

Le lesioni da pressione

Laura De Rose



Le lesioni da pressione rappresentano un problema di fondamentale importanza nelle persone anziane, non solo nelle case di cura e negli ospedali, ma anche a domicilio. Il peso delle lesioni da pressione tra gli anziani richiede un approccio mirato soprattutto alla prevenzione.

Essere Società Scientifica oggi significa saper guardare con criticità, passione, interesse e dedizione all'evoluzione dei bisogni del cittadino. Significa mettersi a disposizione, offrire un contributo utile alla miglior gestione dei bisogni di salute.

L'Associazione Infermieristica per lo Studio delle Lesioni Cutanee (AISLeC) nel corso degli anni, il terzo giovedì di novembre, si attiva con la campagna "Stop lesioni da pressione", sulla prevenzione

delle lesioni da decubito, che è un invito all'azione per condividere idee e creare insieme ad altre Società Scientifiche, Istituzioni e Ordini Professionali, il cambiamento.

Nella serie di *brochure* che trattano i principali problemi che riguardano la pelle, inserite nella collana SOS lesioni della pelle, per informare, educare e aiutare i cittadini, gli assistiti e i *caregiver* a conoscere e attivare quei comportamenti a supporto del percorso di cura, di assistenza o di prevenzione, AISLeC ha pubblicato la *brochure* "Guida per prevenire le lesioni/ulcere da pressione (da decubito)".

La lesione da pressione è una ferita della pelle più o meno profonda, che può comparire nelle persone che sono ferme a letto o rimangono sedute per lungo tempo. Le lesioni (piaghe) da pressio-

ne o da decubito rappresentano una condizione molto frequente, ma potenzialmente prevenibile, in popolazioni a rischio quale quella anziana e quella delle persone costrette a posizioni fisse (a letto o sulla sedia). Si parla di persone con un quadro clinico fragile, che si alimentano e idratano in modo insufficiente, che soffrono di malattie degenerative o stati cognitivi compromessi, con la pelle umida o rovinata a causa del contatto prolungato con urine, feci o sudore; con stati febbrili prolungati, sovrappeso o eccessiva magrezza.

Ritorna l'acronimo PePIP, Pelle Pulita Idratata e Protetta.

La pelle è una barriera naturale che protegge il corpo da fattori esterni potenzialmente dannosi (per esempio germi, sostanze chimiche, traumi), per questo è importante mantenere la pelle pu- ▶▶

▶ lita idratata e protetta, sana, integra e senza lesioni.

Le cause principali sono:

- ▶ immobilità: rimanere fermi nella stessa posizione, distesi o su una sedia, per molto tempo (più di 2 ore) può determinare una sofferenza cutanea locale;
- ▶ presenza di umidità/bagnato: lasciare la pelle a contatto prolungato con sudore, urine e feci;
- ▶ piano d'appoggio: stare seduti su sedie rigide o stesi su materassi rigidi.

Quando la persona rimane immobile per lungo tempo nella stessa posizione appoggiata su superfici rigide la pelle non riceve abbastanza ossigeno e può crearsi un arrossamento che non scompare (chiamato anche lesione di I stadio).

Di seguito e con lo sfregamento può formarsi una bolla simile a quella che si crea dopo una scottatura. Se la bolla si rompe può svilupparsi una lesione, cioè una ferita che può aggravarsi fino ad arrivare al muscolo e all'osso

e diventare di grandi dimensioni. Ecco perché è importante prevenire la comparsa della lesione, che è molto dolorosa e difficile da guarire.

I principali punti a rischio di sviluppare una lesione da pressione sono l'osso sacro e la zona attorno ad esso, talloni, caviglie/malleoli, nuca e spalle, anche ossa del bacino.

Per prevenire le lesioni da pressione è importante seguire 4 accorgimenti:

1) **Adeguata alimentazione/idratazione:** è importante che il familiare/assistito mangi tutti i tipi di nutrienti: proteine (uova, carne, pesce, legumi, formaggi), vitamine (frutta e verdura), carboidrati (pasta, pane e riso) e grassi (per esempio olio extravergine di oliva); se fa fatica a mangiare o se non mangia in modo vario è meglio avvisare e chiedere consiglio al medico curante.

