

# USOS DE APÓSITO PLÁSTICO AEROSOL NOBECUTAN®

Recopilación y adaptación de los  
trabajos presentados a los premios  
NOBECUTAN® 2024

## TRABAJOS PREMIADOS

- ✓ Sellado del punto de punción lumbar en neonatología mediante apósito plástico aerosol (NOBECUTAN®)
- ✓ Apósito spray en heridas relacionadas con la dependencia
- ✓ Aplicación de NOBECUTAN® para la fijación de catéteres venosos periféricos en pacientes pediátricos

**¿ESA HERIDA  
NO TERMINA  
DE CICATRIZAR?**



**PREGUNTA A  
TU ENFERMERA**

SUSANA RUEDA - Enfermera de cuidados generales

Cada día, enfermeras y enfermeros resuelven más de un millón trescientas mil consultas de forma profesional, rápida y eficaz.

**¿CUÁL ES LA TUYA?**

[preguntaatuenfermera.com](http://preguntaatuenfermera.com)



Consejo General de Enfermería  
de España



Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España

**Edita:** Consejo General de  
Enfermería  
C. de la Sierra de Pajarejo, 13,  
Moncloa - Aravaca,  
28023 Madrid  
Telf.: 91 334 55 20

**TÍTULO:** USOS DE APÓSITO  
PLÁSTICO AEROSOL  
NOBECUTAN® Recopilación y  
adaptación de los trabajos  
presentados a los premios  
NOBECUTAN® 2024

**ISBN:** 978-84-09-63254-1  
**Depósito legal:** M-1945-2025

Ni el propietario de la obra y de sus derechos de propiedad intelectual, ni el coordinador editorial, ni los patrocinadores, ni las entidades que avalan esta obra pueden ser considerados legalmente responsables de la aparición de información inexacta, errónea o difamatoria, siendo los autores los responsables de la misma.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenamiento de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

## Índice

Sellado del punto de punción lumbar en neonatología mediante apósito plástico aerosol (NOBECUTAN®) .....	4
Apósito spray en heridas relacionadas con la dependencia ..	6
Aplicación de NOBECUTAN® para la fijación de catéteres venosos periféricos en pacientes pediátricos .....	8
Prevención de maceración en heridas exudativas por empleo de apósitos de silicona mediante el uso de película plástica adherente .....	10
Uso del NOBECUTAN® en el sellado de vías periféricas en pacientes con linfoma cutáneo T en comparación con el uso de esparadrapo hipoalérgico en fotoaféresis extracorpórea .....	12
Sellado de la infiltración articular local con NOBECUTAN® en las consultas de traumatología .....	14
Uso del NOBECUTAN® en el abordaje de cirugías estéticas y reparadoras .....	16
Uso de NOBECUTAN® en el paciente oncológico portador de catéter PICC para evitar MARSÍ .....	18
Uso de NOBECUTAN® en combinación con la terapia VAC en el tratamiento de heridas complejas: caso clínico de pie diabético con isquemia crónica .....	20
Utilización de apósito en spray para la canalización de vía periférica .....	22
Prevención de lesiones cutáneas con NOBECUTAN® en apósitos compresivos tras cirugía endovascular percutánea .....	24
Beneficios para los vendajes ordinarios en el tratamiento del esguince de tobillo (Grado I, II y III) que aporta el uso de NOBECUTAN® junto con un dispositivo posicionador para dicha articulación .....	26
Estudio de usos y costes del NOBECUTAN® en quirófano tras punción raquídea en anestesia intradural ..	28
NOBECUTAN® para asegurar un buen manejo del dolor durante el parto .....	30
Protocolo de fijación de apósito del catéter venoso periférico en paciente con diaforesis utilizando el apósito plástico NOBECUTAN® .....	32

**PROYECTO NOBECUTAN24\_01**

# Sellado del punto de punción lumbar en neonatología mediante apósito plástico aerosol (NOBECUTAN®)

**Autores:** Álvaro Solaz García, Lucía Pérez Fierrez, Rosario Ros Navarret, Pilar Sáenz González

## RESUMEN

La punción lumbar (PL) es un procedimiento invasivo en el que se inserta una aguja en el espacio subaracnoideo espinal para extraer una muestra de líquido cefalorraquídeo con fines diagnósticos y/o terapéuticos.

En este contexto, NOBECUTAN® se utiliza, tras realizar la punción, con el objetivo de sellar el punto de punción para evitar las complicaciones.

Entre sus ventajas se encuentran: permitir la aplicación repetida en capas sobre la misma zona, ayudar al sellado del punto de punción mejorando la cicatrización, permitir el examen de la herida minimizando el riesgo de contaminación y disminuyendo el riesgo de infección y contribuir también a proteger la piel, antes de utilizar apósitos secundarios en los recién nacidos prematuros.

## OBJETIVO GENERAL

Describir y estandarizar el procedimiento de sellado del punto de punción lumbar en neonatología mediante apósito plástico aerosol NOBECUTAN®.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación está centrado al Servicio de Neonatología, que atiende a recién nacidos a término en el periodo neonatal, hasta los 28 días de vida, y recién nacidos prematuros, hasta la edad gestacional corregida de término.

## RECURSOS MATERIALES

Preparación del campo (paños estériles, solución antiséptica, gasas estériles, guantes estériles, bata estéril, gorro y mascarilla), analgesia (analgésico tópico y medidas no farmacológicas), aguja de punción lumbar, tubos estériles para recogida de muestras, apósito plástico aerosol NOBECUTAN® y apósito de gasa estéril.



## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

La punción lumbar se realizará, siguiendo las precauciones universales y con técnica, estéril, dentro de la incubadora (abierta). Tras la realización de la técnica, insertar el fiador y retirar la aguja. Poner inmediatamente una gasa estéril en el punto de punción, aplicando una leve presión durante unos segundos. Pulverización de la zona con NOBECUTAN®, a una distancia de 15-20 cm. Una vez que NOBECUTAN® haya secado, poner un apósito secundario de gasa estéril.



## REGISTROS

Para la evaluación del procedimiento estandarizado descrito anteriormente, que permita evaluar la seguridad en el uso del apósito plástico aerosol (NOBECUTAN®) para el sellado del punto de PL, se implantó un seguimiento de todos los pacientes, que incluyó las siguientes variables: características clínicas y demográficas de los pacientes, indicación de la punción lumbar, analgesia empleada, complicaciones durante la punción lumbar, complicaciones posteriores a la punción lumbar y complicaciones de la piel.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Espinosa MG, González-Pacheco N, Sánchez-Redondo MD, Cernada M, Martín A, Pérez-Muñuzuri A, Boix H, Couce ML. Sedonalgesia en las unidades neonatales. *An Pediatr*;95(2):126.e1-126.e11. DOI: 10.1016/j.anpedi.2020.10.007
2. Fastle RK, Bothner J. Lumbar puncture in children. En: UpToDate, Shefner JM (Ed), UpToDate, Waltham, MA. [Acceso el 22 de julio de 2024].
3. Ventura MP, Bueno O, Valle S. Punción lumbar, punción vesical. *Protocolos de la Sociedad Española de Neonatología 2023* [Consultado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.seneo.es/index.php/publicaciones/protocolos-de-la-seneo-2023>

## PROYECTO NOBECUTAN24\_14

# Apósito spray en heridas relacionadas con la dependencia

**Autor:** Francisco José Fortes Ponce

### RESUMEN

Las heridas relacionadas con la dependencia suelen ser de larga duración, progresión tortuosa y afectar a la calidad de vida de las personas que las padecen<sup>1</sup>, precisando ser eficientes con sus cuidados y opciones terapéuticas<sup>2-3</sup>.

