



Il trattamento delle skin tears

I risultati prima di tutto

Un problema significativo:

modalità di valutazione, trattamento e prevenzione

Le lacerazioni cutanee sono lesioni acute che frequentemente rischiano di trasformarsi in lesioni croniche complesse. Rappresentano un problema rilevante sia per i pazienti che per gli operatori sanitari. Dal momento che le linee guida e le evidenze pubblicate sono in numero limitato, queste lesioni spesso non sono né diagnosticate né trattate correttamente, il che può causare complicazioni quali dolore, infezione e guarigione ritardata¹.

Le stime relative alla prevalenza delle lacerazioni cutanee variano tra i vari paesi del mondo, ma studi recenti suggeriscono che tali lesioni sono più frequenti delle ulcere da pressione, con un tasso di incidenza stimato intorno al 15% tra i pazienti di età superiore a 65 anni. Si prevede inoltre che l'incidenza delle lacerazioni cutanee diventerà uno dei principali problemi nella gestione delle lesioni dal momento che la popolazione anziana è in aumento, sebbene anche neonati, pazienti pediatrici e in condizioni critiche siano soggetti a rischio¹.

Un tasso di incidenza del

15,5%

tra i pazienti di età superiore a 65 anni¹.

Associazioni e cause¹



La maggior parte compare sugli arti superiori (80%)



Ambiente fisico



Mobilità limitata



Rimozione di adesivi, medicazioni o cerotti



Farmaci

Quali sono i soggetti a rischio?

Skin Tear Risk Assessment Pathway¹:

Valutazione del rischio di lacerazioni cutanee

Paziente – Lesione – Ambiente

Categorie a rischio

Cute:

Estremi d'età, pelle secca/fragile, precedenti lacerazioni cutanee.

Mobilità:

Storia di cadute, mobilità compromessa, dipendenza nelle attività quotidiane, traumi meccanici.

Stato di salute generale:

comorbidità, assunzione di più farmaci, compromissione delle funzioni cognitive (sensoriale, visiva e uditiva) e malnutrizione.

Se il paziente presenta uno o più fattori di rischio tra quelli identificati.

Rischio elevato:

Difficoltà visive, mobilità compromessa, dipendenza nelle attività quotidiane, estremi d'età, precedenti lacerazioni cutanee.

Azione!

Implementare un programma di riduzione del rischio

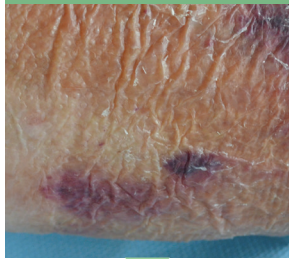
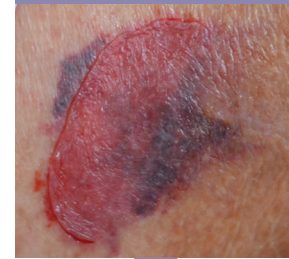


Prevenzione

I pazienti con lacerazioni cutanee lamentano dolore e riduzione della qualità della vita. Individuando i pazienti a rischio, tentando di prevenire le lesioni cutanee e utilizzando medicazioni adeguate in termini di adesione alla cute, gli infermieri possono risparmiare ai pazienti dolore e sofferenze inutili¹.

- Valutazione del paziente secondo lo "Skin Tear Risk Assessment Pathway"
- Implementare un programma per la riduzione del rischio di lacerazioni cutanee
- Creare un ambiente sicuro (es. con imbottiture, illuminazione adeguata, rimozione di mobili non necessari)
- Preferire gli indumenti a manica lunga
- Istruire adeguatamente i singoli e gli addetti all'assistenza
- Correggere le tecniche di spostamento e movimentazione dei pazienti, sempre in linea con la politica locale
- Ove possibile, ridurre o eliminare pressione, forze di taglio e attrito utilizzando dispositivi di riduzione della pressione e tecniche di posizionamento specifiche
- Alimentazione e idratazione adeguate
- L'applicazione di una crema idratante due volte al giorno può ridurre l'incidenza delle lacerazioni cutanee di quasi il 50%

Guida alla selezione delle medicazioni Mölnlycke® specifica per le lacerazioni cutanee

Quando compare una lacerazione cutanea, è fondamentale scegliere prodotti per la gestione delle lesioni in grado di ottimizzare la guarigione della ferita, al contempo riducendo il rischio di danneggiare ulteriormente la cute.

