

# EWMA 2023

MILAN, ITALY  
3 – 5 MAY 2023



## EWMA 2023

# The 33<sup>o</sup> Conference of the European Wound Management Association

## MILAN, ITALY - 3-5 MAY 2023

La conferenza leader in Europa sul wound care!



[EWMA2023.ORG](http://EWMA2023.ORG)



# DISCLOSURE

I have no actual or potential conflict of interest  
in relation to this presentation.

**Non ho alcun conflitto di interessi effettivo o potenziale  
in relazione a questa presentazione.**



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



# DEISCENZA CHIRURGICA: PREVENIRLA E GESTIRLA

Katja Speese

*Infermiere Specialista in Podopatia Diabetica  
C.d.P. U.O. Chirurgia Vascolare – Direttore Dott. Stefano Bonvini  
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento  
Ospedale Santa Maria del Carmine di Rovereto*



Milano, 5 maggio 2023



[EWMA2023.ORG](https://www.ewma2023.org)



OTHER COLLABORATORS



# INTRODUZIONE

Le ferite chirurgiche sono una **forma di lesioni acute** della cute, a comparsa programmata, create secondo le più rigorose norme di asepsi, con obiettivi diagnostico-terapeutici che dovrebbero andare incontro a **guarigione senza complicazioni, in un intervallo di tempo definito.**



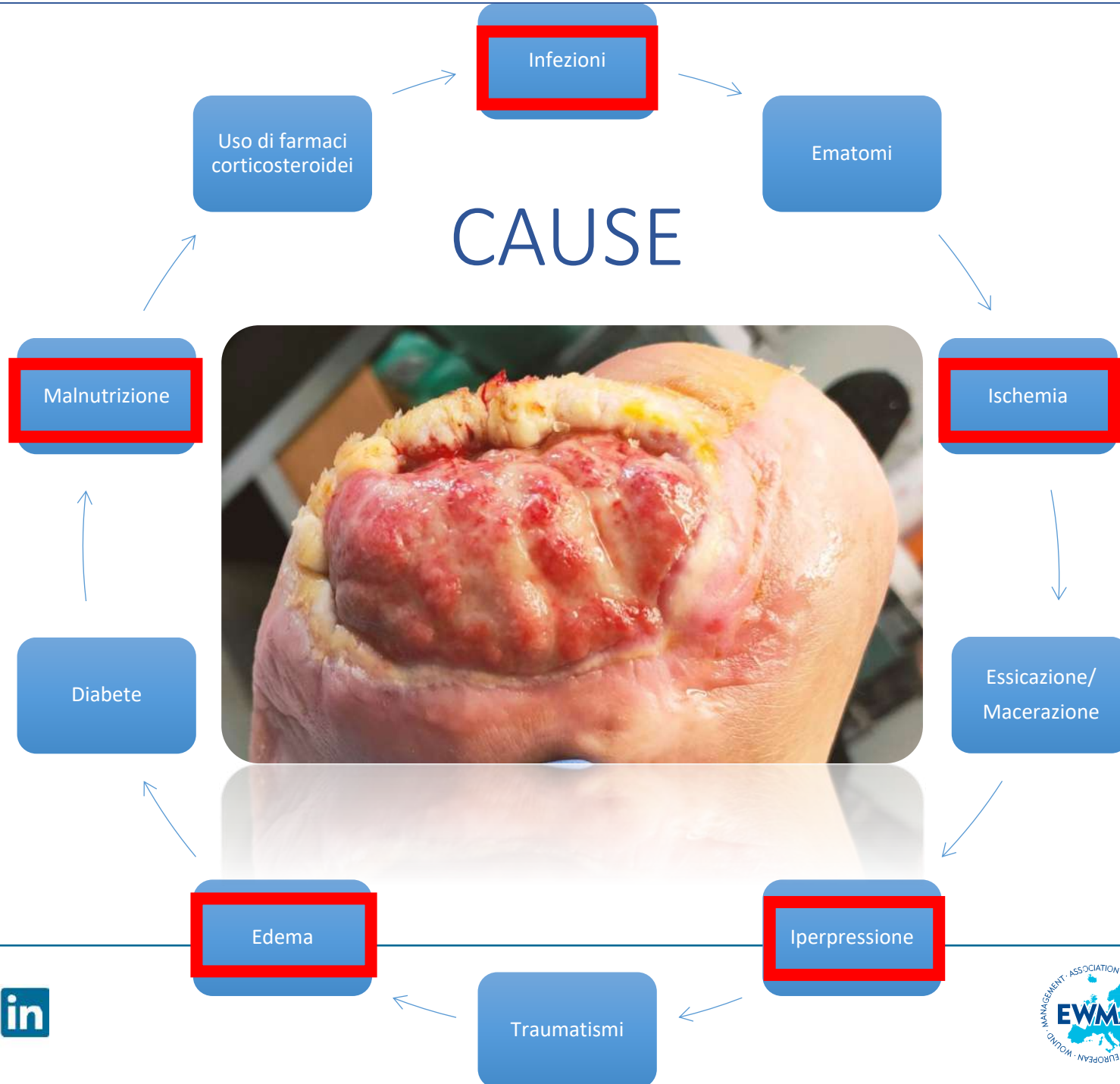
Bale S, Jones V. Wound Care Nursing: a patient centred approach. Bailliere Tindall 1997