### OBJETIVO GENERAL

Conocer la valoración de los profesionales de enfermería sobre el uso del apósito spray en las heridas relacionadas con la dependencia de centros de Atención Primaria y centros sociosanitarios de Gran Canaria.

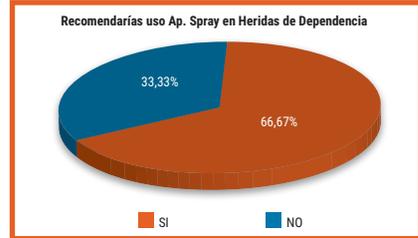
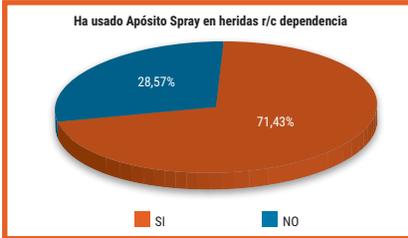
### METODOLOGÍA

Se diseñó un estudio descriptivo, observacional y transversal, con análisis cuantitativo. Como herramienta de recogida de datos, se confeccionó un cuestionario desarrollado con la aplicación "EUSurvey", con formato autoadministrado y digital para su distribución institucional/laboral online.

### RESULTADOS

Los datos obtenidos han mostrado las percepciones de un total de 42 enfermeras/os que realizan un total de 120 curas a lesiones relacionadas con la dependencia semanalmente. Al cuestionar si conoce los beneficios en el uso de apósitos spray, gran parte de los participantes responde Sí (61,9%), aunque un 28,6% suele emplearlo en heridas relacionadas con la dependencia. En lo que respecta a qué marcas comerciales conocen los participantes encuestados, se observó que un 64,29% conocen como primera marca a NOBECUTAN®. Se ha realizado un análisis sobre las recomendaciones del uso de apósito spray en heridas relacionadas con la dependencia que muestra una clara disposición a recomendar este uso por parte del 66,67% de los encuestados (2 de cada 3 lo recomienda). Se observa que un 61,9% valora la adherencia de otros apósitos como "neutro" (no afecta a la adherencia ni en mayor ni en menor medida); la aparición de complicaciones obtuvo un 57,1% con un valor "neutro" (no se presentan ni en mayor ni en menor medida); y la percepción general obtuvo un 64,3% con un valor "neutro", aunque se observó un 21,9% que posiciona su percepción como "positiva".

## ANEXOS



**Adherencia de otros apósitos tras el uso de apósito spray (Mayor/Menor)**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mayor	1	2,4	2,4
AlgoMayor	4	9,5	11,9
Neutro	26	61,9	73,8
AlgoMenor	5	11,9	85,7
Menor	6	14,3	100,0
Total	42	100,0	

**Percepción general tras uso de Apósito Spray Heridas Dep. (Negativa/Positiva)**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Negativa	2	4,8	4,8
AlgoNegativa	1	2,4	7,1
Neutro	27	64,3	71,4
AlgoPositiva	3	7,1	78,6
Positiva	9	21,4	100,0
Total	42	100,0	

### BIBLIOGRAFIA

- Perdomo Pérez Estrella, Soldevilla Agreda Javier, García Fernández Francisco Pedro. Relación entre calidad de vida y proceso de curación en heridas crónicas complicadas. Gerokomos [Internet]. 2020 [consultado el 21 de agosto de 2024]; 31(3): 166-172. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000300166&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000300166&lng=es). Publicación electrónica del 28 de diciembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2020000300008>
- Beaskoetxea Gómez P, Bermejo Martínez M, Capillas Pérez R, Cerame Pérez S, García Collado F, Gómez Coiduras JM, Manzanero López E, Palomar Llatas F, Salvador Morán M, Segovia Gómez T, Zubiaur Barrenengoa A. Situación actual sobre el manejo de heridas agudas y crónicas en España: Estudio ATENEA. Gerokomos. 2013 Mar;24(1):27-31.
- Esperón Güimil JA, Loureiro Rodríguez M, Antón Fuentes VM, Rosendo Fernández JM, Pérez García I, Soldevilla-Agreda JJ. Variabilidad en el abordaje de las heridas crónicas: ¿qué opinan las enfermeras?. Gerokomos. 2014 Dec;25(4):171-7.

**PROYECTO NOBECUTAN24\_06**

# Aplicación de NOBECUTAN® para la fijación de catéteres venosos periféricos en pacientes pediátricos

**Autoras:** Judith Olivera i Ruesca y Belén Pérez Gómez

## RESUMEN

En la población pediátrica, es usual que la vía se deba recambiar durante el ingreso, debido a las características biopsicosociales del niño o niña, provocando malestar y otras dificultades. Por este motivo, se plantea la aplicación del aerosol NOBECUTAN®, durante la fijación del catéter para alargar su vida media y reducir complicaciones asociadas.

## OBJETIVOS

- Fijar un catéter venoso periférico mediante el uso del apósito en aerosol NOBECUTAN® para mejorar la adherencia.
- Prolongar la vida útil del catéter y reducir las complicaciones asociadas.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

Pacientes pediátricos en edades comprendidas entre un mes y cinco años de vida que requieran la canalización de un catéter venoso periférico durante su estancia hospitalaria.

## RECURSOS MATERIALES

Solución alcohólica para desinfección de manos, equipos de protección individual (guantes y mascarilla y/o bata), cinta de compresión tipo smarch, productos para la desinfección de la zona de punción, gasas estériles, catéter venoso periférico corto con sistema de seguridad, línea alargadora con bioconector, jeringas precargadas con suero salino fisiológico 0.9%, tiras adhesivas estériles, apósito en aerosol NOBECUTAN®, apósito transparente semipermeable estéril, apósito gasa estéril, tiras adhesivas estériles, bolsa para residuos grupo II y contenedor rígido para material punzante grupo III.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Preparación del material, preparación del/la paciente, preparación de los profesionales, canalización del catéter, aplicación de NOBECUTAN®, dejar secar el exceso de producto, colocar debajo del catéter la parte sin adhesivo del apósito de gasa para evitar decúbitos, fijar el catéter venoso periférico colocando la sutura adhesiva, sellar la sutura adhesiva de dentro hacia fuera, volver aplicar NOBECUTAN® antes de aplicar el apósito transparente semipermeable, reforzar la parte central del apósito transparente dejando la alargadera libre y, por último, fijar los bordes del apósito transparente.



