

## INFORMATIVA AL CARE GIVER SULLE LESIONI DA PRESSIONE

Allegato 8

Gentile Signora, gentile Signore, questo foglio informativo vuole rappresentare un piccolo aiuto a quanti sono impegnati ad assistere una persona a rischio o portatore di **lesione da pressione**, meglio conosciute come **piaghe da decubito**.

Esso contiene informazioni utili per poter assistere meglio persone costrette a letto o a stare sedute per molto tempo. Tale conoscenza speriamo favorisca la collaborazione reciproca per rendere più semplice possibile la gestione del paziente da parte di chi lo assiste a domicilio.

### LE LESIONI DA PRESSIONE

#### CHE COSA SONO?

Sono lesioni della pelle che possono arrivare anche al sottocute, ai muscoli e alle ossa, causate dallo schiacciamento prolungato dei tessuti tra una sporgenza ossea, su cui grava il peso del corpo, e un piano di appoggio (materasso, poltrona, carrozzina).

#### PERCHÈ SI FORMANO?

Quando sulla pelle una pressione dura per più di due ore, nei tessuti circola meno sangue e ossigeno così essi si danneggiano o vanno incontro a degenerazione.

#### DOVE SI FORMANO?

Ecco i punti dove più frequentemente si formano: sacro, talloni, trocanteri, ma sono anche possibili a livello di ginocchia, gomiti, scapole, colonna vertebrale, nuca ed orecchie. Essi dipendono dalle posizioni per più tempo assunte dal paziente.

#### QUALI SONO LE PERSONE A RISCHIO?

Tutte quelle che rimangono ferme a letto o in sedia incapaci di muoversi, incontinenti per feci ed urine, con difficoltà di alimentazione o con ridotta lucidità mentale.

**Il rischio aumenta quando sono presenti più tipi di fattori sopraelencati.**

#### CHE COSA FARE PER PREVENIRLE O FACILITARNE LA GUARIGIONE?

1. MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE
2. IGIENE E CURA DELLA CUTE
3. CURA DELL'AMBIENTE E DEGLI INDUMENTI
4. IDRATAZIONE E ALIMENTAZIONE ADEGUATA

#### 1 MOVIMENTAZIONE

- **Se il paziente è costretto a letto:** cambiare posizione di giorno **ogni 2 ore** e di notte almeno ogni 4 ore, stando attenti a non tirare o sfregare la cute sulle lenzuola. La testiera del letto dovrebbe essere non troppo rialzata (massimo di 30 gradi) per evitare slittamenti del paziente verso il fondo del letto. L'uso di materassi antidecubito è fortemente consigliato a tutti ma è **indispensabile** cambiare la posizione. Il solo materasso non basta alla prevenzione.
- **Se il paziente è in carrozzina o in sedia:** cambiare posizione **ogni ora** (basta anche staccare la schiena e far appoggiare i gomiti su un tavolino). Se è in grado di muoversi da solo, stimolarlo a spostare il peso del corpo almeno ogni 15-20 minuti. Possono essere utili i cuscini antidecubito;

sono invece da evitare le “ciambelle”, che aumentano la pressione nella zona di appoggio causando sofferenza della cute.

## 2 IGIENE E CURA DELLA CUTE

- Lavare la pelle con acqua tiepida e saponi leggermente acidi (pH 5.5) asciugare tamponandola, senza strofinare, soprattutto nelle sporgenze ossee.
- Nutrire la pelle con creme idratanti per mantenerla morbida e idratata; **non usare prodotti contenenti alcool** per evitare che la pelle si secchi e si irriti.
- Controllare almeno una volta al giorno i punti critici elencati sopra, segnalando al Medico di famiglia e al personale di assistenza se compaiono arrossamenti o abrasioni. Anche il semplice arrossamento deve essere considerato attentamente perché potrebbe essere la spia di una alterazione che già sta avvenendo nella cute.
- In caso di incontinenza, cambiare il pannolone ogni qual volta risulti bagnato o sporco e attuare l’igiene intima.
- Evitare elastici stretti e bottoni su indumenti intimi e pigiama, che tendono a ridurre la circolazione.

## 3 CURA DELL’AMBIENTE E DEGLI INDUMENTI

- Evitare che la stanza del paziente sia troppo calda, al fine di ridurre la sudorazione che potrebbe contribuire alla macerazione della cute ma garantire un’adeguata umidificazione dell’ambiente
- Evitare di utilizzare indumenti o oggetti (es. cerate, velli) che riducono la traspirazione e quindi determinano una maggiore umidità della cute;
- Attenzione alla presenza nelle lenzuola di pieghe, briciole, piccoli oggetti e che il tubo del catetere non sia a contatto della cute o addirittura compresso dal peso del paziente. Tutte queste situazioni determinano un aumento del rischio di sviluppo di lesioni da pressione;

## 4 CURA DELL’IDRATAZIONE E ALIMENTAZIONE

- È consigliata una dieta equilibrata ricca di frutta e verdura, pane e cereali, carne, pesce, uova, latte e derivati per garantire un’adeguata quota calorico-proteica. Nelle persone con lesioni in atto il medico curante o il dietista potranno valutare la necessità di assunzione di integratori proteici per aiutare il processo di guarigione;
- Bere almeno 1 litro e mezzo di acqua al giorno per mantenere l’idratazione cutanea e nel periodo estivo aumentare l’apporto per evitare la disidratazione.

## COME RINNOVARE LA MEDICAZIONE

Nel caso la medicazione si presenti bagnata o sporca di feci ed urine, è meglio provvedere alla sua sostituzione. Ecco come procedere:

### Preparazione

- Lavarsi le mani con acqua e sapone
- Preparare tutto il materiale occorrente (guanti monouso, soluzione fisiologica, garze sterili, cerotti, e la medicazione prescritta da mettere a contatto con la lesione), compreso un sacchetto per gettare il materiale usato,
- Mettere il paziente in una posizione comoda

- Proteggere la zona su cui si interviene con un telino sterile o almeno con una traversa monouso

### **Rimozione della medicazione**

- Togliere la vecchia medicazione usando i guanti
- Togliere i guanti sporchi tenendoli per il bordo

### **Pulizia della lesione**

- Indossare un nuovo paio di guanti
- Detergere con soluzione fisiologica spray tenendo la bomboletta a circa 10 cm dalla ferita; spruzzare, se necessario, più volte per pulire bene la lesione
- Asciugare la pelle attorno alla ferita, tamponando con una garza sterile

### **POSIZIONARE UNA NUOVA MEDICAZIONE**

Seguire le istruzioni del Medico e/o dell'infermiere rispetto al tipo di medicazione da usare.

Ricordare comunque che le medicazioni:

- vanno usate una volta sola, toccandole il meno possibile e solo sui bordi
- vanno conservate nelle confezioni originali, in un posto pulito e asciutto
- non devono essere toccate con mani sporche o con i guanti che hanno toccato la lesione o altrove.

### **QUALI SONO I SEGNI DI MIGLIORAMENTO?**

- La lesione rimpicciolisce in larghezza e profondità
- Produce meno secrezioni
- Il nuovo tessuto sul fondo è rosso chiaro o rosa
- La pelle intorno è sana e integra

### **QUALI SONO I SEGNI DI PEGGIORAMENTO?**

- La lesione si allarga e si approfondisce
- La secrezione aumenta con odore sgradevole
- Il tessuto sul fondo rimane giallo, grigio o sanguina facilmente
- La pelle intorno è arrossata, calda e gonfia

**IN QUESTI CASI E' IMPORTANTE AVVISARE IL PERSONALE CURANTE**