

Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

LE LESIONI AD EZIOLOGIA VASCOLARE: RAZIONALE ED INTRODUZIONE AL TRATTAMENTO PRATICO



Morena Mascalcchi





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

UOC DI CHIRURGIA VASCOLARE AREZZO

...Lesioni vascolari..... "rete" delibera aziendale.....

TERRITORIO

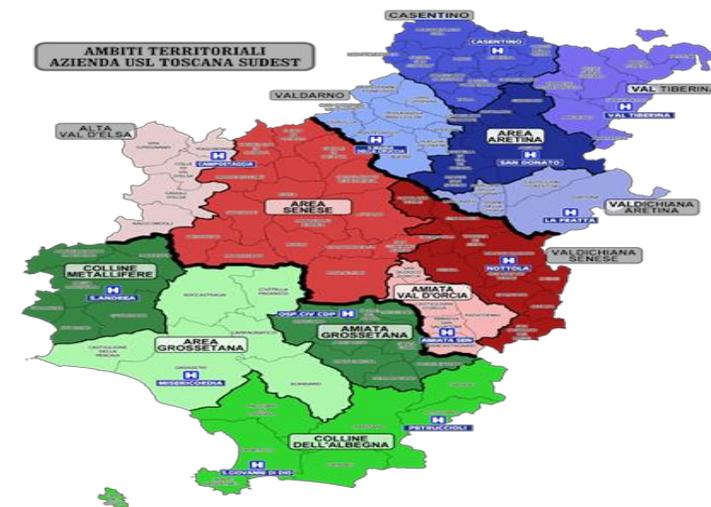
AMBULATORIO

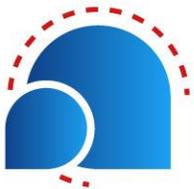


OSPEDALE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

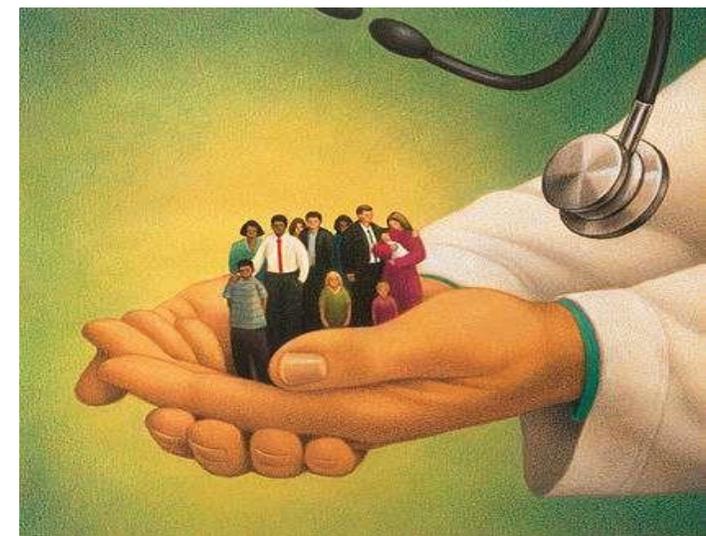
Team integrato
multiprofessionale
(medici, inf.,
osservatorio,
territorio)

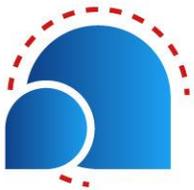
Competenze
cliniche e
professionali
elevate

Una squadra da noi creata e fortemente voluta “al servizio” del soddisfacimento dei bisogni di salute delle persone

...facilitando sinergie tra
strutture e professionisti

...attuando la condivisione delle
buone pratiche cliniche,
assistenziali e organizzative





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo



Linfedema



Percorsi...

Percorsi...



Piede diabetico





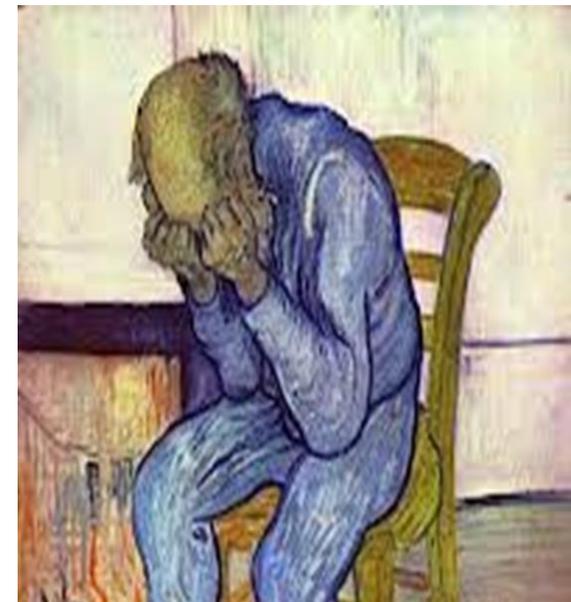
Team working skills in wound care

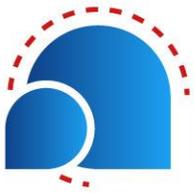
PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

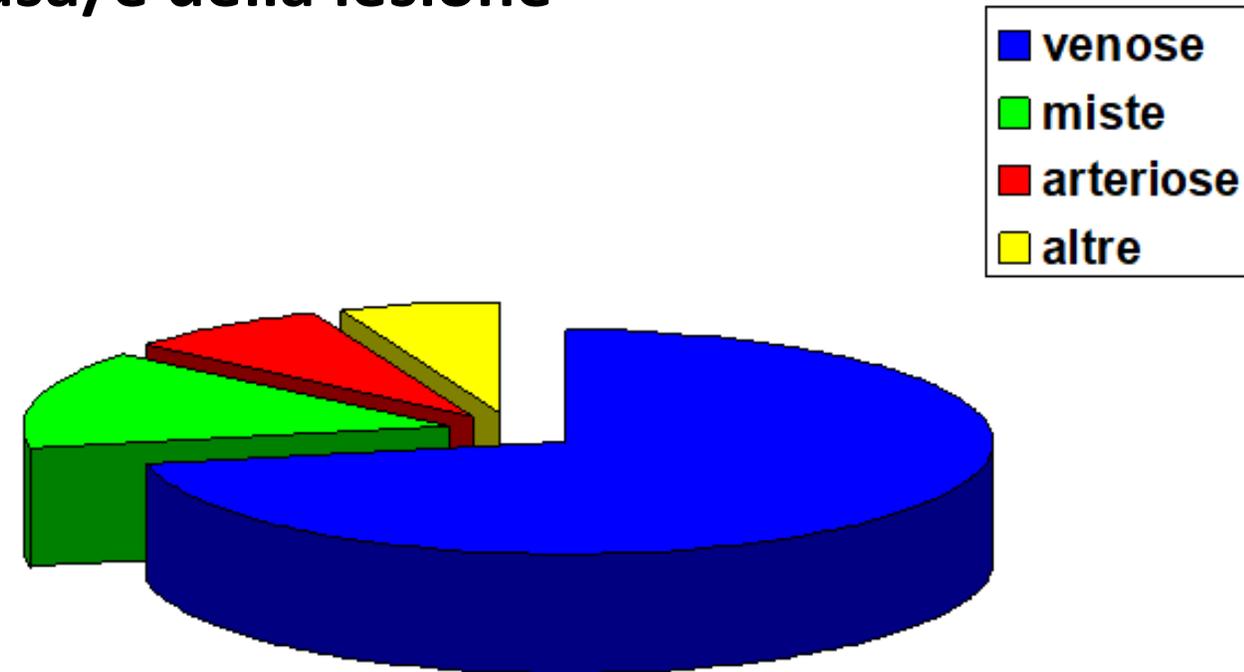
- ❑ In Italia le ulcere interessano da 1 a 3 milioni di persone con una incidenza crescente nella popolazione anziana F/M=4/1
- ❑ persone anziane sono affette da ulcere a carico degli arti inferiori..... aperte da mesi o da anni non è mai stata visitata da medici specialisti e spesso si curano a casa propria
- ❑ La persona con lesione ulcerativa cronica è spesso una persona anziana, fragile con patologie correlate e problemi socio/economici