## REGISTROS EMPLEADOS

Intervención y controles realizados en el registro del proceso asistencial del paciente (fecha de inserción del CVP (catéter venoso periférico), calibre del CVP, localización del CVP, estado del apósito, zona perilesional, permeabilidad, tipo de tratamiento infundido) y motivo de retirada del CVP.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Zingg W, Barton A, Bitmead J, Eggimann P, Pujol M, Simon A, et al. Best practice in the use of peripheral venous catheters: A scoping review and expert consensus. *Infect Prev Pract* [Internet]. 2023 [citado el 10 de julio de 2023];5(2):100271. Disponible: <http://dx.doi.org/10.1016/j.infpip.2023.100271>
2. Welyczko N. Peripheral intravenous cannulation: reducing pain and local complications. *Br J Nurs* [Internet]. 2020; [citado 10/5/23] 29(8):S12-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2020.29.8.S12>
3. Krempser P, Caldas CP, Arreguy-Sena C, de Melo LD. Representaciones sociales sobre el cateterismo periférico pediátrico en la perspectiva de la familia y la enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2022 [consultat 5 març 2023]; 13(3):1. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8901428>

## PROYECTO NOBECUTAN24\_02

# Prevención de maceración en heridas exudativas por empleo de apósitos de silicona mediante el uso de película plástica adherente

**Autores:** Jose Luis Giménez Tebar, David Patiño Muñoz

### RESUMEN

Estudio experimental controlado y aleatorizado, que investiga la efectividad de la película plástica adherente NOBECUTAN® para prevenir la maceración en heridas exudativas tratadas con apósitos de silicona. La maceración es un problema común en la cicatrización, que deteriora los bordes de la herida, prolongando el proceso de curación y aumentando el riesgo de infecciones. Los resultados mostraron que la película plástica es una opción segura y efectiva para mejorar los resultados clínicos en heridas exudativas, proponiendo su inclusión en protocolos de tratamiento estándar para optimizar la cicatrización y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

### OBJETIVOS

- Evaluar la eficacia de las películas plásticas adherentes en la prevención de la maceración en heridas exudativas tratadas con apósitos de silicona.
- Determinar el impacto de la aplicación de películas plásticas adherentes en la humedad residual presente en la zona de la herida.
- Comparar los resultados de cicatrización entre heridas tratadas con y sin el uso de películas plásticas adherentes para identificar diferencias en la incidencia de maceración.
- Identificar posibles efectos adversos asociados al uso de películas plásticas adherentes en el manejo de heridas exudativas.
- Proponer recomendaciones basadas en los hallazgos para optimizar el manejo del exudado en heridas y prevenir la maceración en pacientes que utilizan apósitos de silicona.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Lesiones cutáneas de cualquier etiología que presenten exceso de humedad y/o empleo de apósitos con silicona en su composición, tanto en Atención Primaria de Salud, como en Atención Especializada.

## RECURSOS MATERIALES

Suero fisiológico para limpieza de la lesión y piel perilesional, gasas y compresas para limpieza y secado, guantes, pinzas, NOBECUTAN® y apósitos con silicona para cura en ambiente húmedo.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Limpieza y secado de la piel perilesional de la lesión cutánea y aplicación de NOBECUTAN®, desde los bordes de la lesión hacia el exterior, hasta cubrir el área de aplicación del apósito en su totalidad.



## REGISTROS EMPLEADOS

Escala FEDPALLA, Escala PUSH, Encuesta de Satisfacción, Confort y Percepción por parte del paciente y Encuesta de evaluación para el profesional de enfermería.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Swift, T., Westgate, G., Onselen, J., & Lee, S. (2021). Developments in silicone technology for use in stoma care. *British journal of nursing*, 30 Sup8, 7-18. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.Sup8.7>.
2. Barrett, S., Rippon, M., & Rogers, A. (2020). Treatment of 52 patients with a self-adhesive siliconised superabsorbent dressing: a multicentre observational study. *Journal of wound care*, 29 6, 340-349. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.6.340>.
3. Woo, K., Hill, R., LeBlanc, K., Schultz, G., Swanson, T., Weir, D., & Mayer, D. (2019). Technological features of advanced skin protectants and an examination of the evidence base. *Journal of wound care*, 28 2, 110-125. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.2.110>.

## PROYECTO NOBECUTAN24\_03

# Uso del NOBECUTAN® en el sellado de vías periféricas en pacientes con linfoma cutáneo T en comparación con el uso de esparadrapo hipoalérgico en fotoaféresis extracorpórea

**Autores:** Patricia Pérez Tomás y Jose Enrique del Castillo López

### RESUMEN

Los linfomas cutáneos primarios son un grupo heterogéneo de procesos linfoproliferativos malignos que se manifiestan inicialmente en la piel. Los linfomas cutáneos de células T representan un espectro complejo de alteraciones con diversas manifestaciones clínicas y consideraciones terapéuticas. La Micosis Fungoide y el Síndrome Sézary son los tipos más comunes de linfomas cutáneos de células T. El tratamiento sistémico de los Linfomas cutáneos de células T comprende fotoaféresis. En la unidad de aféresis, se ha observado que es frecuente la aparición de lesiones alrededor del punto de inserción, en relación con el uso de esparadrapo. Para aumentar la seguridad del paciente, así como para aumentar la calidad de los cuidados y prevenir o minimizar las complicaciones asociadas al uso de esparadrapo, se empleó NOBECUTAN® como material de fijación. Se realizó un estudio observacional descriptivo y de análisis para la valoración y pronóstico de la piel perilesional producida, al retirar el esparadrapo hipoalérgico en relación con el uso del NOBECUTAN® para sellar el orificio de retirada de las vías periféricas en siete pacientes. El uso de NOBECUTAN® demostró ser una alternativa eficaz al esparadrapo tradicional para la fijación de vías periféricas en pacientes con linfomas cutáneos de células T sometidos a tratamientos con fotoaféresis extracorpórea.

### OBJETIVOS

Disminución de lesiones con el uso de NOBECUTAN® como método de sellado tras la retirada de vías periféricas en pacientes con Linfoma Cutáneo.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Unidades de aféresis en las que es necesaria una vía de extracción y una para el retorno de los componentes sanguíneos.

### RECURSOS MATERIALES

Esparadrapo hipoalérgico y NOBECUTAN®.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Tras retirada de la vía periférica se realizó una presión manual de tres min. En un brazo se puso esparadrapo tras la compresión durante, aproximadamente, 15 min y en el otro brazo se puso NOBECUTAN® tras la presión manual de, aproximadamente, 15 min. Posteriormente se realizaron ambas escalas y se recogieron datos.



## REGISTROS EMPLEADOS

Escalas EVA Y FEDPALLA.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Zurro González S, González Pérez G, Ruiz Rojo H, Torres Rodríguez MC, Sahagún Palencia JL, Zurro Rodríguez C. Control de la inflamación y del exudado en úlcera en sacro. Heridas y Cicatrización. Marzo 2022;12(1):95 (REVISTAMAR22.DEF).
2. Talens Belén F, Martínez Duce N. Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. Gerokomos. 2018;29(4):192-196(1134- 928X-geroko-29-04-...).
3. Palomar Llatas F, Fornes Pujalte B, Tornero Pla A, Muñoz A. Escala FEDPALLA de valoración de la piel perilesional. Dialnet [Internet]. Disponible en: [https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4625408&#8203;contentReference\[oaicite:2\]\(index=2\)](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4625408&#8203;contentReference[oaicite:2](index=2))



## PROYECTO NOBECUTAN24\_04

# Sellado de la infiltración articular local con NOBECUTAN® en las consultas de traumatología

**Autoras:** Laura Romeo García, Eva Tizón Bouza y María Pilar García Vázquez

### RESUMEN

La infiltración es un proceso invasivo que se utiliza habitualmente para tratar dolencias de origen articular. Es una actividad cotidiana en las consultas de traumatología. Al ser un procedimiento invasivo, debe de realizarse de manera estéril y para ello es necesaria la presencia del personal de enfermería. El papel de la enfermería es importante tanto en la gestión del material como para la aplicación de apósitos de manera estéril, como el NOBECUTAN®.

