mama para permitir eliminar las partes afectadas. Este tipo de heridas demanda formas de atención rigurosos que incluyen limpieza, protección, un buen control del drenaje y vigilancia estrecha de datos de alarma.

Durante el proceso en la recuperación de la mastectomía, la complicación más frecuente es la infección del lugar quirúrgico, definida como la reproducción de microbios en la herida, enrojecimiento, calor, dolor intenso, salida de pus y fiebre. El riesgo de infección es más frecuente en pacientes con obesidad, diabetes y otros malos hábitos.

El cuidado después de la cirugía debe centrarse en mantener la herida limpia y seca, protegerla con gasas estériles, manejar correctamente los drenajes quirúrgicos que se hayan colocado en la herida para evitar la acumulación de líquidos.

Asimismo, la higiene de la herida se establece una parte importante en las primeras 48–72 horas, se recomienda evitar baños dentro de la tina, apegándose únicamente al aseo corporal a baños con agua y jabón neutro, pasando luego a curación de la herida con agua estéril y jabón quirúrgico bajo un manejo de estricta limpieza.

La frecuencia para el cambio de las gasas en la herida debe basarse en las necesidades de salida de líquido, pudiendo ser abundante o muy poco que amerite el cambio o no.

La vigilancia clínica estrecha es de gran importancia lo que permitirá la identificación temprana de datos de infección, alteraciones en el drenaje, que permite tomar medidas oportunas y evitar complicaciones mayores.

Concepto relacionado con cuidado de herida quirúrgica por mastectomía

- Herida

La herida quirúrgica es un corte de la piel y los demás tejidos que se encuentran en la zona de la mama para la realización de la mastectomía puede ser superficial o profunda, dependiendo de las necesidades durante la cirugía.

Es una de las complicaciones más comunes tras una mastectomía.

- Cicatrización

Es un conjunto de procesos en el cuerpo para que el tejido dañado sea reemplazado por un tejido nuevo.

- Curación

Es la intervención que con el apoyo de materiales adecuados ayudan a mantener la herida limpia para una buena cicatrización y prevenir infecciones.

- Drenaje

Es un tubo colocado en el sitio de la cirugía para evitar la acumulación de líquidos (sangre) o secreción que se producen durante la mastectomía. Es importante porque contribuye a la prevención de infecciones.

Cuidado de la herida

Se describe como las condiciones adecuadas para la curación y creación del cierre efectivo de la herida a través de procedimientos sencillos para lavar, secar y proteger el sitio quirúrgico.

Higiene de la herida

Se aconseja mantener la incisión limpia y seca las primeras 48–72 h. El baño puede iniciarse con agua y jabón neutro o quirúrgico. Siguiendo las indicaciones de su médico para este paso.

Vigilancia

Supervisar diariamente signos de infección del sitio de la cirugía (erupción de la piel, calor, fiebre, salida de pus, mal olor).

Equipo y material

Material de protección

- Guantes estériles
- Cubrebocas

Soluciones (líquidos) de limpieza

- Suero fisiológico estéril (0.9 %) o agua estéril – para mojar y limpieza inicial
- Jabón líquido
- Jabón neutro (en período tardío, para higiene domiciliaria)
- Gasas estériles

Material de fijación y sujeción

- Cinta adhesiva hipoalergénica (Micropore™, Fixomull™, Hypafix™)

Apósitos y cobertura de herida (opcional)

- Apósitos estériles adherentes y no adherentes (Ej: Telfa™, Adaptic™)
- Parche estéril impermeable (Ej: Tegaderm™, Mepore™)

¿Cómo hacer una curación?

Preparación previa

- Lavarse las manos antes de iniciar.



- Colocar cubrebocas.
- Preparar todo el material en una mesa limpia y desinfectada, cuidando el manejo de los materiales de apoyo para la curación



- Abrir paquetes y soluciones cuidando no contaminar.

Retiro del apósito o gasa anterior

- Realizar la higiene de manos (puede ser lavado de manos con agua o desinfección con gel):

¿Cómo desinfectarse las manos?

(Desinfecte las manos por higiene) Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

9 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



- Colocarse guantes no estériles para retirar el vendaje previo.
- Retirar suavemente el apósito, observando la herida para detectar datos de infección, sangrado y otros aspectos que usted identifique.
- Desechar el material.
- Retirarse guantes y lavarse las manos nuevamente.



