

# PILLOLE DI VULNOLOGIA

LE MEDICAZIONI NON SONO TUTTE UGUALI



# COME GESTIRE IN AMBULATORIO UNA LESIONE

## OBIETTIVO DELLA SERATA

SAPER FARE UNA  
VALUTAZIONE OLISTICA  
CHE COMPRENDA LA  
GLOBALITÀ DELL'UTENTE  
E LA LESIONE STESSA

SAPER FORMULARE UN  
PIANO DI TRATTAMENTO  
IDONEO IN BASE ALLA  
CARATTERISTICHE  
DELLA LESIONE

# COSA OSSERVARE DELLA LESIONE

PROFONDITÀ E FONDO DELLA LESIONE

ESSUDATO

BORDI DELLA LESIONE E CUTE PERILESIONALE



# VALUTARE LA PROFONDITA' DELLA LESIONE



★ QUANTO È PROFONDA LA  
LESIONE?



★ COME SI PRESENTA IL  
LETTO DELLA LESIONE ?



★ È PRESENTE UN ACCUMULO  
DI ESSUDATO?

# VALUTARE L'ESSUDATO DELLA LESIONE



LA MEDICAZIONE PRECEDENTE  
HA ASSORBITO E TRATTENUTO  
L'ESSUDATO?



L'ESSUDATO È LIMPIDO O  
OPACO?



DI CHE COLORE È L'ESSUDATO?

# VALUTARE I BORDI DELLA LESIONE E LA CUTE PERILESIONALE



I

★ I BORDI DELLA LESIONE E LA CUTE PERILESIONALE SONO MACERATI?



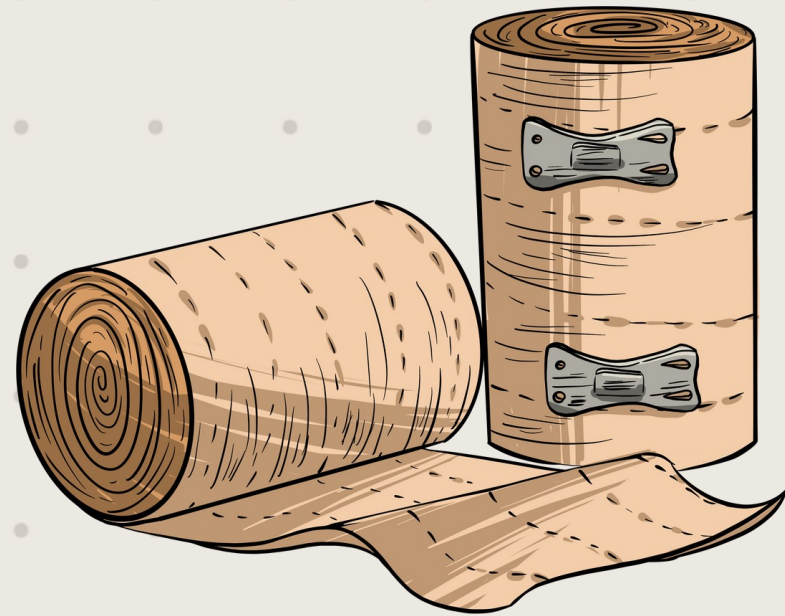
★ I BORDI DELLA LESIONE SONO SOTTOMINATI? SEMBRANO ARROTOLATI?



★ I BORDI DELLA LESIONE SONO "A SCALINO"?

# LE MEDICAZIONI AVANZATE

- SONO MATERIALI DI COPERTURA BIOCOMPATIBILI CHE MANTENGONO UN MICROAMBIENTE UMIDO.



- NON ESISTE UNA MEDICAZIONE CHE POSSA SEGUIRE UNA LESIONE. IN TUTTE LE FASI ACCOMPAGNANO UN PROCESSO RIPARATIVO.

# SICURI IN 4 FASI

SONO I PASSAGGI INOPINABILI DA  
EFFETTUARE OGNI QUALVOLTA MI TROVO A  
DOVER TRATTARE UNA LESIONE. IL  
TRATTAMENTO VARIERÀ DA LESIONE A LESIONE  
MA I PASSAGGI SONO SEMPRE QUESTI.

