



AISLEC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

BUONE PRATICHE CLINICHE

Emergenza COVID-19

Personale Sanitario

**Prevenzione e Cura delle
Lesioni da Pressione
da utilizzo di Dispositivi di
Protezione Individuali (DPI)**

Sommario

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
DESTINATARI.....	3
CONTENUTI.....	3
PROCEDURA.....	5
TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI.....	5
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	6

A CURA DI

Ilaria Teobaldi, Verona

Ambulatorio Piede Diabetico, Divisione Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, AOU
Integrata di Verona - Consigliere AISLeC

Annalisa Poli, Brescia

Coordinatore infermieristico Spedali Civili di Brescia - Vice Presidente AISLeC

Fabio Bellini, Brescia

RN, MCs Wound Care, MCs in Management. Independent Tissue Viability Nurse - Tesoriere AISLeC

Grafica e Pubblicazione
SINTEX Editoria - Milano
edizioni@sintexservizi.it

Versione del 05 Aprile, 2020

Questo documento è disponibile su <http://www.aislec.it>

È possibile stampare tutte le copie di questo documento gratuitamente.

Copyright © 2020 AISLeC – Milano – segreteria@aislec.it

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Le nuove Linee Guida NPUAP/EPUAP/PPPIA 2019¹ trattano le LdP create da dispositivi diagnostici e terapeutici. Tali lesioni assumono generalmente la forma del dispositivo stesso nel punto di maggior pressione e tempo di utilizzo.

Questa considerazione può essere considerata valida anche per l'utilizzo prolungato di DPI da parte del personale sanitario, come maschere facciali e occhiali protettivi.

Lo scopo del presente documento è, quindi, di fornire valide indicazioni sulla Prevenzione di LdP secondarie all'utilizzo prolungato di DPI.

DESTINATARI

Il documento è destinato a tutto il personale sanitario coinvolto nella gestione di pazienti a rischio e/o affetti da patologie infettive trasmissibili per via aerea o droplets che utilizza DPI come maschere facciali FFP2 / FFP3 e occhiali di protezione.

CONTENUTI

Esistono varie tipologie di medicazione da applicare sulla cute del viso come prevenzione delle LdP da DPI. La Raccomandazione 8.5¹, supportata da evidenze di moderato livello, consiglia l'utilizzo di medicazioni di protezione tipo **idrocolloide**, **schiuma di poliuretano**, **gel di silicone** e **film trasparenti** da posizionare al di sotto dei dispositivi medici^{2,3,4}.

Le evidenze attualmente disponibili dimostrano una lieve superiorità dell'efficacia della medicazione in idrocolloide rispetto al film trasparente posto a ponte sul naso³; e per le medicazioni con bordo in silicone⁴ una maggiore facilità nel sollevare il bordo per ispezionare la cute e maggiore capacità di assorbire le forze di attrito.

Da opinione degli esperti è indicato di non sovrapporre troppi strati di medicazione preventiva, per evitare di aumentare ulteriormente la pressione nella zona di interfaccia col DPI.

E' indicato, inoltre, di considerare alcuni fattori nella scelta della medicazione:

- capacità di gestione dell'umidità e il microclima della cute
- facilità di applicazione e rimozione della medicazione
- spessore sotto dispositivi altamente aderenti
- localizzazione anatomica
- comfort e atraumaticità
- coefficiente di frizione dell'interfaccia cute-medicazione.

Dalla conoscenza dei materiali disponibili in commercio e dall'esperienza diretta di operatori Wound Care Specialist, è opinione di AISLeC che anche la medicazione in schiuma di poliuretano con l'intera superficie di contatto in silicone può essere utile in caso di utilizzo di DPI rigidi, quali maschere facciali filtranti, soprattutto a livello di zigomi e dorso del naso, e/o occhiali protettivi e a livello della fronte (Fig. 1 e Fig. 2)



Fig. 1



Fig. 2

Tale vantaggio può essere considerevole soprattutto in caso di utilizzo prolungato, per la capacità di assorbire sudore o essudato, e per la facilità di riposizionamento della medicazione stessa.

PROCEDURA

- Detergere la cute come d'abitudine
- Asciugare con cura, tamponando
- Scegliere la medicazione di protezione valutando la cute, la sede e le necessità specifiche dell'operatore sanitario
- Sagomare la medicazione, smussando gli angoli
- Applicare la medicazione evitando grinze o bolle di aria per assicurare aderenza e stabilità in tutte le aree a contatto con il DPI
- Indossare i DPI come da procedura assicurandosi di non spostare la medicazione di protezione
- Alla rimozione, in caso di utilizzo di idrocolloide, sollevare un bordo e tirare creando una tensione tangenziale alla medicazione stessa e rimuoverla delicatamente, evitando strappi
- Detergere e idratare la cute

TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

LdP: Lesioni da Pressione

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- 1) European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Prevention and Treatment of Pressure Ulcer/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.) EPUAP/NPUAP/PPPIA:2019.
- 2) Günlemez A, Isken T, Gökalp AS, Türker G, Arisoy EA. Effect of silicon gel sheeting in nasal injury associated with nasal CPAP in preterm infants. Indian Pediatr. 2010 Mar;47(3):265-7. Epub 2009 Apr 15.
- 3) Weng MH. The effect of protective treatment in reducing pressure ulcers for non-invasive ventilation patients.
- 4) Call E, Pedersen J, Bill B, Black J, Alves P, Brindle CT, Dealey C, Santamaria N, Clark M. Enhancing pressure ulcer prevention using wound dressings: what are the modes of action? Int Wound J. 2015 Aug;12(4):408-13. doi: 10.1111/iwj.12123. Epub 2013 Jul 30.