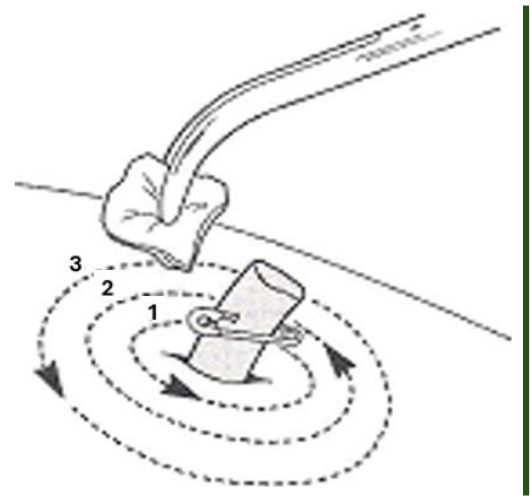
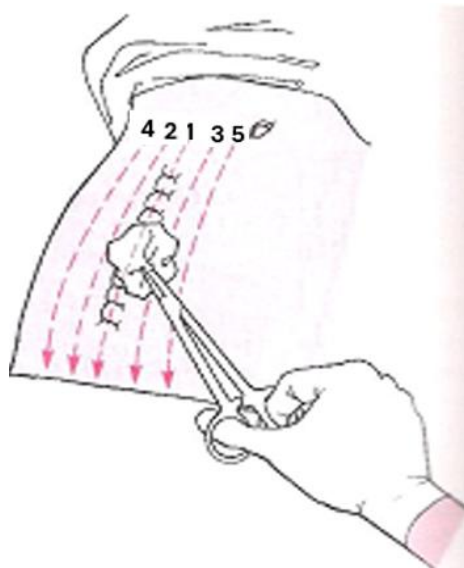
Colocación de guantes estériles

- Precaución para colocarse los guantes estériles
- Exponer únicamente la zona de la herida.

Lavado de la herida

- Verter agua estéril en un recipiente estéril o directo en las gasas cuidando su esterilidad.
- Añadir la cantidad indicada de jabón quirúrgico (pequeña cantidad).
- Humedecer una gasa estéril con la solución.
- Limpiar la herida **desde el centro hacia la periferia** (haciendo un círculo imaginario desde el centro de la herida hacia afuera “haciendo un espiral”) con movimientos suaves, usando una gasa diferente para cada pasada.

- Si la herida es extensa (amplia), inicie por la parte más limpia como se muestra en la figura siguiendo la numeración en orden de los pasos.



Enjuague

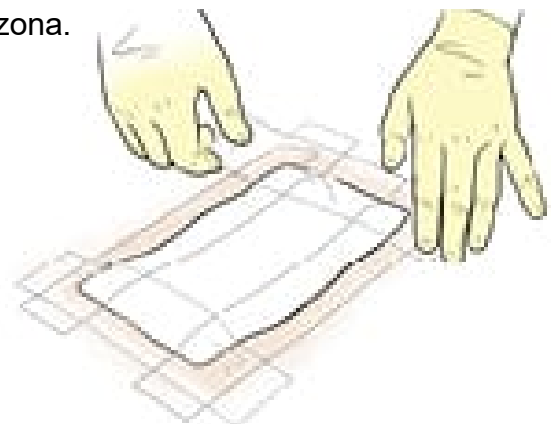
- Usar gasas estériles humedecidas solo con agua estéril para retirar completamente el jabón.
- Repetir hasta eliminar todo residuo jabonoso.

Secado

- Secar con gasas estériles secas, mediante toques suaves (sin arrastrar), siguiendo el mismo orden: centro hacia afuera.

Colocación de apósito nuevo

- Colocar apósito estéril cubriendo completamente la herida.
- Fijar con cinta no alérgica sin presionar la zona.



Eliminación de desechos

- Retirar guantes y desecharlos.
- Lavar las manos.



¿Requiere curación la herida quirúrgica?

La herida de una mastectomía requiere curación regular durante las primeras dos semanas después de la cirugía, aunque la frecuencia y tipo depende si se ha colocado drenaje la cantidad de líquido, secreción drenada o a la presencia de algunas complicaciones como la infección. Por ejemplo, si el apósito se encuentra limpio y seco, se puede mantener hasta 48–72 horas; sin embargo, si hay secreción abundante, mal olor o dolor local, es indicativo de que se debe cambiar el apósito y realizar una curación estéril.

La curación también se requiere en caso de aparición de complicaciones postoperatorias, como la infección o acumulación de líquido o secreciones, que requieren la eliminación mediante intervención médica. Asimismo, si se presentan signos de infección (enrojecimiento de la herida rojo intenso, calor, secreción de pus), es imprescindible la valoración médica y curación inmediata para evitar la progresión a una infección profunda o destrucción del colgajo de piel.

Datos de infección de la herida

La infección del sitio quirúrgico es una de las complicaciones más frecuentes tras una mastectomía, especialmente en personas con problemas como diabetes, obesidad.

Los datos más comunes que indican una posible infección postoperatoria (después de la operación) incluyen:

1. Enrojecimiento alrededor de la herida y que puede avanzar, en especial si se extiende o cambia de un tono rosado (normal) a un rojo brillante o salmón, lo que indica inflamación por infección.
2. Calor al tocar en el lugar de la herida, signo característico de una respuesta de inflamación presente.
3. Dolor que se intensifica o que rebasa más el límite de lo habitual.
4. Secreción con pus o maloliente.
5. Induración, que puede indicar un absceso.
6. Fiebre $> 38^{\circ}\text{C}$, escalofríos o malestar general.

