



**Punto Insieme Sanità**

**Tavolo Tecnico Dermatologia – Relazione conclusiva**

***25 Marzo 2015***

- **Raccomandazioni Generali:**

- È prioritario inserire nei LEA la prevenzione e il trattamento delle lesioni cutanee e creare una apposita voce nei capitoli di bilancio locali;
- È prioritario considerare la contenzione del paziente solo come evento straordinario;
- È prioritario trattare la cute con detergenti delicati e acqua a temperatura corporea, utilizzare prodotti per il ripristino della barriera cutanea e con prodotti per la protezione della cute fragile;
- Si sottolinea l'importanza di offrire una formazione certificata dei caregiver assicurando che si applichino le best practice delineate in questo documento.

- Tutti i soggetti dovranno essere costantemente monitorati per determinare la condizione della loro cute;
- A tutti i soggetti cui viene riscontrata pelle secca e fragile dovrebbe esser consigliato di evitare prodotti irritanti per la pelle (es. pH alcalino). La condizione di cute secca richiede che venga applicata sulla stessa un idratante almeno due volte al giorno, come parte di un definito trattamento terapeutico;
- Non utilizzare dispositivi per la detersione di tipo lesivo (spugne, guanti di crine);
- Si sottolinea l'importanza della scelta di formulazione adatta (emulsioni, creme, unguenti, film) in rapporto alle esigenze della cute da trattare;
- Assicurare ideale idratazione e apporto di liquidi al paziente durante il giorno (almeno 8 bicchieri);
- Detergenti cutanei (syndets: sostituti dei saponi) dovrebbero essere utilizzati per la pulizia della cute secca e fragile come normale routine di igiene personale con una frequenza idonea a mantenere lo stato di trofismo cutaneo;
- La pelle dovrebbe essere asciugata con delicatezza per prevenire una ulteriore disidratazione della cute, prima dell'applicazione di un idratante locale. In tale circostanza la pelle dovrebbe essere tamponata con delicatezza e assolutamente non strofinata, per prevenire abrasioni o cedimenti;
- L'applicazione dell'idratante dovrebbe seguire la direzione dei peli terminali, massaggiando leggermente fino ad assorbimento.

# Dermatiti associate all'Umidità: Macerazione – Best Practice

- È necessario risalire alla causa determinante la macerazione stessa (incontinenza, occlusione, essudato);
- Le aree interessate della macerazione beneficranno dell'applicazione di un protettivo cutaneo. L'applicazione del protettivo riduce il rischio di irritazioni ai tessuti sani adiacenti. Si raccomanda l'utilizzo di pellicole protettive o prodotti per il ripristino della barriera cutanea con attività assorbenti il liquido in eccesso;
- Quando si applica il dispositivo protettivo è fondamentale verificare che la sua azione non sia antagonista rispetto a quella di altri medicinali applicati nell'area interessata;
- La gestione della ferita dovrebbe essere basata su una completa diagnosi che miri a determinare la causa della macerazione (presenza di infezione);
- Si consiglia di evitare l'applicazione di medicazioni non appropriate sulle zone a rischio di macerazione. Si consiglia di evitare l'uso di traverse impermeabili sui letti dei pazienti a rischio di macerazione.
- Si consiglia l'utilizzo di dispositivi idonei a divaricare le pieghe cutanee per ridurre l'insorgenza di macerazione;
- Si rende necessario che il curante periodicamente effettui controlli sulla cute del paziente.

## Dermatiti associate all'Umidità: Incontinenza – Best Practice

- I soggetti affetti da incontinenza dovrebbero sottoporsi a valutazione completa che includa le questioni riguardanti la funzionalità della vescica e dell'intestino;
- A meno che non sia controindicato per la salute dei pazienti, sarebbe suggerita una completa indagine mirata ad individuare le cause dell'incontinenza, che includa l'analisi delle urine, urinocoltura ed esami ematochimici per verificare se ci sia una infezione alle vie urinarie che potrebbe contribuire a causare il problema;
- Lo stato di continenza dei pazienti dovrebbe essere regolarmente monitorato;
- Si dovrebbero anche prendere in considerazione l'utilizzo di prodotti che permettano il contenimento di urine e feci;
- Se la cute è lesionata dovrebbe essere applicata una barriera protettiva, scelta sulla base dell'appropriatezza clinica e delle preferenze del paziente. L'applicazione deve avvenire correttamente.
- Acqua e sapone non dovrebbero essere usati nella detersione immediatamente successiva a episodi di incontinenza. È preferibile l'utilizzo di detergenti senza risciacquo come parte del regime detergente dei soggetti incontinenti. Prodotti *all in one*, salviette specificatamente formulate e progettate usa e getta che contengono sostanze detergenti, ripristinanti la barriera cutanea e dimethicone per proteggere la cute (assicurano maggior aderenza) garantiscono una maggiore *compliance* del personale e permettono di impiegare meno tempo.