# DEISCENZA

La deiscenza della ferita chirurgica indica una **complicanza post-operatoria rappresentata dalla riapertura spontanea di una ferita precedentemente suturata.**

Può essere **parziale** e quindi interessare uno o alcuni punti di sutura o **completa**.

Può coinvolgere alcuni strati dermici, fino alla fascia muscolare, attraversandola ed esponendo i tessuti sottostanti: tessuti vascolari, ossei o viscerali.



# OBIETTIVO

Il **trattamento ottimale delle ferite chirurgiche** si esplica attraverso una corretta preparazione della cute e del paziente all'intervento e alla cura locale della ferita attraverso la medicazione.

Il **riconoscimento dei fattori di rischio** è essenziale.

Fondamentali sono la **Formazione** e l'approccio in **TEAM**.



Con questi principi, dal punto di vista clinico, assistenziale ed organizzativo, **al paziente vengono garantiti:**

- appropriatezza delle **medicazioni** e minor rischio
- diminuzioni delle **ospedalizzazioni**
- continuità terapeutica e assistenziale **ospedale/territorio**
- appropriatezza nelle **prescrizioni** di visite specialistiche
- appropriatezza nell'utilizzo dei **Dispositivi Medici e presidi**
- diminuzione dei **costi** di gestione dei DM e dei presidi
- miglioramento dell'**expertise** del personale infermieristico
- **uniformità** dei comportamenti





Publicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2016 con il titolo:  
*Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection (Pag.45).*

La prima medicazione di una ferita chirurgica è effettuata in **sala operatoria**.

Le ferite chirurgiche che guariscono per prima intenzione vanno trattate con medicazioni sterili standard utilizzando nelle prime 24-48 ore **solo acqua sterile**.



# SURGICAL WOUND CARE GUIDELINE - 2018

- lavaggio delle mani
- dispositivi di protezione individuale
- campo sterile + kit sterile
- valutare lo stato della ferita
- detergere la ferita con tamponi sterili e imbevuti di soluzione fisiologica pulendo dall'alto verso il basso e con movimenti centrifughi, cambiando batuffolo ad ogni passaggio
- tamponare ed asciugare con batuffoli sterili
- garza sterile a copertura di tutta la ferita
- nel caso di più ferite partire dalle più pulite a quelle più sporche in ordine «testa-piedi»
- educare la persona a mantenere la ferita asciutta e pulita



# ALLEANZA TERAPEUTICA



# PREVENZIONE DELLA DEISCENZA

- pulizia della cute
- mantenimento asepsi nella zona
- evitare le tensioni della cute (carico)
  
- **adeguato supporto nutrizionale**
  
- **età, farmaci assunti e patologie sistemiche** presenti sono fattori che possono influenzare la guarigione di una ferita chirurgica/lesione

# PREVENZIONE DELLA DEISCENZA

Per quel che concerne la complicità della deiscenza **NON** vi sono articoli che indicano il tipo di medicazione che possa prevenirla.

## SISTEMA MONOUSO

- ✓ Ferita chirurgica chiusa
- ✓ Innesti cutanei
- ✓ Deiscenza con piccola perdita di sostanza



# PREVENZIONE DELLA DEISCENZA

Per quel che concerne la complicità della deiscenza **NON** vi sono articoli che indicano il tipo di medicazione che possa prevenirla.

