

PIAGHE DA DECUBITO**COSA SONO?**

Sono lesioni della cute e dei tessuti sottostanti causate da una prolungata pressione su di essi. Le persone anziane costrette a letto, gli invalidi motori e tutte le persone immobilizzate per vari motivi possono essere soggette all'insorgenza di lesioni cutanee, le "piaghe da decubito".

Quando la cute e le parti sottostanti vengono compresse tra una prominente ossea e una superficie esterna, quale il materasso, lo schiacciamento dei piccoli vasi sanguigni impedisce l'apporto di ossigeno e di nutrimento alla cute e provoca la morte delle cellule e la formazione della lesione. Inizialmente **la lesione da decubito si manifesta con un rossore cutaneo e in seguito con la lacerazione della cute e dei tessuti sottostanti**. Può essere particolarmente dolorosa.

PAZIENTI MAGGIORMANTE A RISCHIO

Tutte le persone incapaci di muoversi o che hanno bisogno di aiuto per cambiare posizione sono particolarmente a rischio: pazienti paralizzati, in coma o con frattura dell'anca, etc. Questo aumenta se all'immobilizzazione si aggiunge uno, o più, dei seguenti fattori:

- incontinenza urinaria o fecale;
- disturbi cognitivi (es. demenza);
- malnutrizione/disidratazione.

Il rischio è inferiore per coloro che possono muoversi autonomamente.

La nuca, le scapole, la spina dorsale, i gomiti, il sacro il polpaccio e i talloni sono le parti del corpo più esposte a sviluppare piaghe da decubito. Se il paziente è sdraiato sul fianco possono essere interessate anche le orecchie, le coste, le anche, i malleoli e i lati (o l'interno) delle ginocchia.

PREVENZIONE**1. BUONA IDRATAZIONE E NUTRIZIONE DEL PAZIENTE**

La nutrizione è fondamentale per il sostentamento dell'organismo e di tutte le attività di vita. L'ansia, la malattia, l'immobilità, il dolore e le terapie possono alterare lo stimolo della fame, creando un senso di precoce sazietà o di totale inappetenza.

Un'alimentazione scorretta può portare ad uno stato di malnutrizione, quindi, la dieta deve essere varia e completa e il paziente invogliato ad assumere il giusto apporto calorico e idrico.

- Stimolare l'ammalato a bere almeno 6 bicchieri di acqua al giorno. Aumentare l'apporto idrico in caso di febbre, diarrea, vomito o durante l'uso di farmaci diuretici (su indicazione medica).
- In caso di difficoltà di masticazione, utilizzare alimenti frullati, semolino, omogeneizzati, formaggi cremosi, creme o budini senza mai mescolarli in un'unica miscela per non alterarne l'appetibilità.
- In caso di difficoltà di deglutizione, segnalarlo al medico e alimentare il paziente con alimenti semiliquidi.
- Nei pazienti diabetici, rispettare la dieta indicata per mantenere i valori glicemici entro i limiti fisiologici.

- Quando è possibile, **mantenere controllato mensilmente il peso corporeo** del paziente e segnalare agli operatori sanitari eventuali variazioni. Supplementi dietetici (es. nutrizione artificiale) devono essere prescritti dal medico curante.

2. ADEGUATA IGIENE CUTANEA

- Tenere la cute del paziente pulita e asciutta. La pulizia della cute deve essere fatta con una frequenza che può variare in base alle condizioni specifiche del paziente e comunque sempre al momento dell'evacuazione. Per la pulizia usare detergenti liquidi delicati, a pH fisiologico o sapone di Marsiglia. Servirsi di asciugamani di tela morbida o spugna per l'asciugatura che dovrà essere effettuata senza strofinare ma tamponando.
- In caso di cute secca e disidratata, applicare creme emollienti e idratanti evitando di frizionare.
- Controllare che le lenzuola siano pulite, morbide e ben tese (evitando la formazione di pieghe).
- Evitare il contatto diretto della pelle con materiali impermeabili (tela cerata o di gomma). Quando questi mezzi sono necessari vanno collocati sotto una traversa di tessuto morbido ed assorbente.
- Evitare di usare spugne e acqua troppo calda durante il lavaggio.
- Evitare di massaggiare le prominenze ossee e l'uso di soluzioni alcoliche o talco.
- Evitare la presenza di pieghe o di corpi estranei, ad esempio residui di cibo in mezzo alla biancheria possono determinare danni cutanei.

3. RIDUZIONE DELLA PRESSIONE DI SCHIACCIAMENTO

Poiché la lesione da decubito si forma quando c'è una costante e ripetuta pressione su particolari parti del corpo, è essenziale alleggerire o ridurre questa pressione.

Attraverso: il cambio frequente della posizione e l'adozione di corrette posture e l'utilizzo di particolari ausili antidecubito (materassi, sovrammaterassi o letti).

- Il paziente allettato deve essere girato ogni 2-3 ore; alternare le varie posizioni evitando, se possibile, quelle che coinvolgano eventuali aree già lesionate.
- Osservare giornalmente tutte le zone del corpo a rischio di lesioni; in caso di arrossamenti avvisare il personale sanitario. Evitare che il paziente poggi direttamente sulla lesione.
- Lo spostamento deve essere compiuto da due persone al fine di evitare pericolosi sfregamenti della cute con la superficie del letto.
- Mettere un cuscino tra le zone dove le prominenze ossee possono venire a contatto (es. tra le ginocchia e le caviglie).
- Mettere un cuscino sotto le gambe in modo da tenere sollevati i talloni; le lesioni in questa zona sono particolarmente dolorose.
- Evitare di porre il paziente completamente sul fianco ad angolo retto, ma piuttosto in posizione obliqua.
- Per quanto possibile, limitare il tempo in cui il paziente mantiene una posizione semi seduta nel letto.

AUSILI

Esistono degli specifici ausili che facilitano gli spostamenti e aiutano a prevenire il formarsi delle lesioni da decubito (materassi, sovrammaterassi, cuscini, letti speciali). Rivolgersi al medico di famiglia e all'infermiere dell'assistenza domiciliare per la scelta del presidio più idoneo.