



Lesioni da pressioni

Partiamo fin da subito che le lesioni da pressioni sono una vera e propria ferita, ma anziché essere di traverso sono in profondità.

Quando sono presenti indicano una cattiva assistenza, quindi se ci sta una buona assistenza non ci sono le lesioni da pressioni.

La maggior parte dove avvengono sono nei reparti a lungodegenza come **MEDICINA** e **RIANIMAZIONE**. Quindi se lavoriamo in rianimazione nel 28% dei casi dobbiamo aspettarci una lesione da pressione

Generalmente i pazienti più colpiti sono gli anziani.

Le zone più interessate da tutte sono il **SACRO 43%**, **OCCIPITE** e **TRONCATERICA**.

In alcuni casi ci sta solo una lesione da pressione **nell'altro 40%** si manifestano più di una-

Si suddividono in Stadi:

Profondità: e presente nel 36% dei casi

Estensione della superficie cutanea: e presente nel 32% dei casi.

Per valutare se un soggetto è a rischio da lesioni d apressione viene valutata attraverso la scala **BRADEN** e la scala **NORTON**

La presenza di una lesione da pressione è associata a una maggiore probabilità di mortalità

I Nuovi
Operatori
Socio-Sanitari



Il punto chiave per valutare, e valutare il paziente da un punto di vista olistico.
Una delle cause principali è causata dalla pressione.

Altre cause sono:

Stiramento di taglio: È quella forza che è prodotta a causa della gravità che fa scivolare il paziente verso i piedi del letto.

Umidità: Se ad esempio il paziente ha il pannolone e non viene cambiato una volta che lui evacua l'umidità tende a macerare e quindi aumenta la probabilità di lesione da pressione.

Ma anche un paziente che suda e rimane sudato, perché l'umidità tende a far macerare di più la pelle, perché si riempie d'acqua e quindi quella pelle diventa più facilmente aggredibile.



Naturalmente a seconda della posizione la zona interessata è differente.

Perché se abbiamo un paziente in posizione supina varia dai **40% a 100% millimetri di mercurio** a seconda del peso

Se abbiamo un paziente in posizione laterale la zona interessante sarà a livello del Troncantere

I Nuovi
Operatori
Socio-Sanitari



Il punto chiave per valutare, e valutare il paziente da un punto di vista olistico.

Una delle cause principali è causata dalla pressione.

Altre cause sono:

Stiramento di taglio: È quella forza che è prodotta a causa della gravità che fa scivolare il paziente verso i piedi del letto.

Umidità: Se ad esempio il paziente ha il pannolone e non viene cambiato una volta che lui evacua l'umidità tende a macerare e quindi aumenta la probabilità di lesione da pressione.

Ma anche un paziente che suda e rimane sudato, perché l'umidità tende a far macerare di più a pelle, perché si riempie d'acqua e quindi quella pelle diventa più facilmente aggredibile.

Naturalmente a seconda della posizione la zona interessata è differente.

Se abbiamo un paziente in posizione supina varia dai **40% a 100 Millimetri di mercurio** a seconda del peso.

Se abbiamo un paziente in posizione laterale la zona interessata sarà a livello del troncatere.

Posizione seduta, sono a rischio i gomiti, il sacro e i talloni

I Nuovi
Operatori
Socio-Sanitari



Per evitare le lesioni da pressione bisogna fare **PREVENZIONE**

- **Quindi ruotare il paziente ogni due ore con una rotazione di 30° Gradi**

Cosa molto importante, tra uno smonto e l'altro informare al collega che lo abbiamo ruotato a destra o a sinistra.

- Materassi a pressione alternata
- Materassi in gel
- Materassi ad acqua
- Materassi antidecubito
- La riabilitazione

Quando si mettono le lenzuola devono essere ben stese, perché se ci sono le pieghe si forma l'attrito e quindi ci sono maggiori rischi.

Quando spostiamo un paziente dobbiamo sollevarlo e non tirarlo.

Per quanto riguarda la macerazione della cute abbiamo detto che il primo problema è collegato all'umidità. Se uno porta il pannolone bisogna **controllarlo ogni 2 ore, se e bagnato lo cambiamo.**

I Nuovi
Operatori
Socio-Sanitari



Vengono classificate per **PROFONDITÀ**

Primo Stadio: E la parte superficiale. Il primo grado si presenta come una zona arrossata, e questo arrossamento non scompare con la digitopressione.

Secondo Stadio: Epiderma e derma sottoforma di un vescica o abrasione

Terzo stadio: arriva al derma, muscolo

Quarto stadio: arriva fino all'osso

Più e profonda più e alto lo stadio, quindi ci sono più alte probabilità di rischio infezioni, malattie infettive.

I Nuovi
Operatori
Socio-Sanitari