### OBJETIVOS

Resaltar la importancia del sellado de la zona de punción para evitar complicaciones tales como la infección de la zona y reacciones cutáneas.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Consultas de traumatología. Requiere de implicación tanto médica como de enfermería ya que es una técnica estéril.

### RECURSOS MATERIALES

Productos para desinfección de la zona, gasas, guantes desechables y estériles, jeringas, agujas para cargar medicación, agujas intramusculares, anestésicos locales, medicación a emplear en la infiltración y apósito estéril o en su caso, NOBECUTAN®.

### REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

La infiltración articular es una técnica que se utiliza para inyectar un medicamento u otro producto en el interior de una articulación, como la rodilla, la cadera, etc. También, se puede utilizar en una lesión aguda y para el drenaje de líquido en el interior de la articulación (artrocentesis).

## ANEXOS

TOTAL DE INFILTRACIONES REGISTRADAS EN CONSULTAS DE TRAUMATOLOGÍA													
Técnica	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
<b>Infiltraciones cortioides</b>	112	164	134	100	134	130	72	35	114	153	91	110	1349
<b>Infiltraciones ácido hialurónico</b>	81	104	55	53	51	83	41	21	62	94	58	72	775

### BIBLIOGRAFÍA

1. Zhang Z, Shen B. Effectiveness and weakness of local infiltration analgesia in total knee arthroplasty: a systematic review. *Journal of International Medical Research*. 2018;46(12):4874-4884. doi:10.1177/0300060518799616
2. Yu D, Wu Y, Han S, Wang X, Jiang L. Analgesic efficacy of local infiltration anaesthesia versus femoral nerve block in alleviating postoperative wound pain following total knee arthroplasty: A systematic review and meta-analysis. *Int Wound J*. 2024 Feb;21(2):e14766. doi: 10.1111/iwj.14766. PMID: 38351465; PMCID: PMC10864686.

## PROYECTO NOBECUTAN24\_05

# Uso del NOBECUTAN® en el abordaje de cirugías estéticas y reparadoras

**Autores:** María Plaza Carmona, Sara Lozano Fernández y Rubén Prieto Sánchez

### RESUMEN

El proyecto se centra en el uso del NOBECUTAN® como apósito en spray en cirugías estéticas y reparadoras, con el objetivo de mejorar la cicatrización y reducir complicaciones. NOBECUTAN® forma una película protectora que permite la transpiración y monitorización continua sin manipular la herida, optimizando el proceso de cicatrización. Los beneficios incluyen la prevención de infecciones, una mejor estética de las cicatrices y menor manipulación postoperatoria. El uso del doble sellado con NOBECUTAN® y suturas cutáneas adhesivas se implementará principalmente en el post-quirúrgico inmediato, justo antes de la salida del quirófano, y en las consultas de enfermería especializadas en curas y revisiones posteriores. Se implementarán controles regulares para monitorizar la evolución de las heridas y se utilizarán escalas estandarizadas para valorar la cicatrización, además de facilitar la educación y autonomía del paciente en el proceso de recuperación.

### OBJETIVO GENERAL

Mejorar el abordaje del sellado y manejo de heridas posquirúrgicas en cirugías estéticas y reparadoras mediante la implementación del uso de NOBECUTAN® como apósito en spray, favoreciendo la cicatrización y reduciendo complicaciones.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

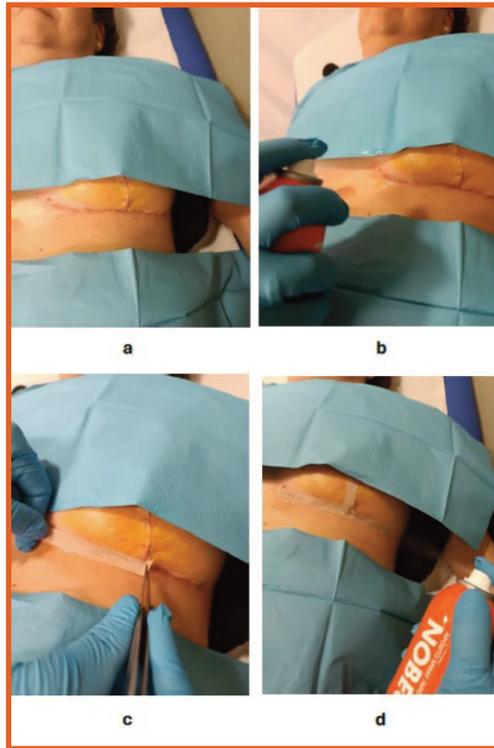
Este procedimiento se aplicará a pacientes sometidos a diferentes tipos de intervenciones quirúrgicas realizadas por los servicios de cirugía plástica, reparadora y estética. Este procedimiento puede ser ejecutado por personal debidamente formado, perteneciente a cualquier ámbito asistencial, tanto en entornos hospitalarios como en clínicas especializadas.

### RECURSOS MATERIALES

NOBECUTAN®, suturas cutáneas adhesivas, material de curación estándar y equipo de curas básico.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Preparación del área quirúrgica, aplicación de NOBECUTAN®, colocación de las suturas cutáneas adhesivas, aplicación de segunda capa de NOBECUTAN®, primera cura a los cuatro o cinco días postquirúrgicos y retirada final de las suturas intra-dérmicas.



**Figura 1.** Procedimiento de doble sellado de Nobecutan

## REGISTROS EMPLEADOS

Se utilizarán programas informáticos especializados para registrar datos clínicos, monitorear la evolución y establecer alertas. También, se aplicarán escalas estandarizadas (Southampton, EVA, Vancouver) en momentos clave para evaluar la cicatrización y el dolor.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Huang L, Wang L, Xu Y, Luo Q, Liu F, Wu H, et al. Effect of Double Layer Lamination Method in Vacuum Sealing Drainage for Treating Poor Incision Healing after Posterior Spinal Surgery. 2024;in press.
2. He JJ, McCarthy C, Camci-Unal G. Development of Hydrogel-Based Sprayable Wound Dressings for Second- and Third-Degree Burns. *Adv NanoBiomed Res.* 2021;1(6).
3. Erdi M, Saruwatari MS, Rozyyev S, Acha C, Ayyub OB, Sandler AD, et al. Controlled release of a therapeutic peptide in sprayable surgical sealant for prevention of postoperative abdominal adhesions. *ACS Appl Mater Interfaces.* 2023;15(11):14089-98

**PROYECTO NOBECUTAN24\_07**

## Uso de NOBECUTAN® en el paciente oncológico portador de catéter PICC para evitar MARSÍ

**Autoras:** M<sup>a</sup> Felisa Luquin Sáinz, Edurne Berrade Zubiri y Ana M<sup>a</sup> Uriz Merino

### RESUMEN

El catéter PICC es un catéter central de inserción periférica muy utilizado en pacientes oncológicos. Tras la implantación del catéter, es recomendable proteger la zona con un apósito estéril semipermeable transparente y reforzar la sujeción del catéter, con dispositivos específicos. Estos dispositivos se deben cambiar cada siete días o antes, si está visiblemente sucio, mojado o despegado. Al precisar cambios de dispositivos tan frecuentes, también es habitual la aparición de lesiones cutáneas denominadas MARSÍ (Medical Adhesive Related Skin Injury), que son las lesiones de la piel por adhesivo cutáneo de uso sanitario, consideradas como un efecto adverso que hay que evitar. Se inició el uso de NOBECUTAN® en una paciente que presentaba lesiones cutáneas MARSÍ con dermatitis en el antebrazo producidas por los adhesivos de los apósitos de sujeción del PICC. Se aplicó NOBECUTAN® sobre la zona afectada, conjuntamente con el apósito transparente convencional al realizar la cura semanal con desinfección del punto de inserción, evitando poner apósito en spray en esta zona. La aplicación de NOBECUTAN® consiguió mejorar la piel y evitar que se retirase el dispositivo PICC por las complicaciones cutáneas que había presentado la paciente con los apósitos de sujeción, con el consiguiente beneficio para la paciente.