2) **Movimento**

A) **A letto**, è necessario stimolare il familiare/assistito a fare piccoli

movimenti; aiutarlo a cambiare spesso (almeno ogni 2 ore) la posizione ricordando di non trascinarlo per evitare che la pelle si rovini, e per questo farsi aiutare; lasciarlo seduto sul letto solo per poco tempo; preferire la posizione semi-seduta (con la testata del letto alzata di 30°): in questo caso fare attenzione che non scivoli nel letto, lo sfregamento della pelle sulle lenzuola può provocare danni e arrossamenti. Può essere utile mettere un cuscino sotto le gambe per tenere sollevati i talloni così non "pesano" sul materasso e non schiacciano la pelle.

B) **Da seduti**, è importante far fare piccoli movimenti/spostamenti ogni 15-20 minuti. Per esempio suggerire, se le condizioni lo consentono, di sollevarsi di poco, appoggiandosi sui braccioli e alzando il sedere dalla sedia. Questi piccoli movimenti aiutano a diminuire la pressione continua.

Non utilizzare, sotto il sedere, ciambelle ad aria o vello di montone/pecora naturale, perché creano arrossamenti e lesioni e sudorazione.

Esistono materassi e cuscini speciali, cosiddetti "antidecubito", che si gonfiano utilizzando un motorino/compressore collegato alla corrente elettrica, che hanno lo scopo di distribuire il peso del corpo e aiutano ▶▶





photography33

- ▶ a prevenire le lesioni. Per avere indicazioni è meglio rivolgersi al proprio medico curante. Per fare richiesta è necessario rivolgersi al proprio Distretto Sanitario.

3) **Adeguata igiene:** mantenere la pelle sempre pulita; lavarla con acqua tiepida e sapone neutro (pH 5,5); utilizzare un panno delicato per asciugare, evitando di strofinare e fare attenzione alle zone tra le pieghe (inguine, glutei, addome); idratare e nutrire la pelle tutti i giorni; in commercio ci sono prodotti a base di vitamina E, allantoina e acido ialuronico.

Se la pelle rimane bagnata è più fragile e tende ad arrossarsi e rompersi creando lesioni da pressione; ci sono prodotti chiamati “barriera” utili per proteggere la pelle dall’irritazione data dal contatto continuo di urine,

feci e/o sudore. Sono isolanti e resistenti all’acqua e creano una pellicola trasparente che isola la pelle.

Se la pelle è secca e con scarsa igiene è facilitata la formazione di ferite e lesioni. Per avere indicazioni su quale presidio (pannolone/ pannolino) scegliere e sul suo corretto utilizzo e/o sulle creme idratanti e barriera è meglio rivolgersi al Farmacista di fiducia o al Distretto Sanitario.

4) **Costante controllo della cute:** è utile controllare sempre la pelle anche se si usano materassi/cuscini antidecubito o medicazioni speciali.

Cosa fare per trattare l’arrossamento persistente (chiamato anche I stadio)? A volte, nonostante gli interventi di prevenzione, si crea un arrossamento persistente che è già una lesione da pressione. È impor-

tante intervenire subito per evitare il peggioramento.

In commercio ci sono prodotti da utilizzare per diminuire il rossore, il bruciore, e di conseguenza il dolore, che assorbono l’umidità, aiutano la cicatrizzazione e quindi a “ricreare la pelle sana”, e pur creando una minima barriera, non sono resistenti all’acqua. Devono essere riapplicati dopo ogni igiene intima e lavaggio.

Se l’arrossamento non migliora o peggiora è meglio rivolgersi al medico curante, all’infermiere esperto di lesioni cutanee del Distretto, al proprio Farmacista.

Le brochure sono facilmente consultabili e scaricabili sul sito di AISLeC alla pagina <https://aislec.it/brochure-informative-aislec-per-assistiti/> ■

maddablondi08@gmail.com