Quando compare un'ulcera prima di iniziare un qualsiasi tipo di trattamento è fondamentale la valutazione del medico specialista per definire la/e causa/e della lesione

- **72% ulcere venose**
- **8% ulcere arteriose**
- **14% miste (venose ed arteriose)**
- **6% altre**





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

A) Esame obiettivo vascolare

- ✓ Colore/pigmentazione della pelle
- ✓ Temperatura cutanea
- ✓ Presenza dei polsi arteriosi
- ✓ Presenza di edema
- ✓ Presenza di varicosità

B) Esami strumentali

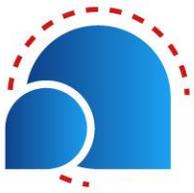
I.W., ECD, AngioRMN,



© Can Stock Photo - csp4164111

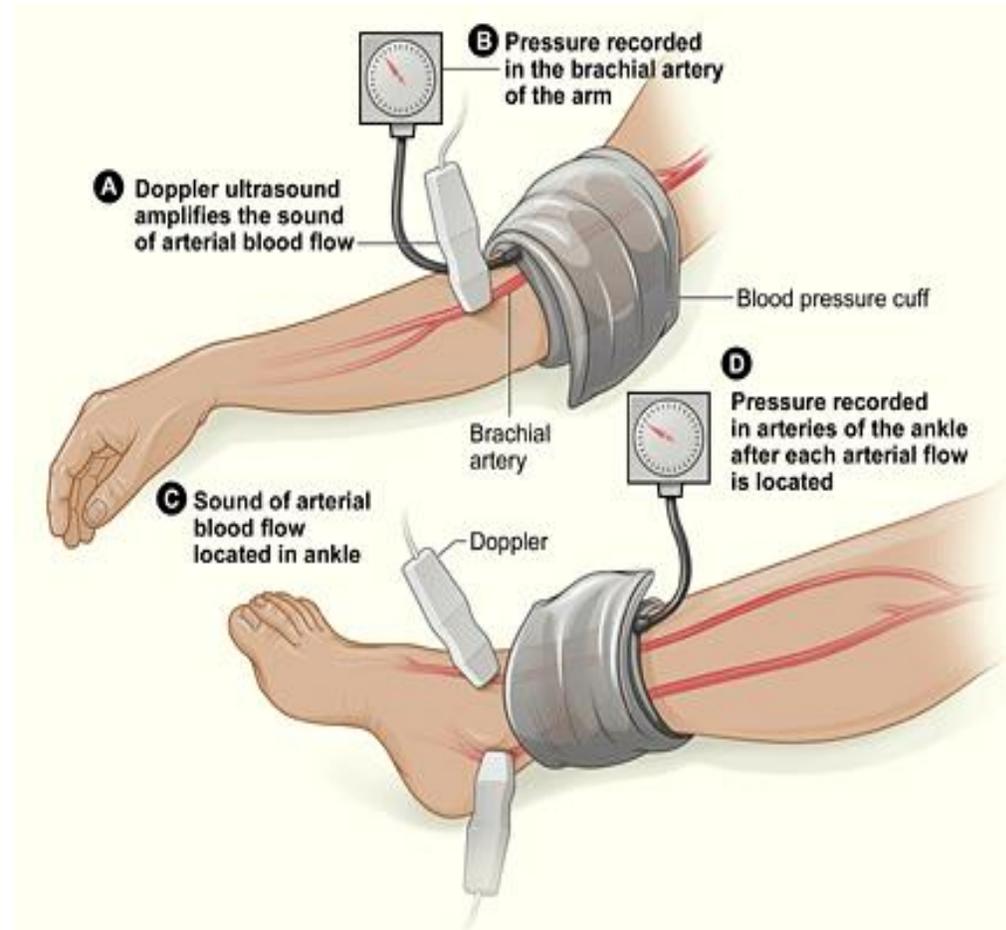


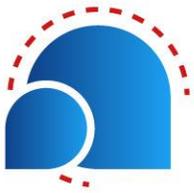
MEDICINA ONLINE



Misurazione dell'ABI

- Semplice e rapido test per confermare una arteriopatia periferica degli arti inferiori.
- Si utilizza una sonda doppler e lo sfigmomanometro per misurare la pressione nell'arteria tibiale posteriore o nella pedidia, e dell'arteria brachiale, per la misurazione della pressione.
- Misurazione nei quattro arti.
- E' senza dubbio il primo esame strumentale da effettuare dopo anamnesi ed esame obiettivo.





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

Valutazione dell' 'indice pressorio caviglia / braccio (I.W.)

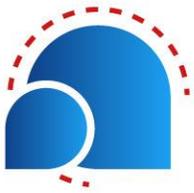
I.W. > o uguale a 1 = normale compressione fino a 60 mmHg

I.W. Tra 1 e 0.8 Lieve insufficienza arteriosa ,
compressione fino a 40 mmHg

I.W. < 0.8 insufficienza arteriosa
compressione da valutare con tolleranza del paziente

I.W. < 0.6 Grave insufficienza arteriosa, controindicata
compressione, il medico decide dopo attenta valutazione
della tolleranza del paziente, comunque con pressioni
basse





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

Indice Caviglia-Braccio

Pressione Sistolica Caviglia
Pressione Sistolica Braccio

Es.

