

INFORMAZIONI per il PAZIENTE e per chi lo ASSISTE

PREVENIRE LE “LESIONI DA PRESSIONE /PIAGHE DA DECUBITO”

INFORMAZIONI RIVOLTE ALLE PERSONE CHE FANNO FATICA A MUOVERSI, AI LORO FAMILIARI E ASSISTENTI.

COS'È LA LESIONE DA PRESSIONE?

La lesione da pressione (piaga da decubito) è un danno della pelle; all'inizio si presenta come un arrossamento poi può formarsi una bolla e una ferita. In alcuni casi la lesione può arrivare fino al muscolo e all'osso.

PERCHÉ SI FORMA LA LESIONE DA PRESSIONE?

La lesione si può formare nelle zone del corpo che restano schiacciate a lungo, per esempio quando una persona deve restare distesa o seduta per tanto tempo nella stessa posizione.

In questi punti del corpo i vasi sanguigni rimangono schiacciati a lungo e quindi il sangue non circola.

È importante prevenire la comparsa della lesione, perché è molto dolorosa ed è difficile guarire.

CHI SONO LE PERSONE A RISCHIO?

Le persone ferme a letto, o sedute per lungo tempo, rischiano di sviluppare lesioni da pressione. Il rischio aumenta se la persona:

- fa fatica a mangiare e a bere;
- ha la pelle umida o rovinata a causa del contatto prolungato con urine, feci o sudore;
- ha la pelle insensibile al caldo o al freddo e non sente il bisogno di cambiare posizione;
- ha febbre, diabete, malattie neurologiche, polmonari, cardiache;
- è obesa o è dimagrita molto negli ultimi 3 mesi;
- ha già una lesione da pressione o l'ha avuta in passato.

IN QUALI PUNTI DEL CORPO SI PUÒ SVILUPPARE UNA LESIONE DA PRESSIONE?

I principali punti sono: l'osso sacro, i talloni, le ossa del bacino ed altre come indicato dai puntini nei disegni (vedi figura 1).

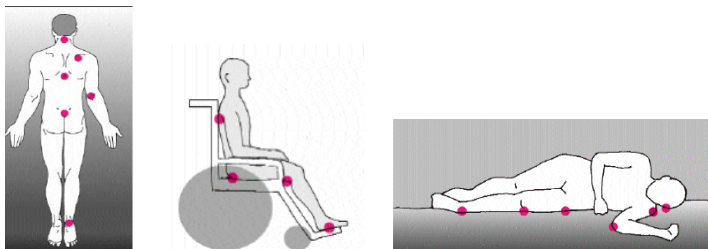


Fig. 1: principali zone a rischio di sviluppare lesioni da pressione

INFORMAZIONI per il PAZIENTE e per chi lo ASSISTE

COSA FARE PER EVITARE LA COMPARSA DELLA LESIONI?

Segua queste semplici indicazioni:

a) Igiene personale

- Controlli se nei punti a rischio la pelle è arrossata.
- Mantenga la pelle sempre pulita utilizzando acqua tiepida e sapone neutro.
- Asciughi delicatamente la pelle tamponando con un panno morbido .
- Non usi il talco perché secca la pelle.
- Protegga la pelle dal contatto con urine e feci; controlli lo stato della pelle ogni 3 o 4 ore e sostituisca i pannoloni sporchi e bagnati quando l'indicatore di assorbimento cambia colore (questo significa che il pannolone non assorbe più).

b) Movimento

A letto

- Gli spostamenti devono essere fatti utilizzando un telino o un lenzuolo piegato a metà e poi tolto, evitando così il trascinarsi sul letto.
- Metta un cuscino sotto le gambe per tenere sollevati i talloni (come in figura 2).
- Mantenga la posizione seduta per breve tempo, è preferibile la posizione semi seduta (alzare la testata del letto di 30 gradi come in figura 3).

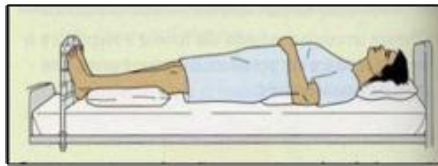


Fig.2: posizione distesa

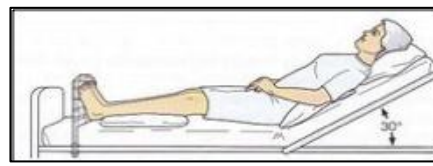


Fig.3: posizione semi distesa

In poltrona/carrozzina

- Appoggi bene i piedi su una superficie, ad esempio sul pavimento, poggiatesta della carrozzina, sgabello.
- Faccia piccoli movimenti ogni 15/30 minuti.

c) Alimentazione

- La dieta deve essere varia con proteine (uova, carne, pesce, legumi, formaggi), vitamine (frutta e verdure), e carboidrati (pasta, pane, riso).
- In caso di scarso appetito, mangi pasti in piccole quantità più volte al giorno.
- Beva almeno 1 litro al giorno di liquidi (acqua, tè, caffè, succhi di frutta) soprattutto in caso di febbre, diarrea o importante sudorazione.
- Se necessario consulti il medico per organizzare la dieta migliore.

PRESIDI ANTIDECUBITO.

I presidi antidecubito sono strumenti che aiutano a prevenire le lesioni come ad esempio i materassi e i cuscini.

In caso di bisogno, il Servizio Infermieristico del Distretto le fornirà i presidi da usare a casa e gli infermieri le insegneranno come utilizzarli.

Se si sviluppano lesioni da pressione e ha bisogno di aiuto, si rivolga al suo medico di famiglia o del servizio infermieristico distrettuale.

Ottobre 2015

Le informazioni contenute NON sostituiscono il rapporto medico/infermiere paziente.

Fonte: "Lesioni da pressione: prevenzione e trattamento, Linee Guida Regione FVG", AA.VV. Trabona R, Agnoletto AP, Bertola D, Fregonese F, Papa G, Prezza M, Vallan M, 2013

La presente informativa è stata sottoposta alla valutazione di associazioni di volontariato.