### OBJETIVOS

Implementar el uso del apósito estéril en spray NOBECUTAN® en el plan de cuidados del paciente oncológico portador de catéter PICC que presente lesiones cutáneas o esté en riesgo de padecerlas para evitar complicaciones MARSÍ, en todos los ámbitos sanitarios, donde se va a realizar el seguimiento y cuidados de estos pacientes.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Pacientes oncohematológicos afectados de lesiones cutáneas relacionadas con las sujeciones del catéter PICC en hospital de día, hospitalización de oncología y aquellos que precisen seguimiento en Atención Primaria.

### RECURSOS MATERIALES

Paños estériles, mascarilla, guantes estériles, gasas estériles, desinfectantes de la piel, jeringas precargadas estériles de 10 cc suero fisiológico, jeringas 10 cc aguja de cargar, solución de heparina 20u/ml 3 ml,

dispositivo de fijación sin sutura, NOBECUTAN® apósito estéril en spray, apósito transparente semipermeable estéril, spray eliminador de adhesivos, bioconector, tapón de desinfección pasiva con alcohol, protector del bioconector y malla protectora.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Aplicar spray eliminador de adhesivos, levantar los extremos del apósito y, despacio, ir despegándolo tirando hacia fuera (paralelo a la piel estirando el apósito hacia los laterales). Desinfectar el punto de inserción con gasa con clorhexidina acuosa 2% y la zona pericatóter, aplicar apósito estéril en spray (NOBECUTAN®), estéril, en toda la zona afectada por dermatitis y que vaya a estar en contacto con el apósito transparente de sujeción (proteger el punto de inserción con una gasa estéril). Colocar el apósito transparente semipermeable estéril cubriendo el punto de punción totalmente y el sistema de sujeción sin sutura sin ejercer tensión, sobre la zona impregnada de NOBECUTAN®.



## REGISTROS EMPLEADOS

La realización de los cuidados queda registrada en Historia Clínica Informatizada de cada paciente, especificando el uso de apósito estéril en spray (NOBECUTAN®) y evolución de la piel.

### BIBLIOGRAFÍA

1. NOBECUTAN®: Ficha técnica NOBECUTAN®. Disponible en: <https://nobecutan.com/es> [Revisado 25/07/2024]
2. Medicina Geriátrica. Booksmedicos.org.Ed. ElsevierMasson, 2012.Capitulo 21. Atención al paciente inmovilizado. Carmen Luengo Márquez, José Luis Navarro López, Sergio A. Alfonso Silguer. P. 195-203 <https://drarturogeriatria.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/06/medicina-geri-trica-una-aproximacion-basada-en-problemas.pdf>. [Revisado 25/07/2024]
3. Biblioteca Virtual MurciaSalud. Consejería de Salud. Servicio Murciano de Salud. Banco de preguntas: ¿Es adecuado el uso del apósito plástico en Aerosol (NOBECUTAN®) para el sellado del punto de punción en cateterismo periférico ¿Existe evidencia que apoye esta práctica? MurciaSalud 2014. <https://www.murciasalud.es/preevid/2020>. [Revisado: 25/07/2024]

**PROYECTO NOBECUTAN24\_08**

## **Uso de NOBECUTAN® en combinación con la terapia vac en el tratamiento de heridas complejas: caso clínico de pie diabético con isquemia crónica**

**Autores:** Pablo Gascón Sáez y Beatriz Aguirre Tomás

### **RESUMEN**

Las heridas abiertas complicadas tienden a la cronificación y suelen requerir curas frecuentes y prolongadas<sup>1</sup>. El cambio habitual de los adhesivos de protección es uno de los principales factores de riesgo para el deterioro de la integridad cutánea perilesional, lo que conlleva nuevas complicaciones que prolongan el proceso de curación, provocando un deterioro significativo de la calidad de vida del paciente y un aumento considerable del gasto sanitario<sup>2</sup>. NOBECUTAN® es un apósito plástico en spray indicado en la fijación de apósitos. Forma una delgada película adherente, elástica y transparente sobre la piel, que permite que los apósitos permanezcan en su lugar de manera eficaz. Se utiliza tanto en heridas superficiales como quirúrgicas y es beneficioso para prevenir irritaciones provocadas por vendajes adhesivos o compresivos.

La terapia de cierre asistido por vacío (VAC) es eficaz en el tratamiento de heridas de pie diabético. El caso que se describe muestra el uso de NOBECUTAN® como una capa protectora para evitar la irritación de la piel perilesional causada por los apósitos de la terapia VAC, contribuyendo a la reducción del tiempo de cicatrización, complicaciones y costos en el tratamiento de heridas complejas.

### **OBJETIVOS**

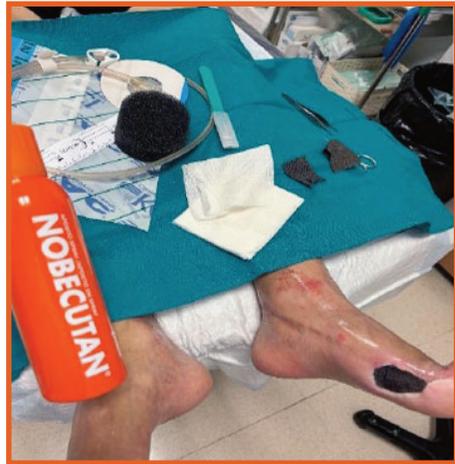
Evaluar la efectividad del uso de NOBECUTAN® en combinación con la terapia de cierre asistido por vacío (VAC) para reducir las complicaciones perilesionales, acelerar el proceso de cicatrización y mejorar la calidad de vida en pacientes con heridas complejas, como el pie diabético.

### **ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Consulta de seguimiento de pie diabético, donde las complicaciones en la cicatrización y la cronicidad de las heridas son factores comunes. El ámbito de aplicación incluye un entorno hospitalario y ambulatorio especializado.

## RECURSOS MATERIALES

Dispositivo VAC domiciliario, kit de recambio VAC, paño estéril, guantes estériles, bisturí, pinza estéril, tijera estéril, paquete gasas estériles, suero fisiológico y NOBECUTAN®



## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Colocación de campo y material estéril, limpieza y desinfección de herida, guardando las condiciones oportunas de esterilidad se procede a cortar el foam del kit con un corte transversal adaptándolo al perímetro de la herida. Aplicación de NOBECUTAN® sobre la piel perilesional con un fin protector y para favorecer la adherencia del apósito, que se coloca, a continuación, sobre el foam. Corte en cruz para permitir la succión de la presión negativa de la terapia, colocación sobre este apósito la conexión y el tubo del drenaje. Colocación de más apósito del kit para fijar bien el dispositivo, se conecta el tubo de drenaje al depósito y este a la unidad de terapia.

