

4. Gestione dell'incontinenza

L'incontinenza richiede molta attenzione perché l'azione macerante e irritante di urine e feci può aumentare il rischio di lesioni oppure contribuire a peggiorarle, se già presenti.

5. Gestione del dolore

Le lesioni da decubito possono causare dolori, i cui momenti di maggiore criticità si manifestano di norma durante il cambio della medicazione oppure in occasione dei posizionamenti del paziente.

Ogni Azienda Sanitaria ha sportelli dedicati che curano le pratiche per le forniture dei materiali. Alcuni materiali possono essere rimborsati, altri no.

Il responsabile del paziente presso il suo domicilio è il medico di famiglia.

L'anziano fragile può essere inserito in un percorso di cure territoriali e domiciliari oppure essere seguito solo dal medico di famiglia.

*Michela Toppino, Infermiera
Cure Domiciliari
Distretto 1, Alba - ASL CN2
mitoppino@aslcn2.it*

LE LESIONI DA PRESSIONE

LESIONE DA PRESSIONE (ULCERA O PIAGA DA DECUBITO)

ferita della pelle che compare nelle persone immobili a letto o che rimangono sedute per lungo tempo.

La **pelle** è la prima barriera naturale del nostro corpo, contribuisce al mantenimento della temperatura corporea e risponde agli stimoli come caldo, freddo, dolore, etc...

Con il passare degli anni la pelle diventa sempre **meno idratata** (più secca) e più **vulnerabile** (si danneggia più facilmente).

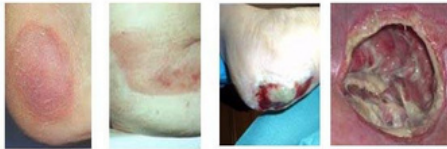
Le persone più anziane rischiano più facilmente lesioni alla pelle che possono essere dovute al **restare fermi per tempo prolungato nella stessa posizione** su supporti (materassi/sedie) rigidi, soprattutto se la **pelle è umida per la presenza di sudore, urine o feci**.

Soggetti più a rischio

Persone con febbre, diabete, malattie neurologiche, polmonari o cardiache, in sovrappeso o sottopeso.

Stadi di gravità delle lesioni

La gravità varia dal semplice arrossamento cutaneo fino ad arrivare, nei casi più gravi, a ferite che possono raggiungere l'osso.



COME PREVENIRE LE LESIONI

1. Mobilizzazione del paziente

SE IL PAZIENTE E' A LETTO

- cambiare spesso (almeno ogni 2 ore) la posizione senza strofinare la pelle per evitare che si lesioni
- preferire la posizione semi-seduta (con la testata del letto alzata di 30°) facendo attenzione che non scivoli sul letto perchè lo sfregamento della pelle sulle lenzuola può danneggiare la pelle
- mettere un cuscino sotto le gambe per tenere sollevati i talloni così non "pesano" sul materasso e non schiacciano la pelle

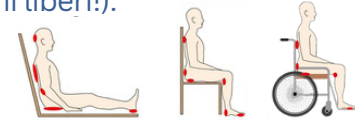
PUNTI A RISCHIO:



SE IL PAZIENTE E' SEDUTO

- è importante fargli fare piccoli movimenti/spostamenti ogni 15/20 minuti. Per es. sollevarsi di poco, appoggiandosi sui braccioli e alzando il sedere dalla sedia per diminuire la pressione continua.
- far appoggiare bene i piedi sul pavimento, sul poggiapiedi della carrozzina o su uno sgabello (lasciando i talloni liberi!).

PUNTI A RISCHIO:



2. Igiene e cura della pelle

- È fondamentale mantenere la pelle pulita, integra e ben idratata, eseguendo accurati controlli, soprattutto nei punti delle sporgenze ossee e dove si formano pieghe.
- È necessario agire con le dovute precauzioni per mantenerne l'elasticità e prevenire e ridurre le macerazioni.

3. Idratazione e alimentazione adeguata

- La nutrizione è un elemento fondamentale per mantenere l'integrità dei tessuti e per promuovere i processi di cicatrizzazione.
- Si consiglia una dieta equilibrata e possibilmente varia perché previene la degenerazione e favorisce la guarigione delle lesioni.
- Si raccomanda di bere almeno 1 litro e mezzo di acqua al giorno, per evitare la disidratazione, specie nel periodo estivo.