DETERSIONE

---

SBRIGLIAMENTO O DEBRIDMENT

---

RIATTIVAZIONE DEI BORDI

---

MEDICAZIONE

---



**IL BIOFILM,  
NEMICO  
NUMERO UNO  
DELLE LESIONI.**

# IL BIOFILM

★ È UN AGGREGATO DI MICRORGANISMI PRESENTE NEL 78% DELLE LESIONI CRONICHE.

★ È UN INSIEME DI PIU' CEPPI BATTERICI.

★ È UNA DELLE PRINCIPALI BARRIERE CHE OSTACOLANO LA GUARIGIONE DELLA FERITA. INTERCETTA L'AZIONE DI ANTISETTICI, ANTIBIOTICI, ANTIMICROBICI.

★ MIGLIOR STRATEGIA: "DETERGI E COPRI", DEBRIDMENT ADEGUATO E USO DI MEDICAZIONI ANTIMICROBICHE PER RIDURRE LA CAPACITÀ DI FORMAZIONE DEL BIOFILM.

Le ferite che non guariscono sono terreno fertile per la formazione di biofilm

La presenza di biofilm causa una risposta infiammatoria cronica

La risposta infiammatoria cronica può provocare danni ai tessuti e ritardare la guarigione delle ferite





# LA DETERSIONE

- ★ SI INTENDE LAVAGGIO E PULIZIA DELLA LESIONE RIUMUOVENDO TUTTO CIÒ CHE OSTACOLA LA GUARIGIONE.
- ★ PREVIENE LA MATURAZIONE DEL BIOFILM.
- ★ È IL PRIMO SBRIGLIAMENTO MECCANICO ATTO A FAVORIRE IL PROCESSO DI GRANULAZIONE.
- ★ INDICATO IMPACCO DI ALMENO 10 MINUTI CON UNA SOLUZIONE DI POLIESANIDE + BETAINA.

# IL DEBRIDMENT

È L'ATTO DI RIMUOVERE MATERIALE  
NECROTICO, ESCARA, TESSUTI  
DEVITALIZZATI O QUALSIASI ALTRO  
TIPO DI BIOBURDEN DA UNA FERITA  
PER PROMUOVERNE LA GUARIGIONE.

MECCANICO (WET TO DRY)

---

ENZIMATICO (COLLAGENASI)

---

CHIRURGICO

---

AUTOLITICO  
(IDROGEL, IDROCOLLOIDI, FILM)

---

<b>TIPO DI TESSUTO</b>	<b>DETERSIONE</b>	<b>SBRIGLIAMENTO</b>	<b>RIATTIVAZIONE BORDI</b>
NECROTICO	ENERGICA	INTENSIVO CHIRURGICO SELETTIVO CON TAGLIENTI SBRIGLIAMENTO MECCANICO	SOLLECITARE LA SUPERFICIE CUTANEA FINO AD OTTENERE UN SANGUINAMENTO LOCALIZZATO
SLOUGHY	ENERGICA	INTENSIVO CHIRURGICO SELETTIVO CON TAGLIENTI SBRIGLIAMENTO MECCANICO	SOLLECITARE LA SUPERFICIE CUTANEA FINO AD OTTENERE UN SANGUINAMENTO LOCALIZZATO
GRANULAZIONE NON SANA	ENERGICA	INTENSIVO CHIRURGICO SELETTIVO CON TAGLIENTI SBRIGLIAMENTO MECCANICO	SOLLECITARE LA SUPERFICIE CUTANEA FINO AD OTTENERE UN SANGUINAMENTO LOCALIZZATO
GRANULAZIONE SANA	MODERATA O DELICATA	DETERSIONE MECCANICA CON GARZE	SFREGAMENTO CIRCOLARE DELLA LESIONE E DELLA CUTE
NEO EPITELIO	DELICATA	NON NECESSARIO	NON NECESSARIO



# CHE MEDICAZIONE SCEGLIAMO?

## MEDICAZIONE PRIMARIA



QUELLA CHE ENTRA IN CONTATTO DIRETTO CON LA SUPERFICIE DELLA LESIONE

## MEDICAZIONE SECONDARIA



QUELLA CHE ANCORA LA MEDICAZIONE PRIMARIA ALLA CUTE (FISSAGGIO)

