

asistencia adecuada a los pacientes que sufren abscesos superficiales realizando un drenaje adecuado del mismo. Pasos a seguir:

- Comprobación del paciente, de que ha recibido el Consentimiento Informado y que se dispone del material.
- Desinfección de la piel y lavado de mano de los profesionales que participan.
- Colocación del material y del campo estéril.
- Anestesiarse la zona.
- Incisión o punción.
- Cultivo microbiológico.
- Escisión con desbridamiento.
- Lavado del seno.
- Colocación de drenaje tipo pasivo por capilaridad.
- Colocación de apósito oclusivo estéril.
- Curas periódicas cada 24 horas.

#### **Bibliografía**

1. Tarrega-Felip C. Protocolo Asistencial de Cirugía Menor en Atención Primaria. 2017.
2. Rojas-Hernández A, Alonso-Domínguez S, González-González M, et al. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. Revista Médica Electrónica. 2017; 39(3), 451-459.
3. Montes R, Rodríguez C, Trujillo-Benitez B. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. Revista Médica Electrónica. 2017; 39(3), 451-459.
4. Romero MD, González FL. El rol de enfermería en el drenaje quirúrgico del absceso cerebral. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. 2015; (110), 38-40.
5. Klein R. Chirurgische Infektionen Treatment of surgical infections in general practice. MMW-Fortschritte der Medizin. 2016; 158(14), 55-57.
6. Gokani VJ, Ferguson HJ, Fitzgerald, JE, et al. Surgical training in primary care: consensus recommendations by the Association of Surgeons in Training. International Journal of Surgery. 2014; 12, S1-S4.
7. Schmutzhard E. Infektionen des ZNS. In Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. Springer, Berlin, Heidelberg. 2016; 827-838.
8. Smith SE. Drainage of Abscess. In Illustrative Handbook of General Surgery. Springer, Cham. 2016; 759-766.
9. García-Martínez, FJ, Pascual JC, Lopez-Martin I, et al. Actualización en hidrosadenitis supurativa en Atención Primaria. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2017; 43(1), 34-42.
10. Betances-Reinoso FA, Chiesa-Estomba CM, Osorio-Velásquez A, et al. Utilidad clínica del cultivo de material obtenido mediante punción-aspiración de los abscesos periamigdalinos. In Anales de Otorrinolaringología, 2016; 61(1), 20-24.
11. Mínguez-Sabater H. Manejo de las infecciones cutáneas frecuentes en atención primaria. 2017.
12. Eizaguirre-Sexmilo I. Manejo de las urgencias quirúrgicas en Atención Primaria. Pediatría Atención Primaria. 2015; 17, 17-21.
13. Özturan İU, Doğan NÖ, Karakayalı O, et al. Comparison of loop and primary incision & drainage techniques in adult patients with cutaneous abscess: A preliminary, randomized clinical trial. The American journal of emergency medicine. 2017; 35(6), 830-834.
14. García MC, Ortega HD, de San MC. Protocolo de infecciones bacterianas agudas de la piel y partes blandas. 2016
15. Cai YL, Xiong XZ, Lu J, et al. Percutaneous needle aspiration versus catheter drainage in the management of liver abscess: a systematic review and meta-analysis. HPB. 2015; 17(3), 195-201.