▶ Tipo di ferita	<p>Cute a rischio La pelle matura è più fragile e soggetta a lacerazioni cutanee.</p> 	<p>Tipo 1: Nessuna perdita cutanea Lacerazione lineare o con lembo che può essere riposizionato a copertura del letto della ferita.</p> 	<p>Tipo 2: Perdita parziale del lembo Perdita parziale del lembo, che non può essere riposizionato a copertura del letto della ferita.</p> 	<p>Tipo 3: Perdita totale del lembo Perdita totale del lembo con esposizione dell'intero letto della ferita.</p> 
▶ Prodotto consigliato		<p>Mepitel® One + Mesoft® o Mesorb®</p>	<p>Mepitel® One o Mepilex® Border Flex</p>	<p>Mepilex® Border Flex</p>
▶ Alterazione dell'equilibrio batterico/infezione			<p>oppure Mepilex® Border Ag</p>	<p>oppure Mepilex® Border Ag</p>
▶ Fissaggio/protezione		<p>Tubifast® o Mepitel® Film</p>	<p>Tubifast® o Mepitel® Film</p>	
▶ Consigli per la gestione della lesione	<p>Evitare saponi che tendono a seccare la pelle. Idratare la pelle con emollienti due volte al giorno. Utilizzare prodotti ipoallergenici e senza profumi.</p>	<p>Avvicinare i bordi della ferita. Mepitel One deve rimanere in posizione per almeno cinque giorni affinché il lembo aderisca al tessuto sottostante. La medicazione assorbente applicata su Mepitel One va cambiata al bisogno, lasciando Mepitel One in posizione. Cambiare Mepitel One solo una volta confermata la completa riepitelizzazione.</p>		<p>Dopo l'applicazione della medicazione: disegnarvi sopra una freccia che indichi la direzione di rimozione della medicazione. Se la pelle è molto fragile: staccare la medicazione con bordo partendo dall'angolo.</p>

L'ISTAP **NON** raccomanda l'uso dei seguenti prodotti: strisce per sutura adesive, medicazioni con adesivo acrilico, idrocolloidi e pellicole adesive trasparenti, in quanto potrebbero causare strappi della pelle¹

Che cos'è ISTAP?

L'International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) si propone di migliorare gli esiti per i pazienti sensibilizzando la comunità internazionale sulle strategie di previsione, valutazione, prevenzione e gestione delle lacerazioni cutanee. L'ambizione è quella di produrre un impatto sulle vite dei pazienti e riunire i professionisti del settore. L'uso del sistema di classificazione delle lacerazioni cutanee dell'ISTAP assicura l'impiego di un linguaggio comune per l'identificazione e la documentazione di questo tipo di lesioni.

Visitate il sito www.skintears.org per maggiori informazioni sull'ISTAP e sul suo "Skin Tear Tool Kit", lo strumento specifico per le lacerazioni cutanee che include lo "Skin Tear Risk Assessment Pathway", l'iter di valutazione e trattamento di tali lesioni.

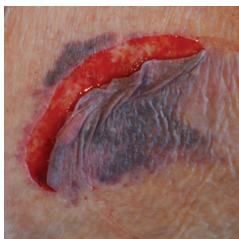
Su www.molnlycke.com troverete un modulo di formazione sulle lesioni cutanee approvato dall'ISTAP, che contiene una descrizione dettagliata delle modalità di previsione, prevenzione, valutazione e gestione delle lacerazioni cutanee.



www.skintears.org

Definizione di lacerazione cutanea secondo l'ISTAP:

L'ISTAP definisce lacerazione cutanea una lesione traumatica causata da forze meccaniche, tra cui la rimozione delle medicazioni adesive. La gravità varia a seconda della profondità (che comunque non supera lo strato sottocutaneo)¹.



A spessore parziale
(separazione dell'epidermide dal derma)

oppure



A spessore totale
(separazione sia dell'epidermide che del derma dalle strutture sottostanti)

Valutazione e gestione delle lacerazioni cutanee

Nella tabella di seguito sono elencati i passaggi pratici consigliati dall'ISTAP per la valutazione e la gestione delle lacerazioni cutanee¹.

Trattamento iniziale delle lacerazioni cutanee

- Limitare il sanguinamento
- Detergere/sbrigliare la lesione
- Riposizionare il lembo cutaneo

Valutazione e classificazione:

- Esaminare la lacerazione cutanea e la pelle circostante
- Classificare

Classificazione delle lacerazioni cutanee secondo l'ISTAP¹



Tipo 1: nessuna perdita cutanea



Tipo 2: perdita parziale del lembo

Tipo 3: perdita totale del lembo

Obiettivi del trattamento

- Mantenere un ambiente umido per agevolare la guarigione della ferita
- Prendersi cura anche della cute circostante
- Trattare e prevenire il dolore
- Riconoscere i segni locali di infezione
- Trattare l'edema
- Garantire un afflusso di sangue sufficiente

Applicare la medicazione



Strategie di prevenzione

Esaminare e ripetere la valutazione

Informazioni per gli ordini

Mepitel® One



- Rete ad alta trasparenza con morbido silicone su un lato
- Riduce al minimo dolore e traumi al cambio della medicazione²
- Può rimanere in posizione fino a 14 giorni, in modo che la ferita guarisca indisturbata³
- Richiede l'applicazione di una medicazione assorbente secondaria
- Va ulteriormente fissata