### BIBLIOGRAFÍA

1. López Corral JC. Actuación de enfermería ante las úlceras y heridas. Madrid: Luzan 5; 1992.
2. López Soto RM, Llorente Pinela A. Procedimiento de curas abdominales: utilización adecuada de Nobecutan spray. Rev ROL Enferm. 2009;32(12):42-6.
3. Inibsa. Nobecutan in surgical dressing care. [Internet]. 2022 [citado 2024 Oct 19]. Disponible en: <https://nobecutan.com/en/news/indications/nobecutan-in-surgical-dressing-care>

## PROYECTO NOBECUTAN24\_09

# Utilización de apósito en spray para la canalización de vía periférica

**Autoras:** María Teresa Pérez Trujillo y Fabiana Perillo Sortino

### RESUMEN

La inserción de vías venosas periféricas (VVP) es uno de los procedimientos más comunes y esenciales en la práctica enfermera (1). Para su colocación se utilizan materiales como el catéter, antisépticos y apósito en spray "NOBECUTAN®", que forma una capa protectora transparente sobre el sitio de inserción, facilitando la observación, reduciendo el riesgo de infecciones y favoreciendo la comodidad del paciente (3).

### OBJETIVOS

- Demostrar que el uso del apósito en spray "NOBECUTAN®" es el apósito de elección ideal para asegurar una buena sujeción y protección del punto de inserción y del catéter periférico.
- Garantizar una inserción de vía periférica segura, efectiva y lo más aséptica posible, mediante el uso adecuado de los recursos materiales existentes.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

La VVP es uno de los dispositivos más utilizados a nivel hospitalario administrar medicamentos, soluciones o productos sanguíneos directamente en la circulación periférica a través de una vena accesible en las extremidades del cuerpo, como el brazo, la mano o el pie (4).

### RECURSOS MATERIALES

Catéter intravenoso, guantes, antiséptico, compresor, gasas, apósito en spray "NOBECUTAN®" (forma una película protectora en el sitio de inserción, asegurando que esté sellado y protegido contra agentes externos) (3), apósito transparente semipermeable de poliuretano o material de fijación del catéter, tapón para catéter, jeringas con suero fisiológico y material para infusión IV.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Informar al paciente y/o cuidador del procedimiento que se le va a realizar, preparación de la piel, inserción del catéter, aplicación del apósito en spray "NOBECUTAN®", fijación y evaluación.

La enfermera debe realizar controles frecuentes de la vía periférica para detectar cualquier signo de complicación y asegurar su buen funcionamiento.



### BIBLIOGRAFÍA

1. Brenes IM. Cuidados y mantenimiento de accesos venosos periféricos - Manuales Clínicos [Internet]. Manuales Clínicos. 2022 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvroci.es/procedimientos- generales-de-enfermeria/insercion-cuidados-y-mantenimiento-de- dispositivos/cuidados-y-mantenimiento-de-accesos-venosos-periféricos/idados-y-mantenimiento-de-dispositivos/cuidados-y-mantenimiento-de-accesos-venosos- periféricos>
2. De recomendación S. Red de Salud [Internet]. Sergas.gal. [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://runa.sergas.gal/xmlui/bitstream/handle/20.500.11940/12481/CanalizacionFEMORAcastellano.pdf?sequence=3>
3. ¿Vías, catéteres o drenajes? [Internet]. Nobecutan.com. [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://nobecutan.com/es/noticias/indicaciones/vias- cateteres-o-drenajes/3>
4. Qué es vía periférica. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/via-periferica>

**PROYECTO NOBECUTAN24\_10**

# Prevención de lesiones cutáneas con NOBECUTAN® en apósitos compresivos tras cirugía endovascular percutánea

**Autoras:** Lucía Ursúa Fernández, María Esquiroz Marquina y Meritxell González Cacho

## RESUMEN

Dentro de las líneas de tratamiento disponibles en la enfermedad arterial periférica, encontramos la revascularización, como terapia adecuada en pacientes con síntomas incapacitantes y el abordaje endovascular, que es uno de los preferidos para la mayoría de candidatos<sup>1</sup>. La técnica Seldinger es un procedimiento que consiste en una punción con aguja, la introducción de una guía metálica y la inserción de un catéter o dispositivo sobre dicha guía para acceder a vasos sanguíneos de manera controlada<sup>2</sup>. Tanto si se realiza un cierre 'clásico' como si se utiliza un dispositivo de cierre percutáneo, los profesionales de enfermería colocan un apósito compresivo con bandas adhesivas de gasa sin tejer para asegurar un sistema compresivo, durante las primeras horas tras la cirugía que puede producir ampollas, ulceraciones y otras lesiones cutáneas en los pacientes, especialmente en aquellos que ya presentaban varios factores de riesgo para desarrollar úlceras de difícil cicatrización. La evidencia científica respalda el uso de NOBECUTAN® como barrera protectora cutánea en apósitos compresivos. Este enfoque podría suponer una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes, al reducir complicaciones asociadas y en la eficiencia del trabajo de enfermería.

## OBJETIVOS

- Reducir significativamente el riesgo de sangrado arterial tras el tratamiento endovascular por punción percutánea.
- Mejorar la adhesión del apósito compresivo a la piel, optimizando así la terapia compresiva postoperatoria.
- Prevenir de forma eficaz la aparición de lesiones cutáneas secundarias en pacientes tratados con apósitos compresivos tras una punción percutánea.
- Facilitar la colocación del apósito compresivo por parte del personal de enfermería, reduciendo el tiempo y esfuerzo.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

Quirófano de cirugía vascular.

## RECURSOS MATERIALES

Apósito plástico NOBECUTAN® (utilizado como barrera protectora sobre la piel del paciente, previa a la colocación del apósito compresivo), compresas y cintas adhesivas.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Colocación del apósito protector estéril sobre la herida quirúrgica, compresión local, aplicación de NOBECUTAN® (se aplica una fina capa de NOBECUTAN® sobre las áreas de piel que estarán en contacto con las cintas adhesivas), posicionamiento del paciente, colocación de las cintas adhesivas, reposicionamiento anatómico y verificación final.



## REGISTROS EMPLEADOS

Historia clínica informática (estado de la piel en el sitio de aplicación del apósito, adherencia del apósito, signos de infección y presencia de sangrado).