- Fornire ambiente ottimale per la guarigione
- Consentire uno scambio selettivo dei gas
- Fornire impermeabilità ai microrganismi
- Prevenire o trattare le infezioni
- Non aderente
- Buon rapporto costi-benefici
- Consentire il monitoraggio della lesione
- Fornire protezione meccanica
- Controllare il dolore
- Conformabile
- Disponibile e gestibile
- Ridotta frequenza di cambio



# PRINCIPALI CATEGORIE DI MEDICAZIONE

- ★ ALGINATI
- ★ COLLAGENE
- ★ GARZE IMPREGNATE
- ★ IDROCOLLOIDI
- ★ IDROFIBRE
- ★ IDROGEL
- ★ PASTE - POLVERI
- ★ PELLICOLE TRASPARENTI- FILM
- ★ SCHIUME POLIURETANICHE

# ALGINATO

- ★ MEDICAZIONE PRIMARIA
- ★ COMPOSTA DA FIBRE DI ALGINATO DI CALCIO E SODIO CHE SCIogliendosi A CONTATTO CON L'ESSUDATO FORMANO UN GEL CHE MANTIENE L'AMBIENTE UMIDO
- ★ INDICATO PER LESIONI SECERNENTI E LEGGERMENTE SANGUINANTI. ACCELERA L'AGGREGAZIONE PIASTRINICA FAVORENDO IL PROCESSO EMOSTATICO
- ★ NON ADATTO SU FERITE ASCIUTTE O FRANcAMENTE EMORRAGICHE
- ★ TEMPO MEDIO DI PERMANENZA DAI 3 AI 7 GIORNI A SECONDA DELL'ESSUDATO