## SISTEMA MONOUSO

- ✓ Ferita chirurgica chiusa
- ✓ Innesti cutanei
- ✓ Deiscenza con piccola perdita di sostanza



# RICONOSCERE UN PROBLEMA

**A** Piede Neuropatico

**Prestazioni**

Data	Descrizione
10/07/2018	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE

**Storico Prestazioni**

Data	Descrizione
27/06/2018	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE
16/01/2014	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE

**Rischio piede** Inserito il: 16/01/2014

<b>Classificazione del rischio</b>	<b>Medio</b>
<b>Orientamento diagnostico</b>	Neuropatia periferica sintomatica
<b>Approfondimenti consigliati</b>	Velocità di conduzione agli arti inferiori
<b>Suggerimento terapeutico</b>	Ottimizzazione controllo glicometabolico

**Neuropatia**

**Nota**

SIO: Paziente noto viene dopo intervento trasmetatarsale piede d. **Ferita chirurgica in ordine.**  
Si medica in maniera conservativa con Betadine e Inadine.  
Lesione post traumatica a livello ginocchio dx medicato con betadine e inadine.  
Lesione cronica a livello del tallone sinistro, fondo granuleggiante, bordi con lieve macerazione. Non segni di flogosi o infezione.  
Dopo detersione si esegue debridement del fondo e bordi, si medica con Cutimed Sorbact gel, bendaggio morbido occlusivo.  
Medicazioni da rinnovare una volta alla settimana secondo lo schema. Lo rivediamo prima della dimissione per proseguimento delle cure.

Immagine del: 10/07/2018



Stampa



Chiudi

Fumatore

Sigarette



# SEGNI E SINTOMI DI INFEZIONE ED ISCHEMIA

- arrossamento/eritema
- calore
- edema/gonfiore
- ascesso/raccolte
- essudato/macerazione/secrezione purulenta
- brividi/febbre
- malessere/dolore
- indici di flogosi ematochimici (GB-PCR-PCT...)
- tessuto necrotico
- deiscenza
- assenza di polsi/flussi
- eritrosi ischemica/cianosi
- cute fredda
- bendaggio troppo stretto

# GESTIONE DELLA DEISCENZA

Valutare:

- il **sito** chirurgico
- la vicinanza dei **bordi**
- l'integrità delle **suture** o dei punti metallici
- ispezionare la zona **peri-lesionale** per rilevare tempestivamente problemi
  
- non sottovalutare la comparsa di **DOLORE** (pulsante o acuto)



# COME GESTIRE UNA DEISCENZA (ischemia)

Medicazione con **garza betadinata** o impacco di **iodopovidone** per mantenere asciutta ed asettica la sede (per prevenire una sovrainfezione – gangrena umida).

Evitare garza iodoformica se non in cavità per evitare una medicazione troppo asciutta e dolorosa alla rimozione.

Invio precoce al **Centro di III livello** per rivalutazione vascolare ed eventuale bonifica chirurgica.



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



# COME GESTIRE UNA DEISCENZA (infezione)

In caso di ferite infette, dovrebbero essere utilizzate medicazioni avanzate che abbiano all'interno della struttura anche un **antisettico locale** (iodio, argento, Poli Esa Metilen Bioguanide PHBM): questi antisettici, in aggiunta ad un **antibiotico-terapia sistemica**, permette di risolvere il quadro infettivo in atto.

Non utilizzare medicazioni occlusive come idrocolloidi e schiume di poliuretano.



[EWMA2023.ORG](http://EWMA2023.ORG)



OTHER COLLABORATORS



# COME GESTIRE UNA DEISCENZA

La matrice in poliestere con particelle idrocolloidalì e TLC-NOSF (nano-oligosaccharid factor) è l'unica medicazione specifica raccomandata dalle Linee Guida Internazionali sul Piede Diabetico per la gestione locale dei pazienti con lesione del piede neuro-ischemico.

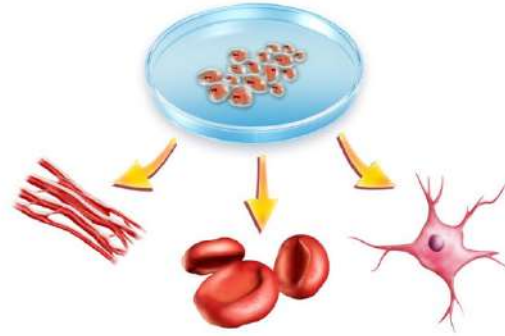
<https://www.nice.org.uk/guidance/mtg42>



# MEDICAZIONE MORBIDA OCCLUSIVA



# TRATTAMENTI AGGIUNTIVI







# TAKE-HOME MESSAGES

- TEAM
- FORMAZIONE/competenze
- non esiste medicazione che può prevenire la deiscenza
- igiene e cura della cute, campo sterile
- riconoscere precocemente i segni/sintomi
- uso appropriato delle medicazioni
- corretta chiusura-bendaggio delle ferite
- invio precoce all'ambulatorio di III livello per rivalutazione ed eventuale bonifica chirurgica dei tessuti

**POSSONO MIGLIORARE GLI ESITI DI CURA**



[EWMA2023.ORG](https://ewma2023.org)



OTHER COLLABORATORS



# GRAZIE

*katja.speese@gmail.com*