### BIBLIOGRAFÍA

1. MS, Pomposelli FB, Clair DG, Geraghty PJ, McKinsey JF, Mills JL, et al. Society for Vascular Surgery practice guidelines for atherosclerotic occlusive disease of the lower extremities: Management of asymptomatic disease and claudication. *J Vasc Surg* [Internet]. 2015;61(3):2S-41S.e1. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0741521414022848>
2. Seldinger SI. Catheter replacement of the needle in percutaneous arteriography; a new technique. *Acta Radiol.* 1953;39(5):368-376. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00016925309136722>
3. Voegeli D, Martin D, Probst S. The efficacy of silicone-based barrier products in reducing post-surgical skin trauma: A randomized controlled trial. *International Wound Journal.* 2019;16(4):894-902. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13164>

## PROYECTO NOBECUTAN24\_11

### Beneficios para los vendajes ordinarios en el tratamiento del esguince de tobillo (grado I, II y III) que aporta el uso de NOBECUTAN® junto con un dispositivo posicionador para dicha articulación

**Autor/es:** Ricardo Gallardo González, Antonio Quesada González, Alfonso Luis García Priego y Víctor Manuel Sánchez Hueltes

#### RESUMEN

Una de las lesiones traumáticas que con más frecuencia se produce es el esguince de tobillo. Si el tratamiento realizado desde la fase aguda no es completamente adecuado para la recuperación, una cantidad significativa de pacientes puede seguir sufriendo a medio y largo plazo. Una de las causas principales es la realización de una técnica de inmovilización y/o contención no del todo correcta, durante los primeros días de lesión en la fase aguda y sub-aguda, por las siguientes causas: mejorable adherencia y fijación del vendaje al miembro para asegurar una efectiva acción mecánica, aumentado así su eficacia, y colocación inadecuada de la articulación del tobillo durante la ejecución de la técnica. La solución a la primera causa nos la da el apósito plástico en spray NOBECUTAN®, ya que como refleja en sus indicaciones, además de proteger la piel frente a las irritaciones y/o prurito, que pueden provocar algún tipo de vendajes pulverizando sobre cada capa para reforzar su fijación, ya que al ser adherente en los primeros instantes de su aplicación permite su uso a modo de fijador, indicación que una gran mayoría de profesionales desconocen.

#### OBJETIVOS

- Conseguir un vendaje que proporcione una correcta estabilidad, consistencia, firmeza y funcionalidad.
- Reforzar la adherencia y fijación del vendaje al miembro.

#### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Urgencias hospitalarias, centros de atención primaria y consultas externas de la especialidad de traumatología.

#### REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Técnica de confección de un vendaje compresivo para un esguince de tobillo.

Para que el vendaje compresivo sea efectivo y eficaz durante las primeras 48 horas tras la lesión tiene que cumplir una serie de propiedades: ser multicapa y multicomponente, es decir, utilizamos superponiendo y solapando varias capas de vendas con diferentes propiedades físicas. El éxito de la combinación

de las propiedades de los diferentes tipos de vendas logra por acumulación una presión y una contención correcta.

Preparación de la piel, pulverización con apósito plástico spray NOBECUTAN® que va a reforzar la fijación de la primera capa de venda a la piel, primera capa pre-venadaje, mediante venda de algodón tubular extensible, que evita irritaciones y prurito en la piel. Colocar el tobillo en un ángulo de aprox. 90° durante el resto de la confección del vendaje mediante el dispositivo posicionador, volver a pulverizar la primera capa con NOBECUTAN®. Segunda capa con almohadillado de venda de algodón o celulosa para homogeneizar el perímetro de la pierna favoreciendo un gradiente de presión ascendente adecuado, pulverizar también con NOBECUTAN® esta segunda capa de venda para reforzar la fijación de la siguiente. Tercera y última capa con venda elástica de algodón, volver a pulverizar con NOBECUTAN® la zona de piel libre del extremo proximal, fijar el extremo proximal del vendaje con cinta adhesiva extensible y retirar el dispositivo posicionador quedando la articulación correctamente colocada y estabilizada.



#### BIBLIOGRAFÍA

1. Bové, Tony. El Vendaje funcional 6ª edición. ELSEVIER, oct 2015.
2. Jiménez Murillo, Luis. Montero Pérez, Francisco Javier (coord.) Medicina de Urgencias y Emergencias. ELSEVIER, sep 2014.
3. Cota Medina, José Javier (coord.). Medicina de Urgencias. PANAMERICANA, 2016.
4. García Priego, Alfonso L (coord.). Traumatología para Médicos de Urgencias. Eug, 2016.

**PROYECTO NOBECUTAN24\_12**

# Estudio de usos y costes del NOBECUTAN® en quirófano tras punción raquídea en anestesia intradural

**Autor:** Roberto Carlos Rial Pinto

## RESUMEN

El uso de la anestesia intradural está muy presente en el área quirúrgica para la realización de múltiples cirugías. Las indicaciones del bloqueo subaracnoideo van desde cirugía de miembros inferiores, periné, abdomen inferior y obstétricas; hasta cirugías torácicas o de abdomen superior, las cuales precisaran de una anestesia general paralela. Tras la realización de esta técnica, se coloca un apósito convencional, para sellar la zona de punción, el cual, tras la movilización del paciente quirúrgico, podría despegarse o bien, al no darse cuenta el paciente, lo mantendría más tiempo de lo necesario, al no tener en muchas ocasiones conocimiento del mismo. El apósito en aerosol NOBECUTAN® actúa como una barrera protectora contra gérmenes y bacterias, ofreciendo una cobertura cómoda y transparente para las heridas. La película es flexible y se puede aplicar en áreas difíciles de alcanzar. Además, proporciona una protección impermeable que dura varios días. Por estos motivos, se ha llevado a la práctica el uso del NOBECUTAN® como apósito plástico en aerosol en el sellado de la zona de punción, para la realización de intervenciones con anestesia intradural.

## OBJETIVOS

Analizar el uso del NOBECUTAN® en pacientes con anestesia intradural en el bloque quirúrgico y su comparativa con el uso del apósito convencional, en cuanto a su relación coste beneficio.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

Espacio quirúrgico tras la punción lumbar previo a la cirugía.

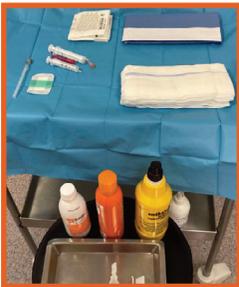
## RECURSOS MATERIALES

Aguja espinal, aguja subcutánea, aguja cargar medicación, jeringas varias, gasas/compresas, guantes estériles, antiséptico, medicación y apósito estéril.

## REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Fase previa (consulta anestésica), preparación del material para la anestesia intradural, realización de la técnica anestésica (introducción del anestésico local en el espacio subaracnoideo donde se encuentra

el líquido cefaloraquídeo, por lo regular, a nivel lumbar entre L4 y L5), aplicación de NOBECUTAN® ( agitar antes de usar, recipiente formando un ángulo de 45° en relación al plano horizontal, pulverizar en la zona deseada desde una distancia de 15-20 cm, dos pulverizaciones separadas por tres segundos entre sí) y, tras la intervención, comprobar el aspecto de la zona.



## REGISTROS EMPLEADOS

Aplicación del NOBECUTAN EN PACIENTES QUIRÚRGICOS			
Mujer	Hombre	Edad	Intervención
1	0	77	Prótesis total de rodilla
1	0	90	Prótesis total de rodilla
0	1	48	Artróscopia de rodilla
0	1	69	Varices
1	0	49	Varices
0	1	85	Prótesis total de rodilla
0	1	66	Fístula
0	1	47	Prótesis total cadera
1	0	75	Prótesis total de rodilla
0	1	49	Artróscopia de rodilla
0	1	72	Hernia Inguinal
1	0	61	Prótesis total cadera
0	1	19	Quiste sacro
0	1	42	Fractura Tibia
<b>5</b>	<b>9</b>		

INTERVENCIONES TRAUMATOLOGÍA				
	Unidades por intervención	Precio/ unidad	Número de intervenciones	Precio/total intervenciones anuales
Apósito convencional	1	0,061 €	988	60,26
Nobecutan 250 ml	0,28	0,02 €	988	19,76

### BIBLIOGRAFIA

1. Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2005). \*Enfermería médicoquirúrgica\*. México: McGraw-Hill Interamericana.
2. M. Amparo García, Verónica Hernández Hernández, Raúl Montero Arroyo, Raque Ranz González. (2005). \*Enfermería de quirófano\*. España: difusión avances de enfermería.
3. Ignatavicius -Bayne. (2001). \*Enfermería médicoquirúrgica\*. España: Mc Graw-Hill interamericana.