Mesoft®



- Un morbido materiale in tessuto non tessuto a basso rilascio di fibre
- Assorbe quantità di liquido ed essudato superiori rispetto alla garza
- Da utilizzare per la detersione oppure come medicazione secondaria

Mesorb®



- Va ulteriormente fissata
- Una medicazione morbida ed estremamente assorbente
- La sua barriera repellente ai liquidi contribuisce a fare in modo che l'essudato non vada a sporcare indumenti e lenzuola

Mepilex® Border Flex



- Medicazione "all-in-one" flessibile e resistente all'acqua
- Riduce al minimo dolore e danneggiamento della cute al cambio della medicazione⁴
- Contiene schiuma e fibre super assorbenti con ottime capacità di assorbimento e ritenzione dei liquidi⁵
- La tecnologia Flex brevettata (con tagli Flex a Y) rende la medicazione estremamente flessibile, incrementandone conformabilità e stabilità⁶⁻⁸
- Il sistema di monitoraggio dell'essudato sulla pellicola protettiva semi-trasparente consente di controllare e registrare i cambiamenti dello stato dei liquidi senza scoprire la ferita⁹

Mepilex® Border Ag



- Medicazione "all-in-one" resistente all'acqua
- Riduce al minimo dolore e danneggiamento della cute al cambio della medicazione⁴
- Per ferite con produzione di essudato da moderata a elevata
- Coniuga ottime proprietà di gestione dell'essudato e azione antimicrobica efficace¹⁰

Mepitel® Film



- Una medicazione in film traspirante, trasparente e delicata, in grado di proteggere la pelle e garantire un fissaggio ottimale
- Riduce al minimo dolore e danneggiamento della cute al cambio della medicazione²

Tubifast® TwoWay Stretch®



- Benda elastica tubolare in viscosa
- Tiene saldamente in posizione le medicazioni, senza comprimere o impedire i movimenti
- 5 larghezze diverse
- Da tagliare su misura

Un impegno dimostrato ogni giorno

Noi di Mölnlycke® offriamo soluzioni innovative per la gestione delle ferite, in modo da migliorare sicurezza ed efficienza chirurgica e prevenire la formazione di ulcere da pressione. Si tratta di soluzioni che aiutano a ottenere esiti migliori e sono supportate da evidenze cliniche e di economia sanitaria.

In tutto quello che facciamo, siamo spinti da un unico obiettivo: aiutare gli operatori sanitari a svolgere al meglio il proprio lavoro. E ci impegniamo a dimostrarlo ogni giorno.

Mölnlycke Health Care desidera ringraziare per il loro contributo allo sviluppo di questa guida:

Kimberly LeBlanc, MN, RN, CETN (C), PhD (studentessa), Presidente dell'ISTAP, e Karen Campbell, PhD, RN, MScN, Presidente eletta dell'ISTAP.

Riferimenti:

1. Leblanc K. et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in the aged skin. Wounds International, 2018. Scaricabile dal sito www.woundsinternational.com. 2. David F. et al. A randomised, controlled, non-inferiority trial comparing the performance of a soft silicone-coated wound contact layer (Mepitel One) with a lipidocolloid wound contact layer (UrgoTul) in the treatment of acute wounds. International Wound Journal, 2017. 3. Brolmann F.E. et al Randomized clinical trial of donor-site wound dressings after split-skin grafting. British Journal of Surgery, 2013. 4. White, R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK 2008; Vol 4, N. 1. 5. Referto di laboratorio su test esterno SMTL15/4863/2. Dati in archivio. 6. Referto studio ProDerm 16.0180-23. Assessment of Wearing Properties of Wound Dressings on the Knees. Dati in archivio. 7. Referto studio ProDerm 16.0180-23. Assessment of Wearing Properties of Wound Dressings on the Elbows. Dati in archivio. 8. ALTEN Finite Element Modelling simulation. Referto di laboratorio n. PD-530246. Dati in archivio. 9. Mölnlycke Health Care. Mepilex Border Flex- Estimation of spreading area using dot pattern on backing film. Relazione n. PD-528872. Dati in archivio. 10. Referto di laboratorio esterno: NAMSA 09C 29253 01/09C 29253 02. Dati in archivio.

Scoprite di più su www.molnlycke.it

Mölnlycke Health Care Srl, Via Marsala, 40/C Gallarate VA, Italia, Tel +39 0331 714011. I marchi commerciali, i nomi e i loghi Mölnlycke, Exufiber, Mepilex, Safetac e Hydrolock sono registrati a livello globale a nome di una o più società del Gruppo Mölnlycke Health Care © 2019 Mölnlycke Health Care AB. Tutti i diritti riservati. ITWC02641912