Pressione sistolica CAVIGLIA 130 mmHg = 0.86
Pressione sistolica BRACCIO 150 mmHg

Diagnosi : arteriopatia lieve - moderata

TAVOLA PER IL CALCOLO DELL'ABI^(4,5)

Pressione caviglia (mmHg)

Pressione braccio (mmHg)

	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	
230	.17	.20	.22	.24	.26	.28	.30	.33	.35	.37	.39	.41	.43	.46	.48	.50	.52	.54	.57	.59	.61	.63	.65	.67	.70	.72	.74	.76	.78	.80	.83	.85	.87	230
225	.18	.20	.22	.24	.27	.29	.31	.33	.36	.38	.40	.42	.44	.47	.49	.51	.53	.56	.58	.60	.62	.64	.67	.69	.71	.73	.76	.78	.80	.82	.84	.87	.89	225
220	.18	.20	.23	.25	.27	.30	.32	.34	.36	.39	.41	.43	.45	.48	.50	.52	.55	.57	.59	.61	.64	.66	.68	.70	.73	.75	.77	.80	.82	.84	.86	.89	.91	220
215	.19	.21	.23	.26	.28	.30	.33	.35	.37	.40	.42	.44	.47	.49	.51	.53	.56	.58	.60	.63	.65	.67	.70	.72	.74	.77	.79	.81	.84	.86	.88	.91	.93	215
210	.19	.21	.24	.26	.29	.31	.33	.36	.38	.40	.43	.45	.48	.50	.52	.55	.57	.60	.62	.64	.67	.69	.71	.74	.76	.79	.81	.83	.86	.88	.90	.93	.95	210
205	.20	.22	.24	.27	.29	.32	.34	.37	.39	.41	.44	.46	.49	.51	.54	.56	.59	.61	.63	.66	.68	.71	.73	.76	.78	.80	.83	.85	.88	.90	.93	.95	.98	205
200	.20	.23	.25	.28	.30	.33	.35	.38	.40	.43	.45	.48	.50	.53	.55	.58	.60	.63	.65	.68	.70	.73	.75	.78	.80	.83	.85	.88	.90	.93	.95	.98	1.00	200
195	.21	.23	.26	.28	.31	.33	.36	.38	.41	.44	.46	.49	.51	.54	.56	.59	.62	.64	.67	.69	.72	.74	.77	.79	.82	.85	.87	.90	.92	.95	.97	1.00	1.03	195
190	.21	.24	.26	.29	.32	.34	.37	.39	.42	.45	.47	.50	.53	.55	.58	.61	.63	.66	.68	.71	.74	.76	.79	.82	.84	.87	.89	.92	.95	.97	1.00	1.03	1.05	190
185	.22	.24	.27	.30	.32	.35	.38	.41	.43	.46	.49	.51	.54	.57	.59	.62	.65	.68	.70	.73	.76	.78	.81	.84	.86	.89	.92	.95	.97	1.00	1.03	1.05	1.08	185
180	.22	.25	.28	.31	.33	.36	.39	.42	.44	.47	.50	.53	.56	.58	.61	.64	.67	.69	.72	.75	.78	.81	.83	.86	.89	.92	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.08	1.11	180
175	.23	.26	.29	.31	.34	.37	.40	.43	.46	.49	.51	.54	.57	.60	.63	.66	.69	.71	.74	.77	.80	.83	.86	.89	.91	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.09	1.11	1.14	175
170	.24	.26	.29	.32	.35	.38	.41	.44	.47	.50	.53	.56	.59	.62	.65	.68	.71	.74	.76	.79	.82	.85	.88	.91	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.09	1.12	1.15	1.18	170
165	.24	.27	.30	.33	.36	.39	.42	.45	.48	.52	.55	.58	.61	.64	.67	.70	.73	.76	.79	.82	.85	.88	.91	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.09	1.12	1.15	1.18	1.21	165
160	.25	.28	.31	.34	.38	.41	.44	.47	.50	.53	.56	.59	.63	.66	.69	.72	.75	.78	.81	.84	.88	.91	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.09	1.13	1.16	1.19	1.22	1.25	160
155	.26	.29	.32	.35	.39	.42	.45	.48	.52	.55	.58	.61	.65	.68	.71	.74	.77	.81	.84	.87	.90	.94	.97	1.00	1.03	1.06	1.10	1.13	1.16	1.19	1.23	1.26	1.29	155
150	.27	.30	.33	.37	.40	.43	.47	.50	.53	.57	.60	.63	.67	.70	.73	.77	.80	.83	.87	.90	.93	.97	1.00	1.03	1.07	1.10	1.13	1.17	1.20	1.23	1.27	1.30	1.33	150
145	.28	.31	.34	.38	.41	.45	.48	.52	.55	.59	.62	.66	.69	.72	.76	.79	.83	.86	.90	.93	.97	1.00	1.03	1.07	1.10	1.14	1.17	1.21	1.24	1.28	1.31	1.34	1.38	145
140	.29	.32	.36	.39	.43	.46	.50	.54	.57	.61	.64	.68	.71	.75	.79	.82	.86	.89	.93	.96	1.00	1.04	1.07	1.11	1.14	1.18	1.21	1.25	1.29	1.32	1.36	1.39	1.43	140
135	.30	.33	.37	.41	.44	.48	.52	.56	.59	.63	.67	.70	.74	.78	.81	.85	.89	.93	.96	1.00	1.04	1.07	1.11	1.15	1.19	1.22	1.26	1.30	1.33	1.37	1.41	1.44	1.48	135
130	.31	.35	.38	.42	.46	.50	.54	.58	.62	.65	.69	.73	.77	.81	.85	.88	.92	.96	1.00	1.04	1.08	1.12	1.15	1.19	1.23	1.27	1.31	1.35	1.38	1.42	1.46	1.50	1.54	130
125	.32	.36	.40	.44	.48	.52	.56	.60	.64	.68	.72	.76	.80	.84	.88	.92	.96	1.00	1.04	1.08	1.12	1.16	1.20	1.24	1.28	1.32	1.36	1.40	1.44	1.48	1.52	1.56	1.60	125
120	.33	.38	.42	.46	.50	.54	.58	.63	.67	.71	.75	.79	.83	.88	.92	.96	1.00	1.04	1.08	1.13	1.17	1.21	1.25	1.29	1.33	1.38	1.42	1.46	1.50	1.54	1.58	1.63	1.67	120
115	.35	.39	.43	.48	.52	.57	.61	.65	.70	.74	.78	.83	.87	.91	.96	1.00	1.04	1.09	1.13	1.17	1.22	1.26	1.30	1.35	1.39	1.43	1.48	1.52	1.57	1.61	1.65	1.70	1.74	115
110	.36	.41	.45	.50	.55	.59	.64	.68	.73	.77	.82	.86	.91	.95	1.00	1.05	1.09	1.14	1.18	1.23	1.27	1.32	1.36	1.41	1.45	1.50	1.55	1.59	1.64	1.68	1.73	1.77	1.82	110
105	.38	.43	.48	.52	.57	.62	.67	.71	.76	.81	.86	.90	.95	1.00	1.05	1.10	1.14	1.19	1.24	1.29	1.33	1.38	1.43	1.48	1.52	1.57	1.62	1.67	1.71	1.76	1.81	1.86	1.90	105
100	.40	.45	.50	.55	.60	.65	.70	.75	.80	.85	.90	.95	1.00	1.05	1.10	1.15	1.20	1.25	1.30	1.35	1.40	1.45	1.50	1.55	1.60	1.65	1.70	1.75	1.80	1.85	1.90	1.95	2.00	100
95	.42	.47	.53	.58	.63	.68	.74	.79	.84	.89	.95	1.00	1.05	1.11	1.16	1.21	1.26	1.32	1.37	1.42	1.47	1.53	1.58	1.63	1.68	1.74	1.79	1.84	1.89	1.95	2.00	2.05	2.11	95
90	.44	.50	.56	.61	.67	.72	.78	.83	.89	.94	1.00	1.06	1.11	1.17	1.22	1.28	1.33	1.39	1.44	1.50	1.56	1.61	1.67	1.72	1.78	1.83	1.89	1.94	2.00	2.06	2.11	2.17	2.22	90