- La diagnosi dovrebbe tenere conto e determinare la causa della *Skin Tear*;
- La ferita dovrebbe essere classificata usando un appropriato schema di diagnosi per determinare il grado della lesione cutanea;

Nella gestione della ferita si dovrebbe:

1. Controllare il sanguinamento e pulire la ferita con soluzione salina tiepida;
2. Riallineare gli strati cutanei separati o i lembi;
3. Valutare il grado di perdita di tessuti e la colorazione della cute o dei lembi utilizzando un appropriato sistema di classificazione;
4. Valutare le condizioni della cute limitrofa la lesione, la sua fragilità, benessere, decolorazione o lividi;
5. Se il lembo cutaneo è opaco e scuro, rivalutare la ferita nelle successive 24-48 ore;
6. Tenere la cute ben lubrificata applicando un idratante ipoallergenico almeno 2 volte al dì;
7. Prevenire future *Skin Tears* dallo svilupparsi e ulteriori rotture cutanee implementando un adeguato regime di cura della cute fragile.

# Ulcere da pressione – Best Practice

- Ridurre al minimo le forze di frizione, pressione e taglio anche attraverso programmi di cambio posturale individualizzati sul paziente;
- Scegliere superficie idonea di scarico della pressione in rapporto alla valutazione del rischio del paziente;
- Non utilizzare vello di pecora come dispositivo di scarico per la pressione;
- Non utilizzare cerate per non incorrere in dermatiti e lesioni da umidità;
- Non utilizzare dispositivi a ciambella per prevenire e/o trattare UP;
- Implementare un programma nutrizionale individualizzato per l'anabolismo del paziente;
- Utilizzare dispositivi idonei al tipo di lesione per il trattamento delle ferite;
- La cute perilesionale va protetta con lavaggio, ripristino di barriera e protezione adeguati e appropriati.

- Assicurati che chi si prende cura della tua pelle fragile e sappia come detergerla, idratarla e proteggerla. Come? Seguendo questi consigli:
  - Osserva quotidianamente lo stato di salute della tua pelle (secca? macerata? arrossata?);
  - Lava la cute con detergenti delicati (NO pH Alcalino) e acqua a temperatura corporea, non utilizzare spugne ruvide o guanti di crine in quanto posso irritare la pelle.  
Asciuga delicatamente senza strofinare prestando attenzione alle pieghe cutanee (sotto seno, inguine, addome);
  - La condizione di cute secca richiede che venga applicata una crema idratante (NO parabeni, NO profumi) almeno due volte al giorno e ricorda di bere almeno 8 bicchieri di acqua al giorno;
  - In caso di cute macerata (sudore, liquidi corporei) utilizza prodotti per il ripristino della barriera cutanea, facendo attenzione alla scelta della formulazione adatta (emulsioni, creme, unguenti, film che permettano di visualizzare la cute) e prestando particolare attenzione alle pieghe cutanee.



➤ In caso di:

- **Incontinenza:** Acqua e sapone non dovrebbero essere usati nella detersione immediatamente successiva a episodi di incontinenza. È preferibile l'utilizzo di detergenti senza risciacquo, con prodotti tutto in uno, salviette usa e getta specificatamente formulate (con dimethicone) che in una sola azione puliscono, idratano e proteggono.
- **Lacerazione cutanea:** tampona la lesione con una garza sterile cercando di riposizionare la parte staccata sulla ferita. Rivolgiti al tuo medico di famiglia prima possibile. Per prevenire ulteriori rotture cutanee adotta un adeguato regime di cura della cute fragile (pulisci, idrata e proteggi).
- **Ulcere da Pressione:** è importante che la piaga sia gestita da un professionista che possa anche valutare il tuo stato di nutrizione (medico specialista, medico di famiglia, infermiere).

In caso di piaga cerca di ridurre lo sfregamento e lo scivolamento sul letto e/o sulla carrozzina, cambia posizione almeno ogni 30 minuti.

Non utilizzare: vello di pecora, traverse, cerate e ciambelle.

Mantieni la cute intorno alla piaga pulita, idratata e protetta.