

Claves para su interpretación clínica

COLOR Y CONSISTENCIA



Transparente, seroso

Proceso inflamatorio normal o bajo contenido proteico



Turbio, espeso

Alto contenido proteico, infección o inflamación activa



Hemorrágico

Traumatismo vascular o desbridamiento reciente



Purulento

Infección activa

OLOR



Ausente

Compatible con herida no infectada



Leve

Posible colonización o características propias del exudado



Intenso

Signo de infección, tejido necrótico o fístula



Olor característico del apósito

No necesariamente infección

CANTIDAD



Escaso

Isquemia, deshidratación, bajo aporte circulatorio



Moderado

Producción fisiológica o controlada.



Abundante

Infección, edema, úlceras venosas, quemaduras, zonas donantes de injerto

MÉTODOS DE EVALUACIÓN



Observación directa

Valoración clínica rutinaria



Frecuencia cambio apósito

Orienta sobre cantidad (+ cambios= + exudado)



Uso de herramientas

Wound Exudate Score, Bates-Jensen Wound Assessment Tool, TELER

La correcta interpretación del exudado es clave para ajustar el tratamiento y seleccionar el apósito adecuado