ABI destro* = $\frac{\text{pressione caviglia destra (considerare il valore pi\`u elevato)}}{\text{pressione braccio destro/sinistro (considerare il valore pi\`u elevato)}}$

ABI sinistro* = $\frac{\text{pressione caviglia sinistra (considerare il valore pi\`u elevato)}}{\text{pressione braccio destro/sinistro (considerare il valore pi\`u elevato)}}$

* Come ABI di riferimento per il paziente utilizzare il valore pi\`u basso

- ABI ≤ 0.4 Arteriopatia severa
- ABI = $0.7 - 0.41$ Arteriopatia moderata
- ABI = $0.9 - 0.71$ Arteriopatia lieve
- ABI = $1.50 - 0.9$ Normale
- ABI > 1.50 Arteria non comprimibile



Ulcere arteriose: 8% delle lesioni agli arti inferiori

Ulcere arteriose: cause

- a) Aterosclerosi**
 - b) Diabete**
 - c) Traumi**
 - d) Ischemia post-embolica**
 - e) Vasculiti**
- ➔





Caratteristiche dell'ulcera arteriosa

□ Sede:

- preferenzialmente al piede
- regione antero laterale gamba (metatarsi, dita, calcagno, terzo distale gamba);
- spesso determinate da pressione della calzatura, traumi, infezioni delle dita;

□ Cute:

- pallida, atrofica, ipotermica



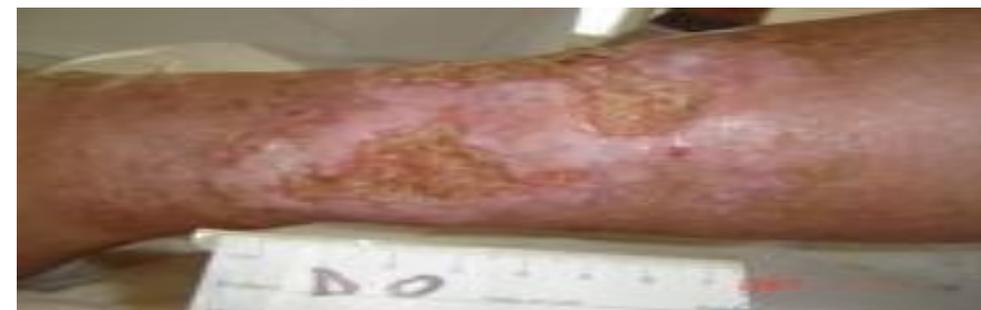


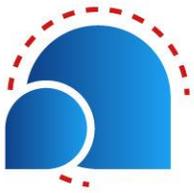
❑ Forma;

“a stampo”, fondo scarsamente irrorato e pallido, possibile gangrena

❑ **Coinvolgimento** oltre ai tessuti dermo-epidermici di fascia , tendini , muscoli

❑ **Dolore** forte, a scosse, impotenza funzionale, aumenta in clinostatismo





CLASSIFICAZIONE AOCP » LERICHE FONTAINE»



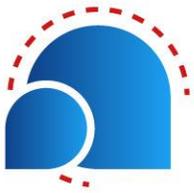
I° STADIO: preclinico in cui non sono presenti lesioni a carico del circolo arterioso, ma la sintomatologia iniziale è rappresentata da senso di peso, freddo ed affaticamento delle estremità;

II° STADIO: comparsa della claudicatio intermittens, ovvero un dolore crampiforme riferito ai muscoli del polpaccio e/o della coscia. A seconda della comparsa del dolore in relazione alla distanza percorsa è possibile il II° stadio in:

- IIa la claudicatio compare dopo 200m;
- IIb la claudicatio compare prima dei 200m;

A seguito del dolore il paziente è costretto ad ~~arrestare la marcia per un tempo tanto più lungo~~ quanto più grave e severa è l'ostruzione.





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo



III° STADIO:

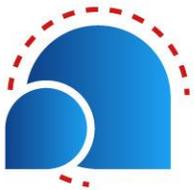
comparsa di dolori a riposo con interessamento prevalentemente di dita, piede e tallone. I dolori sono più forti di notte, quando il paziente è disteso. Per questo, spesso, mantiene l'arto pendente fuori dal letto o compie alcuni passi per alleviare il dolore.



IV° STADIO:

comparsa di lesioni trofiche fino a gangrena che possono essere limitate all'avampiede fino a lesioni prossimali.





Ischemia Critica

- Si definisce Ischemia Critica la condizione clinica che comporta la presenza di dolore a riposo che perdura per più di 2 settimane,
- pressione a livello di caviglia inferiore a 50 mmHg o a livello del I dito del piede sia inferiore a 30 mmHg.
- Possono, inoltre, essere presenti lesioni trofiche.