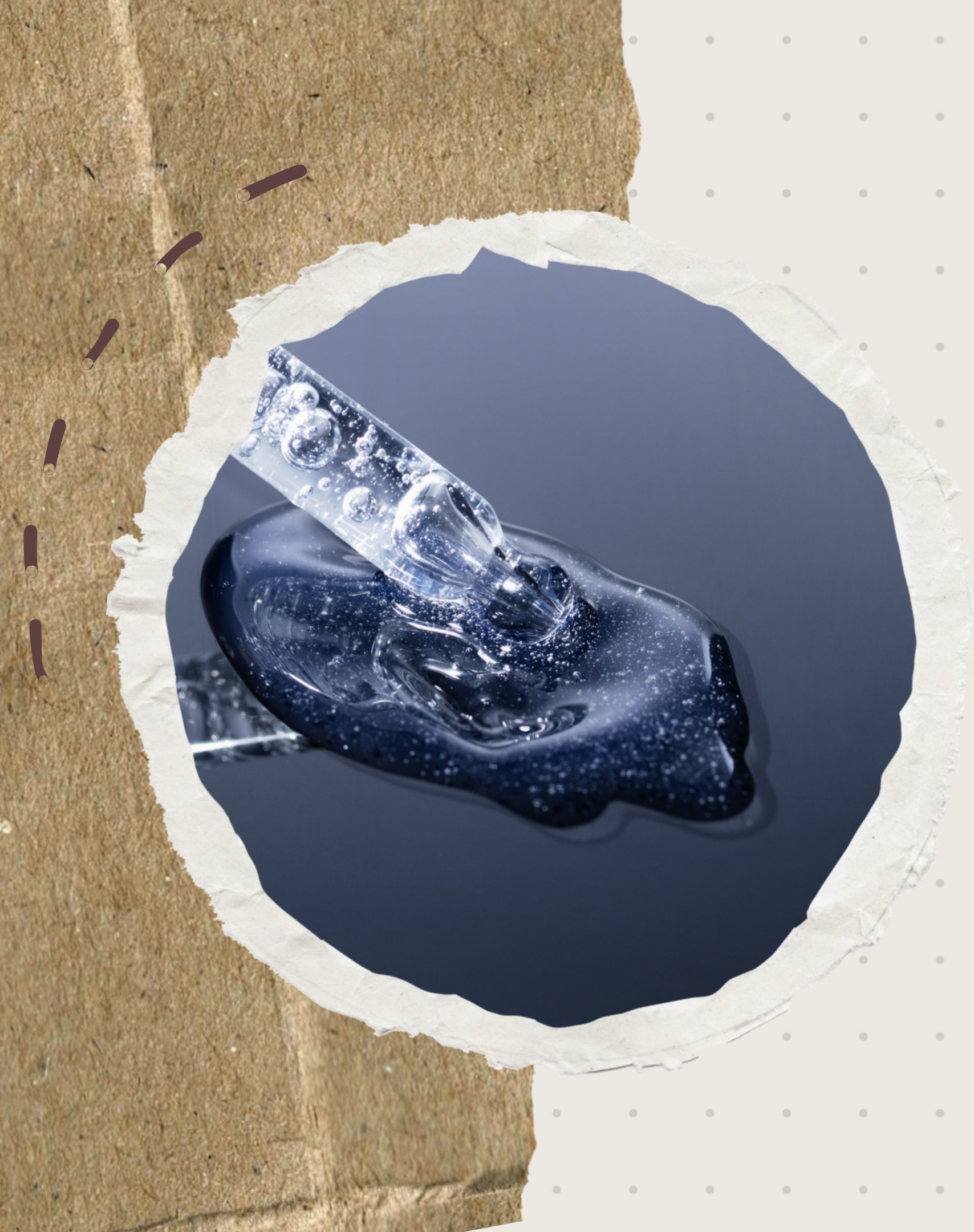
# IDROCOLLOIDI

- ★ MEDICAZIONE SIA PRIMARIA CHE SECONDARIA
- ★ COSTITUITE DA UNO STRATO INTERNO DI IDROCOLLOIDE E DA UNO ESTRENO DI PELLICOLA IN POLIURETANO
- ★ PERMETTONO L'ASSORBIMENTO DI QUANTITÀ MODERATE DI ESSUDATO
- ★ LA CONFORMAZIONE SEMIOPACA INDICA IL CORRETTO MOMENTO DEL CAMBIO (QUANDO VIRA DA SEMIOPACA A BIANCA PER UNA SUPERFICIE SUPERIORE DI UN CM ALL'AREA DELLA LESIONE)
- ★ TEMPO MEDIO DI PERMANENZA DAI 3 AI 7 GIORNI A SECONDA DELL'ESSUDATO
- ★ NON VANNO UTILIZZATE SU LESIONI INFETTE
- ★ SE NON SOSTITuite CORRETTAMENTE IN ABBONDANTE ESSUDATO POSSONO MACERARE LA CUTE PERILESIONALE



# IDROGEL

- ★ MEDICAZIONE PRIMARIA
- ★ A BASE ACQUOSA SPECIFICO PER LE FERITE SECCHE E/O NECROTICHE
- ★ AGISCE FACENDO UN DEBRIDMENT AUTOLITICO
- ★ ALCUNI IDROGEL POSSONO ESSERE ASSOCIATI A COMPONENTI AGGIUNTIVI QUALI COLLAGENASI, AGCHE NE AMPLIFICANO IL RAGGIO D'AZIONE
- ★ VA SOSTITUITO SECONDO LE INDICAZIONI DEL PRODUTTORE



# POLIURETANO SCHIUMA

- ★ MEDICAZIONE SIA PRIMARIA CHE SECONDARIA
- ★ HA UNO STRATO ESTERNO IN FILM CHE LO RENDE IMPERMEABILE AI GAS E AI LIQUIDI E IDROREPELENTE AI MICRORGANISMI
- ★ SI UTILIZZA IN LESIONI CON ESSUDATO MEDIO ABBONDANTE, PER LA SUA CONFORMAZIONE PUÒ ESSERE UTILIZZATO IN LESIONI CAVITARIE
- ★ LO STRATO INTERNO NON ADERISCE FAVORENDO UNA RIMOZIONE DELLA MEDICAZIONE ATRAUMATICA
- ★ TEMPO MEDIO DI PERMANENZA DAI 3 AI 7 GIORNI A SECONDA DELL'ESSUDATO
- ★ PUÒ ESSERE UTILIZZATO CON BENDAGGIO MEDIO COMPRESSIVO