## PROYECTO NOBECUTAN24\_13

# NOBECUTAN® para asegurar un buen manejo del dolor durante el parto

**Autoras:** Rahma Daira Ababsia y María Pozo

### RESUMEN

Un alto porcentaje de mujeres opta por la analgesia epidural, durante el parto, para manejar el dolor (1). En nuestro servicio, priorizamos ofrecer una analgesia que permita a la mujer moverse y cambiar de postura en la cama, favoreciendo la biomecánica del parto, en lugar de una anestesia que limite su movilidad (2). NOBECUTAN®, al crear una película delgada y elástica sobre el catéter, es fundamental para garantizar que estos cambios posturales se hagan de manera segura tanto por la sujeción como la adhesión de otros apósitos o elementos a elección del anestesista para mantener la efectividad de la analgesia (3).

### OBJETIVOS

- Demostrar que el NOBECUTAN® es el apósito de elección ideal para asegurar una buena sujeción y protección del punto de inserción y del catéter de la epidural.
- Evidenciar su efectividad en la mejora de la adherencia de otros elementos, como apósitos de poliuretano, gasas o tiras de papel, lo que contribuye a mantener la analgesia epidural sin comprometer su eficacia durante el proceso de parto.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Su uso es clave en procedimientos donde es crucial mantener la movilidad del paciente, como en partos, ya que permite asegurar el catéter sin comprometer la capacidad de la mujer para moverse y cambiar de posición, favoreciendo la biomecánica del parto. También, puede ser utilizado en otras áreas donde la protección y fijación de dispositivos médicos es necesaria, ofreciendo una solución segura y confiable para mantener la efectividad de los tratamientos.

### RECURSOS MATERIALES

Clorhexidina acuosa, campo estéril, kit catéter epidural, fármacos, sujeción catéter epidural, NOBECUTAN® y apósito lamina transparente, gasas o apósitos de papel.

### REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Una vez verificada la correcta colocación del catéter, se aplicará NOBECUTAN® tanto en el punto de punción como en el perímetro circundante, donde se aseguran los primeros centímetros del catéter que quedan expuestos en contacto con la piel de la mujer. Tras esperar unos segundos, se enrollará el catéter desde el punto de punción, que quedará posicionado de manera óptima, gracias al NOBECUTAN®, hasta que luego se asegure con una gasa o puntos de papel y uno o dos apósitos transparentes. Estos elementos, aunque ya cuentan con buena adherencia, se ven claramente reforzados y asegurados al aplicarse sobre la capa de NOBECUTAN® previamente colocada.



### REGISTROS EMPLEADOS

Se recomienda que se realice y se valide una escala que mida la eficacia de los apósitos transportes de sujeción. Las variables a estudiar podrían ser la protección de la piel ante lesiones cutáneas, su eficacia en la disminución del riesgo de inflamaciones o infecciones, la facilidad de sujeción de drenajes, vías y catéteres, la transpiración de la piel y su impermeabilidad al agua.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Tobalina, B. (2023, 16 octubre). Aumentan en más de un 10% las mujeres que solicitan la epidural. La Razón. [https://www.larazon.es/salud/aumentan-mas-10-mujeres-que-solicitan-epidural\\_202310166526bfce90d39d000110fb16.html](https://www.larazon.es/salud/aumentan-mas-10-mujeres-que-solicitan-epidural_202310166526bfce90d39d000110fb16.html)
2. Martínez, M. F., Mora, J. R., & Morales, A. V. (2000). Fallos en la analgesia epidural obstétrica y sus causas. *Rev. Esp. Anestesiología y Reanimación*, 47, 256-265
3. Díaz, S. L., & Blanco, B. F. (2023). Uso de Nobecutan® para la cura de vías centrales. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8931772>

## PROYECTO NOBECUTAN

# Protocolo de fijación de apósito del catéter venoso periférico en paciente con diaforesis utilizando el apósito plástico NOBECUTAN®

**Autoras:** Christian Hidalgo García; Laia Casas Llopart; Raquel Arranz Pérez

### RESUMEN

La fijación del catéter venoso periférico puede representar un desafío significativo para los profesionales de la salud en situaciones de emergencia. La necesidad de asegurar bien el catéter después de su canalización, puede surgir en varios escenarios.

Normalmente, los pacientes en estado crítico presentan sudoración abundante, lo que dificulta la correcta colocación y fijación del catéter.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Servicios de urgencias.

### REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Colocar el compresor a unos 10 cm por encima de la zona de punción y seleccionar la vena, realizar una correcta higiene de manos con preparados a base de alcohol, introducir el catéter hasta que se observe reflujó de sangre y retirar ligeramente el fiador, de manera que se oculte la aguja. Continuar introduciendo el catéter y, al mismo tiempo, ir retirando el fiador, retirar el compresor, conectar el alargador con el bioconector previamente purgado y salinizar el catéter. Fijar bien el catéter con el apósito transparente, dejando visible el punto de inserción (utilizar el apósito de gasa estéril en caso de alergia), y fijar el alargador, en caso de riesgo de auto extracción. En los casos de sudoración extrema, aplicar apósito plástico NOBECUTAN®, de manera uniforme, en la zona del apósito y alrededores, logrando así que se genere una capa de sujeción más fuerte y resistente al sudor y aplicar posteriormente más capas si fuera necesario.

# NOBECUTAN®

## APÓSITO PLÁSTICO AEROSOL

### PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

#### TRANSPARENTE

La película es totalmetne transparente y posibilita examinar la herida sin riesgo de contaminación.

#### MICROPOROSO

Permite la transpiración de la piel. Es impermeable al agua pero permeable al vapor y a la humedad, previenedo así la maceración de la zona tratada.

#### ELÁSTICO

Nobecutan® permite y resiste los movimientos. Puede aplicarse en las articulaciones sin riesgo de rotura.

#### FÁCIL APLICACIÓN

Se pulveriza sobre la zona deseada desde una distancia de 15-20 cm.



### INDICACIONES

DESCUBRE la aplicación de Nobecutan® en las picaduras de medusas

#### FÁCIL APLICACIÓN

- ✓ Quemaduras superficiales.
- ✓ Uso postoperatorio.
- ✓ Pediatría.
- ✓ Complemente a los apósitos convencionales.
- ✓ Sellado de punciones.
- ✓ Vacunaciones.
- ✓ Fístulas.
- ✓ Pequeñas heridas.

**Laphysan**®  
GROUP  
FHC

Distribuido por:  
**Laphysan S.A.U.**  
Anabel Segura 11.  
Edificio B, 28108  
Alcobendas, Madrid  
España

Fecha de creación: **22.08.2022**

**Laboratorios Inibsa S.A.**  
Ctra. Sabadell a Granollers, Km 14,5  
08185 Lliçà de Vall Barcelona (Spain)  
T +34 938 609 500 F +34 938 439 695

<https://nobecutan.com/es>