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

PREVENZIONE

- Controllo dei fattori di rischio
- Esercizio fisico

TERAPIA MEDICA

- Antiaggreganti piastrinici, Eparina sodica
- Vasodilatatori, Prostanoidi

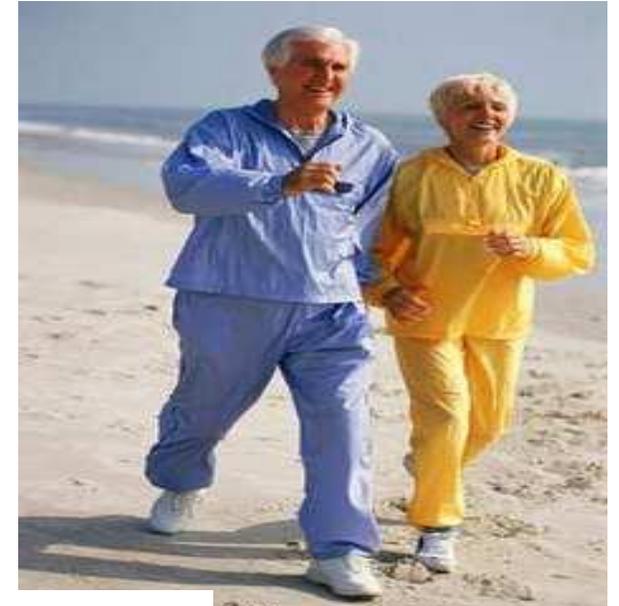
TERAPIA CHIRURGICA

- Insuccesso della terapia medico-comportamentale



23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo



ASPIRINCARDIO®

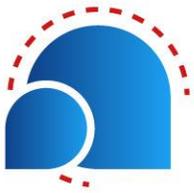




DIMENSIONE DELLA MALATTIA VENOSA

- Fortemente **incidente** sulla popolazione con una percentuale del 35% nei soggetti adulti
- In aumento nei **paesi industrializzati** (sedentarietà, alimentazione, postura eretta prolungata, abitudini...)
- Fortemente incidente tra le **donne** rispetto agli uomini (fattori ormonali, moda...)





Segni/Sintomi

L'ipertensione venosa "cronica" determina l'infiammazione della parete delle vene, che si traduce clinicamente nello sviluppo di:



- GONFIORE CAVIGLIE
- SENSO DI PESANTEZZA
- CRAMPI NOTTURNI
- IRREQUIETEZZA
- BRUCIORE, PRURITO
- STASI VENOSA con EDEMA
- DERMATITE - PIGMENTAZIONE
- ULCERA VENOSA
- DOLORE





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

Malattia venosa cronica **PERCORSO DIAGNOSTICO**

- MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- SPECIALISTA (flebologo – chirurgo vascolare)

VISITA + ECOCOLORDOPPLER

ESAME OBIETTIVO E STRUMENTALE

- Dilatazioni venose, molto ben evidenti in ortostatismo;
- Edemi declivi, assenti al mattino e progressivi verso sera;
- Alterazioni del colore della cute;
- Alterazioni del termo-tatto (arto più caldo);
- Stato di tensione muscolare progressivo durante la giornata

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

COMPLICANZE

- FLEBITI
- TROMBOFLEBITI
- TROMBOSI VENOSA PROFONDA / EP
- ULCERE.....



23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

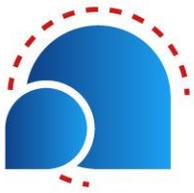




ULCERE VENOSE..... COME RICONOSCERLE

- Le ulcere di origine venosa sono spesso accompagnate da edema,
- la pelle attorno alla ferita è scura, dura, spesso eczematosa (si sfoglia facilmente)
- Sono superficiali e frequentemente localizzate al di sopra della caviglia
- Possono essere molto essudanti

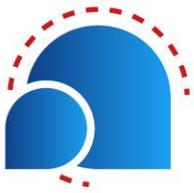




Caratteristiche dell'ulcera venosa

- **Sede:** malleolare interna
- **Forma:** rotondeggiante, dimensioni variabili
- Coinvolgimento **tessuti dermo-epidermici**





Team working skills in wound care

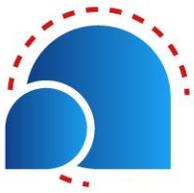
PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

- **Bordi:** irregolari , frastagliati, callosi
- **Fondo:** necrotico, fibrinoso, granuleggiante
- **Cute:** iperpigmentata, sclerotica
- Dolore a riposo, si attenua con la deambulazione, aumenta con arti in posizione declive





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

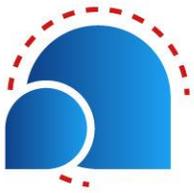
23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

ULCERE....TRATTAMENTO

- Terapia farmacologica (flebotonici)
- Terapia compressiva e medicazioni avanzate
- Terapia chirurgica (safenectomia, legatura delle perforanti, scleroterapia)





Nella terapia delle ulcere venose la correzione dell'edema è molto più importante della medicazione locale.

L'edema costituisce l'ostacolo principale alla guarigione delle ulcere venose.

La sua riduzione è uno degli obiettivi principali della terapia

COMPRESSIONE

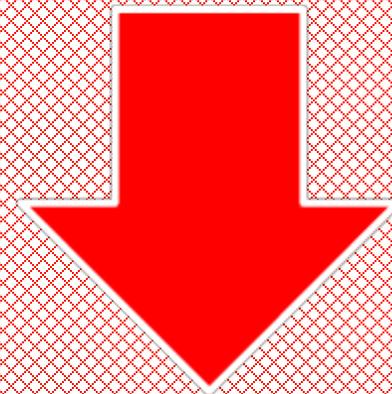


RIDUZIONE DELL'IPERTENSIONE
VENOSA E DI CONSEGUENZA RIDUZIONE
DELL'EDEMA



TERAPIA COMPRESSIVA

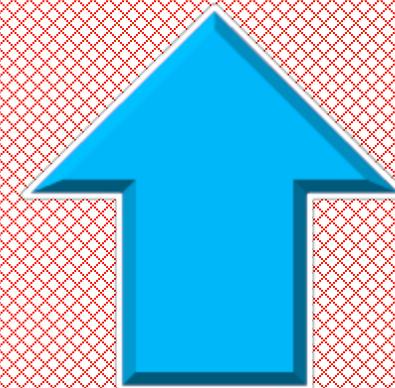
Applicazione di una pressione esterna sulla superficie cutanea, allo scopo di controbilanciare le pressioni intra-venose patologiche.