# POLIURETANO FILM



MEDICAZIONE SIA PRIMARIA CHE SECONDARIA



NON HA CAPACITÀ ASSORBENTE E NON DEVE  
ESSERE UTILIZZATO IN LESIONI SECERNENTI



È INDICATO NEL TRATTAMENTO DELLE LESIONI DI  
PRIMO GRADO E IN FASE DI RIEPITELIZZAZIONE



LA SUA VERSATILITÀ LO RENDE ADATTO ANCHE  
ALLA PROTEZIONE DELLA CUTE INTATTA ,  
FAVORISCE LA GRANULAZIONE

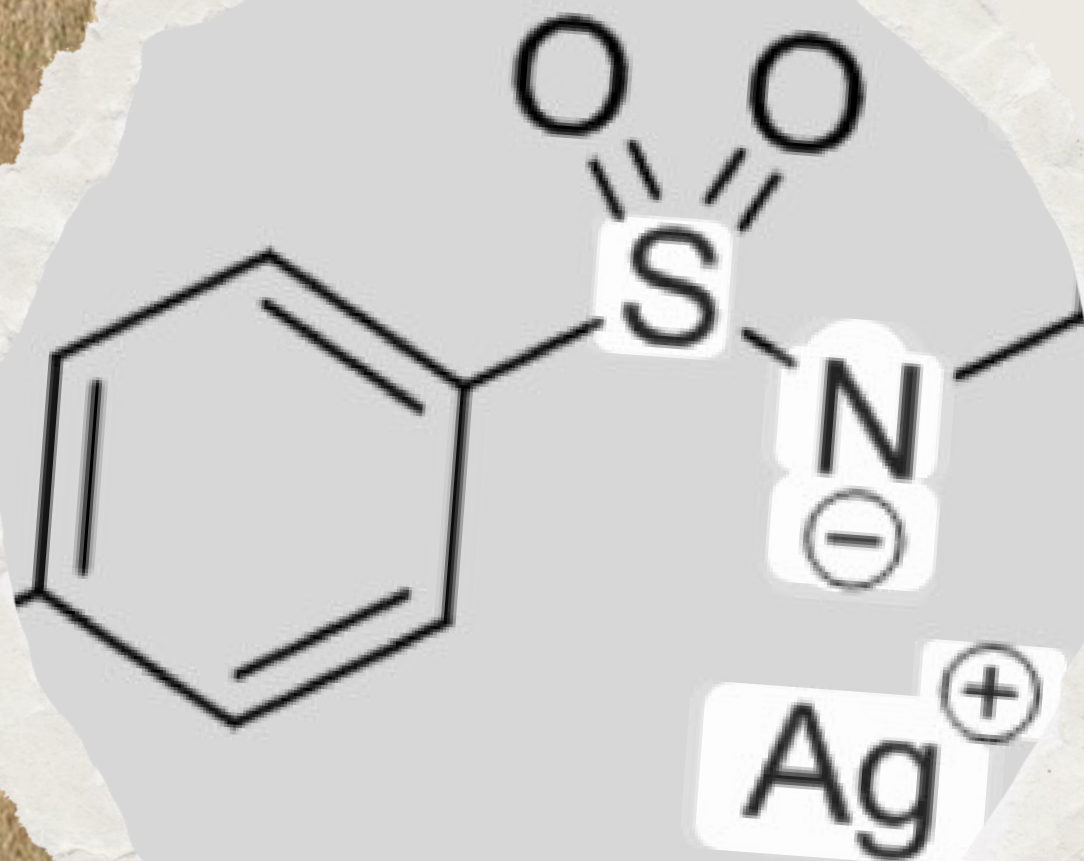


# COLLAGENASI

- ★ MEDICAZIONE PRIMARIA
- ★ È IN GRADO DI DISTRUGGERE IL TESSUTO FIBROSO E IL COLLAGENE DELLA PLACCA PER REAZIONE ENZIMATICA
- ★ UTILIZZATO PER LA DETERSIONE ENZIMATICA DI LESIONI NECROTICHE PERCHÈ DIGERISCE LE FIBRE DI COLLAGENE PREPARANDO LA FERITA ALLA GUARIGIONE
- ★ PUÒ ESSERE APPLICATO UNA O DUE VOLTE AL GIORNO
- ★ NECESSITA DI MEDICAZIONE SECONDARIA