Cuando consultar al médico o enfermero en caso de urgencia

Signos de infección

- Fiebre mayor de 38°C persistente o que aparece varios días después del alta.
- Enrojecimiento que avanza poco apoco en la zona de la incisión, especialmente si es de color salmón o rojo brillante, caliente al tacto.
- Dolor intenso o que empeora con el paso de los días.
- Supuración de pus o secreción amarilla/verde con mal olor desde la herida o en el drenaje.

Motivo de consulta urgente: podría tratarse de una infección del sitio quirúrgico, que puede avanzar rápidamente si no se trata.

Problemas con el drenaje (si está presente)

- Drenaje súbitamente muy abundante (>100 mL/h) o ausente sin haber sido retirado.
- Salida de sangre fresca o coágulos por el drenaje.
- Desprendimiento del drenaje o puntos que lo fijan.

Motivo de consulta inmediata: riesgo de hematoma o seroma severo, o pérdida de función del drenaje.

Alteraciones de la herida

- Dehiscencia (apertura de la herida quirúrgica).
- Pérdida de integridad de la piel o zonas negras (necrosis del colgajo).

Urgente: puede requerir reintervención quirúrgica o terapia avanzada de heridas.

Síntomas sistémicos

- Dificultad respiratoria, palpitaciones, debilidad intensa, confusión.
- Dolor torácico o hinchazón repentina en una pierna (signos de trombosis venosa profunda o embolia pulmonar).

Emergencia médica: requiere atención en urgencias inmediatamente.

- Linfedema repentino o severo (Hinchazón del brazo del lado operado, que se acompaña de calor, enrojecimiento y dolor.) Requiere urgentemente la valoración médica.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023. 12a ed. Nueva York: Thieme; 2021.
2. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: Enfermería médico-quirúrgica. 14a ed. México: Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
3. Canadian Cancer Society. Care after mastectomy [Internet]. Ottawa: Canadian Cancer Society; 2023 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.cancer.ca>
4. Vidal-Suñé L, Sanz-Moncusí MT, Isern-Dalmau L, Serrano-Ayala MJ. Cuidado postoperatorio de la paciente mastectomizada. Rev ROL Enferm. 2021;44(4):266-73.
5. Song J, Li X, Zhang H, Ma X, Yu D, Xu X, et al. Risk factors and management of surgical site infection after mastectomy. BMC Surg. 2023;23:67.
6. Olsen MA, Nickel KB, Margenthaler JA, Fox IK, Ball KE, Mines D, et al. Incidence of surgical site infection following mastectomy with and without immediate reconstruction. JAMA Surg. 2021;156(6):569-77.
7. Sbitany H. Important considerations in planning postmastectomy breast reconstruction. J Surg Oncol. 2020;121(1):26-33.
8. Srivastava V, Basu S, Shukla VK. Seroma formation after breast cancer surgery: what we have learned in the last two decades. J Breast Cancer. 2012;15(4):373-80.
9. Webster J, Liu Z, Norman G, Dumville JC, Chiverton L, Scuffham P, et al. Negative pressure wound therapy for surgical wounds healing by primary closure. Cochrane Database Syst Rev. 2019;(3):CD009261.
10. Lee KT, Mun GH. Effects of negative pressure wound therapy on surgical site infection in breast surgery: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep. 2020;10:6984.

11. Mustoe TA, Cooter RD, Gold MH, Hobbs FD, Ramelet AA, Shakespeare PG, et al. International clinical recommendations on scar management. *Plast Reconstr Surg*. 2002;110(2):560-71.
12. Ogawa R. Keloid and hypertrophic scars are the result of chronic inflammation in the reticular dermis. *Int J Mol Sci*. 2017;18(3):606.
13. Gabriel A, Sigalove S, Sigalove NM, Storm-Dickerson TL, Griffin LP, Maxwell GP. The impact of closed incision negative pressure therapy on postoperative outcomes in reconstructive breast surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2018;142(2S):112S-20S.
14. Secretaría de Salud (México). Guía de práctica clínica: cuidado de heridas quirúrgicas [Internet]. México: CENETEC; 2021 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.cenetec-difusion.com>
15. World Health Organization. Global guidelines for the prevention of surgical site infection [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.who.int>

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). La higiene de manos salva vidas [Internet]. Bogotá; 17 de noviembre de 2021 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas> Organización Panamericana de la Salud

Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Campeche (CECyTE Campeche). Submódulo I. Enfermería general. [Internet]. Campeche; 2021 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: https://www.cecycampeche.edu.mx/BibliotecaVirtual/Enfermeria_2021/ENFERMERIA_M3_S1_1P.pdf cecycampeche.edu.mx

Universidad Autónoma del Carmen (UACAM). CURACIÓN DE HERIDAS [Internet]. 2021 [citado 2025 Ago 10]. Disponible en: https://fm.uacam.mx/view/download?file=174/adjuntos/CURACION_DE_HERIDAS.pdf&tipo=paginas