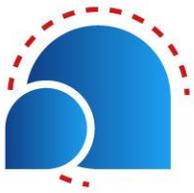
Tipologia
della
benda
utilizzata



Pressione
esercitata
dal
bendaggio

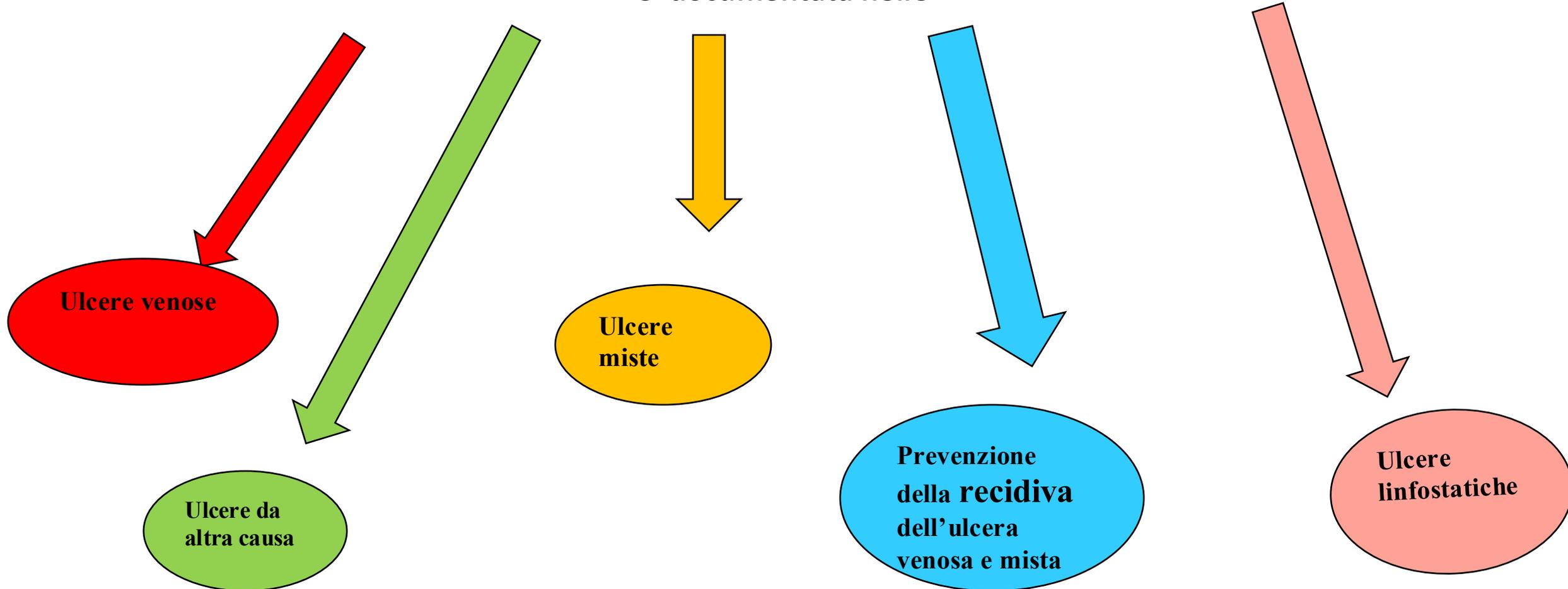


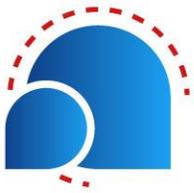
Indicata sia nel trattamento che nella prevenzione della recidiva di molte ulcere cutanee



TERAPIA COMPRESSIVA: INDICAZIONI CLINICHE

Indicata sia nel trattamento che nella prevenzione della recidiva di molte ulcere cutanee, la sua efficacia è documentata nelle





CARATTERISTICHE DELLA BENDA

ELASTICITA'

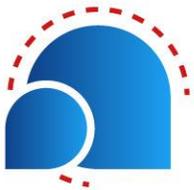
- Capacità della benda di ritornare allo stato originale dopo l'estensione
- Bende elastiche
- Bende anaelastiche (bende rigide all'ossido di zinco, bende orlate)

ESTENSIBILITA'

- Capacità di allungamento della benda durante il suo stiramento :
 - Corta < 70%
 - Media 70-140 %
 - Alta > 140% della lunghezza originale

RIGIDITA' (STIFNESS)

- Capacità della benda ad opporsi all'espansione del muscolo al momento della sua contrazione

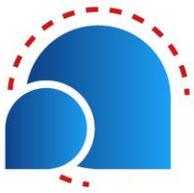


EFFETTI TERAPIA COMPRESSIVA

**RIDUZIONE
VOLUMETRICA
DELL'ARTO
AUMENTO**

**AUMENTO DELLA
VELOCITA' DEL
FLUSSO EMATICO**

**RIDUZIONE
DELL'EDEMA
SOPRAFASCIALE**



Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

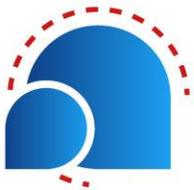
Miglioramento funzionalità pompa venosa

Miglioramento del drenaggio e riduzione della stasi linfatica

Riduzione del carico e della stasi venosa (attenzione al sovraccarico cardiaco)

Miglioramento del flusso e del microcircolo arteriolare (conseguenza della riduzione dell'edema)