# SULFADIAZINA ARGENTICA



- ★ MEDICAZIONE PRIMARIA.
- ★ HA AZIONE ANTIBATTERICA E ANTIMICROBICA GRAZIE ALL'ARGENTO PRESENTE CHE RIDUCE LA CRESCITA BATTERICA E FAVORISCE LA GUARIGIONE
- ★ INDICATA NEL TRATTAMENTO LOCALE IN CASO DI USTIONI DI LIEVE E MEDIA ENTITÀ
- ★ INDICATA PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI INFETTE O SUSCETTIBILI A SUPERINFEZIONI

# ACIDO IALURONICO

- ★ MEDICAZIONE PRIMARIA O SECONDARIA SE IN GARZE
- ★ UTILE AL TRATTAMENTO DELLE PICCOLE LESIONI COME ABRASIONI, ESCORIAZIONI, FERITE SUPERFICIALI
- ★ AIUTA A LENIRE LA PELLE IRRITATA, UTILE ANCHE PER GLI ARROSSAMENTI DA PANNOLINO O CAUSATI DA AGENTI FISICI COME SOLE, VENTO E FREDDO
- ★ PUÒ ESSERE IN FORMULAZIONE ASSOCIATA A SULFADIAZINA ARGENTICA



<b>Medicazione</b>	<b>Capacità assorbente</b>	<b>Capacità idratante</b>	<b>Adesività</b>	<b>Conformabilità</b>
<b>Pellicola trasparente</b>	<b>Assente</b>	<b>Bassa-media</b>	<b>Media</b>	<b>Alta</b>
<b>Sciume</b>	<b>Alta</b>	<b>Bassa</b>	<b>Assente</b>	<b>Bassa</b>
<b>Schiume sottili</b>	<b>Bassa</b>	<b>Bassa</b>	<b>Media</b>	<b>Media-alta</b>
<b>Idrogeli in placca</b>	<b>Bassa</b>	<b>Media</b>	<b>Assente</b>	<b>Media-alta</b>
<b>Idrogeli amorfi</b>	<b>Bassa</b>	<b>Alta</b>	<b>Assente</b>	<b>Molto alta</b>
<b>Idrocolloidi</b>	<b>Bassa-media</b>	<b>Media-alta</b>	<b>Alta</b>	<b>Media</b>
<b>Idrocolloidi extra sottili</b>	<b>Bassa-media</b>	<b>Media</b>	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
<b>Alginati</b>	<b>Media-alta</b>	<b>Media</b>	<b>Assente</b>	<b>Alta</b>
<b>Collagene</b>	<b>Bassa</b>	<b>Bassa</b>	<b>Assente</b>	<b>Alta</b>

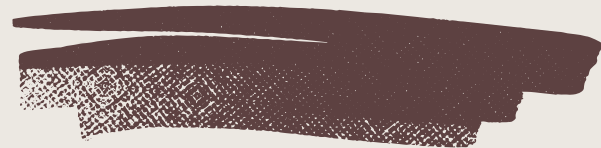
# LO IODOPOVIDONE, PERCHÈ NON USARLO

---

- ★ ALTERA IL MICROAMBIENTE DELLA FERITA SECCANDOLA E MODIFICANDONE IL PH
- ★ DANNEGGIA LE CELLULE SANE
- ★ RALLENTA O IMPEDISCE LA GUARIGIONE
- ★ È CITOTOSSICO

- ★ INIBISCE LA GRANULAZIONE
- ★ POSSIBILE ASSORBIMENTO SISTEMICO DELLO IODIO
- ★ FAVORISCE LO PSEUDOMONAS

...EPPURE SI È  
SEMPRE FATTO  
COSÌ!!!!



**TOCCA A TE!**



**SE LA SAI DESCRIVERE, LA SAI CURARE**

**TOCCA A TE!**



**SE LA SAI DESCRIVERE, LA SAI CURARE**

**TOCCA A TE!**



**SE LA SAI DESCRIVERE, LA SAI CURARE**



**GRAZIE A TUTTI  
PER L'ATTENZIONE!**