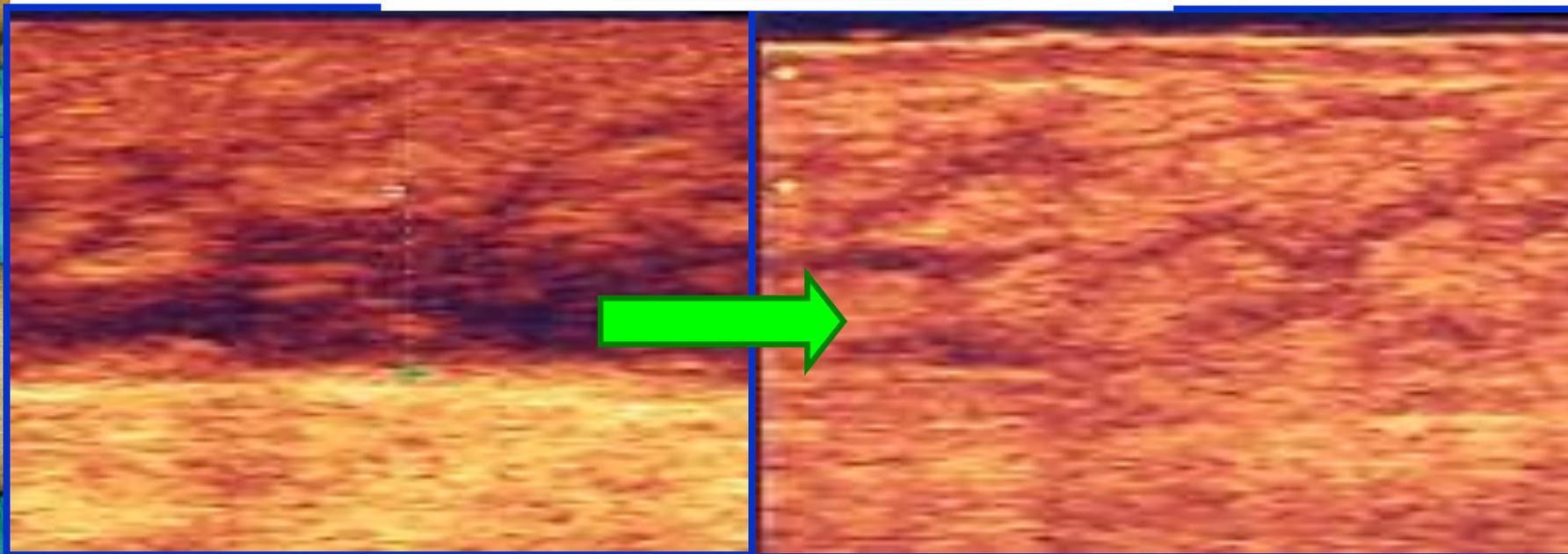
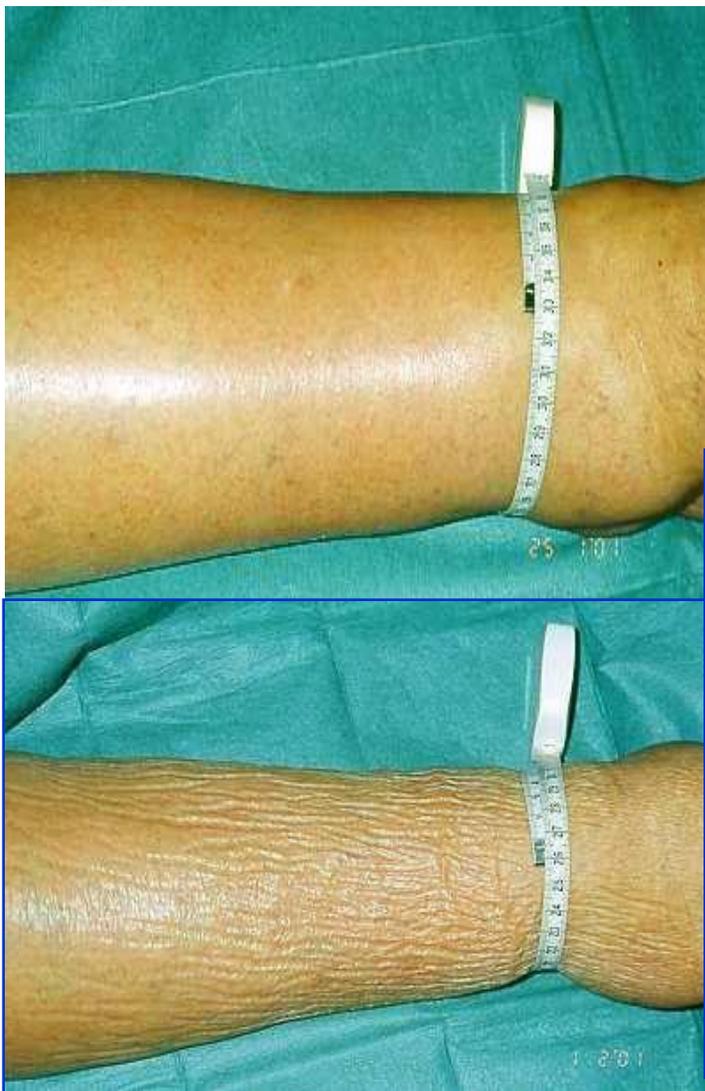
Cute edematosa e lipodermatosclerosi: migliore riassorbimento dei liquidi dall'interstizio, riduzione edema, miglioramento texture cutanea



BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO

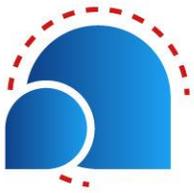
si basa sul binomio

- COMPRESSIONE
- DEAMBULAZIONE



edema

dopo 7 gg



CONTROINDICAZIONI AL BENDAGGIO COMPRESSIVO

ASSOLUTE

AOCP stadio avanzato

Ischemia critica ABI < 0,5

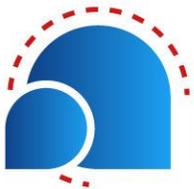
Scompenso cardiaco acuto

RELATIVE

Neuropatia periferica

Intolleranza al materiale del bendaggio

AOCP compensata



IL RUOLO INFERMIERISTICO

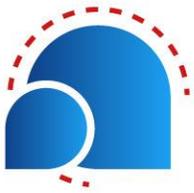
è fondamentale nella prevenzione
e nella gestione delle lesioni agli arti inferiori.

Da qui nasce l'esigenza e l'importanza di acquisire

conoscenze, capacità, competenze

saper valutare e controllare l'evoluzione anche epidemiologica delle
complicanze agli arti inferiori





SCOPI DEL BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO

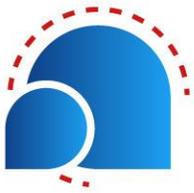
1. Esercitare una pressione dosata sui tessuti e sulle vene
2. Controllare l'edema





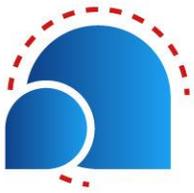
Scelta del bendaggio

- Diagnosi
- Mobilità del paziente
- Caratteristiche della cute
- Disponibilità materiale
- Fase /dimensione della lesione



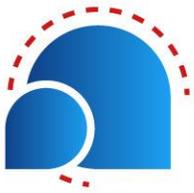
CARATTERISTICHE IDEALI DEL BENDAGGIO

- Compressione decrescente dal basso verso l'alto
- Mantenere il movimento articolare
- Protezione delle aree a rischio
- Protezione della cute
- Comfort del paziente
- Posizione corretta
- Tensione costante
- Avvolgimento corretto



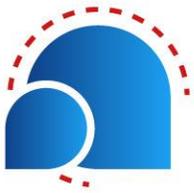
ATTENZIONE PRIMA DI BENDARE.....

- Compliance del paziente
- Il paziente deambula
- Che tipo di medicazione intendiamo utilizzare
- Quali sono le caratteristiche della cute
- Il materiale è facilmente reperibile
- C'è collaborazione da parte della famiglia
- C'è un'arteriopatia o qualche altra complicanza
- Indice di Winsor o $ABI > 0,8 - 1$



TECNICA DI BENDAGGIO

- ❖ Mantenendo costante la tensione della benda.
- ❖ Sovrapponendo con regolarità le spire l'una sulla altra in modo da dare uniformità alla pressione.
- ❖ Variando le tecniche (a spire regolari, a spina di pesce e\o a otto fissato alla caviglia, a srotolamento spontaneo, etc.) a seconda dei casi...



Tecnica di posizionamento

- Paziente seduto o meglio disteso
- Gamba rilassata
- Piede a 90° e leggermente rialzato
- Bendaggio esteso dalla radice delle dita o dall'avampiede
- Movimento avvolgente in supinazione sollevando il margine mediale del piano plantare
- Srotolare la benda mantenendo la mano vicino alla superficie cutanea, per evitare stiramenti verso l'alto o il basso, o tensioni diverse (pressioni non uniformi)
- Bende alte da 7.5 a 10cm



Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

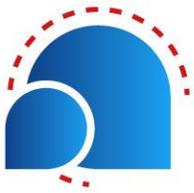
23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

Posizione operatore di fronte al paziente che è in clinostatismo, con arto rilassato, piede a 90°, leggermente rialzato.

Il bendaggio dovrà essere esteso dalle radici delle dita fino al ginocchio



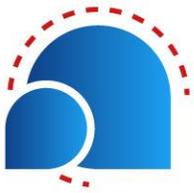


Bendaggio: tecnica di posizionamento

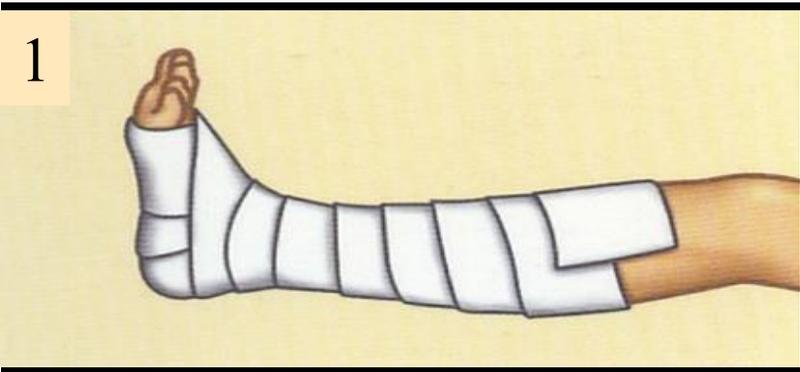
sulle quali si possono effettuare numerose varianti “personali

- Bendaggio a spire regolari
- Bendaggio a otto
- Bendaggio a otto fissato alla caviglia
- Bendaggio a srotolamento spontaneo
- Bendaggio con benda ad ossido di zinco
- BENDAGGIO MULTISTRATO

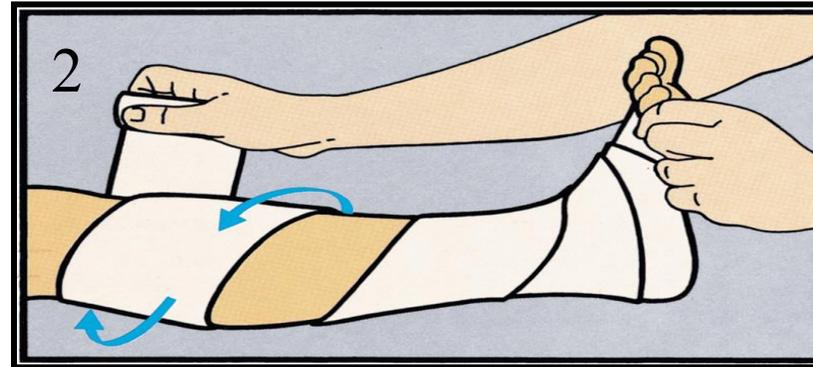




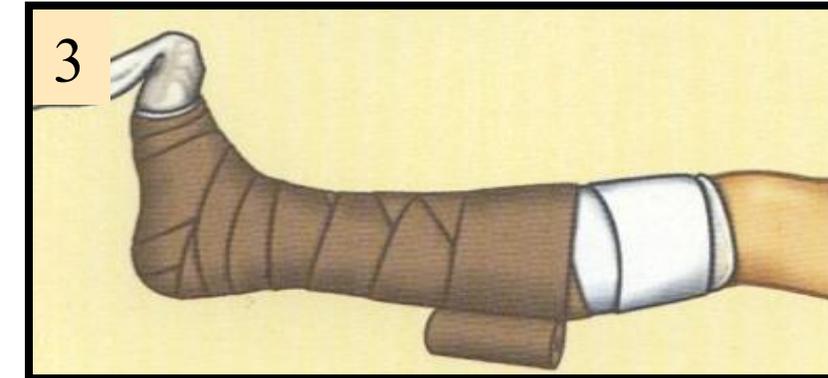
Tecnica di applicazione



1. A sovrapposizione del 50% o a spire regolari, tecnica di semplice esecuzione



2. Srotolamento spontaneo, comprimerà > il polpaccio, Indicato per bende rigide



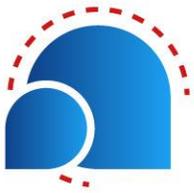
3. Ad otto o lisca di pesce fissato alla caviglia o ai metatarsi, indicato per le patologie venose nelle regioni medial (interne di coscia), determina una pressione da 1,5-2 > rispetto alla spirale



BENDAGGIO MULTISTRATO

Sono costituiti da diversi strati 3 o 4 che presentano diverse estensibilità, potenza e elasticità, quindi la pressione totale equivale alla somma delle pressioni esercitate da ogni strato



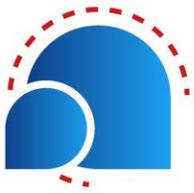


COMPLICANZE DEL BENDAGGIO

- Costrizione
- Allergia
- Lesioni cutanee
- Edema avampiede



- **Tendiniti**
- **Paralisi**
- **Dolore**



Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo

ERRORI DI APPLICAZIONE



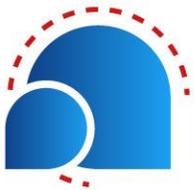
Iper-
pressione



Arrotolamento



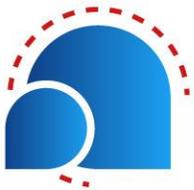
Lesione



CALZE TERAPEUTICHE - TUTORI ELASTICI

Quando le circonferenze dell'arto si sono stabilizzate e gli edemi ridotti è possibile sostituire il bendaggio con calze/collant elasto-compressivi o tutori elastici





Team working skills in wound care

PRACTICAL TRAINING PER IL CORRETTO TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE

23-24 MAGGIO 2024 | AREZZO

HOTEL MINERVA
Via Fiorentina 4, Arezzo



- ❖ La guarigione di una qualsiasi ulcera è un processo lungo e complesso, che necessita dell'interazione di professionisti che cooperano insieme per ottenere dei risultati positivi
- ❖ Inquadrare correttamente il tipo di ulcera,
- ❖ Utilizzare adeguatamente i materiali di cui disponiamo per accelerare la varie fasi della guarigione
- ❖ Ridurre i costi sociali di tale patologia spesso cronica-recidivante
- ❖ **Migliorare la qualità di vita**





© Stefano Caporali

© Stefano Caporali

© Stefano Caporali

© Stefano Caporali

GRAZIE PER L'ATTENZIONE...