



LESIONE GRANULEGGIANTE



Lesione rossa: indica il tessuto di granulazione

OBIETTIVO

Ridurre la quantità di essudato presente sul letto della ferita, prevenire l'eccessivo essiccamento della lesione e la macerazione della cute perilesionale, favorire la ricostruzione tissutale.

DETERSIONE

Soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

MEDICAZIONE

ESSUDATO BASSO

- Idrocolloidi (*Duoderm, Comfeel*) + medicazione secondaria;
- Poliuretano in schiuma (*Mepilex, Hydrotac*) + medicazione secondaria.

ESSUDATO MODERATO

- Poliuretano in schiuma (*Mepilex, Hydrotac*) + medicazione secondaria.

ESSUDATO ABBONDANTE

- Alginato di Calcio (*Algosteril, Curasorb*) in caso di lesione fortemente essudante + medicazione secondaria;
- Idrofibra (*Aquacel*) + medicazione secondaria.

CAMBIO MEDICAZIONE

- Idrocolloidi/poliuretano in schiuma/idrofibre: max 3 gg;
- Alginati: giornalmente; successivamente può essere effettuato anche dopo 3 - 4 gg.

LESIONE SANGUINANTE

Post-escarectomia o traumatica

OBIETTIVO

Arrestare il sanguinamento.

DETERSIONE

Giornaliera con antisettico a base di clorexidina 0,05%, seguito da lavaggio con soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

MEDICAZIONE

- Alginato di Calcio (*Algosteril, Curasorb*) + medicazione secondaria con garze sterili.

CAMBIO MEDICAZIONE

Alginati: giornalmente; successivamente può essere effettuato anche dopo 3 - 4 gg.



LESIONE IN FASE DI RIEPITELIZZAZIONE (ROSA)

OBIETTIVO

Favorire la ricostruzione tissutale, proteggere la cute neo formata, fragile e sottile. Promuovere un buon trofismo cutaneo.

DETERSIONE

Soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

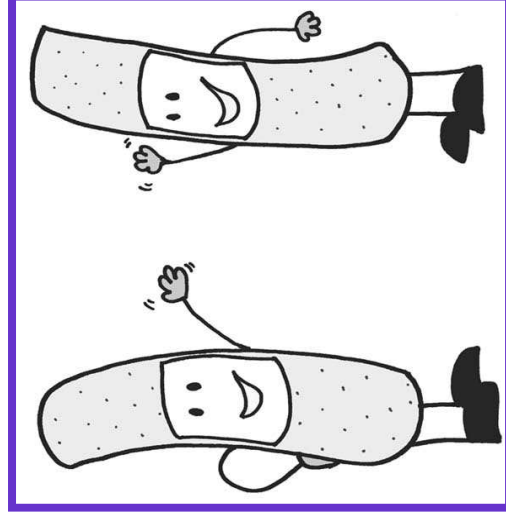
MEDICAZIONE

- Idrocolloidi (*Duoderm, Comfeel*) + medicazione secondaria;
- Poliuretano in schiuma (*Mepilex, Hydrotac*) + medicazione secondaria.

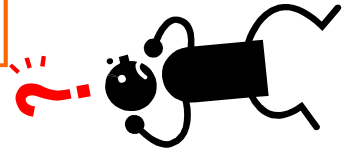
CAMBIO MEDICAZIONE

Ogni 3 - 4 gg

Guida all'utilizzo delle MEDICAZIONI AVANZATE NEL TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE



A cura del Gruppo Medicazioni - CADM
Redazione: Giugno 2012



LESIONE NECROTICA

(nera, asciutta, a basso - medio essudato)



Lesione nera: indica la necrosi

OBIETTIVO

Rimozione del tessuto necrotico, non vitale (debridement).

DETERSIONE

Soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

MEDICAZIONE

- Idrogel (Nu-gel) + medicazione secondaria in schiuma di poliuretano (Mepilex, Hydro-tac) o idrocolloide (Duoderm, Comfeel);
- Collagenasi (Noruxol) + medicazione secondaria occlusiva con schiuma di poliuretano (Leucomed, Tegaderm).

CAMBIO MEDICAZIONE

Idrogel: ogni 2 - 3 gg.
Collagenasi: ogni 24 ore.

NOTE

Eventuale rimozione chirurgica parziale o totale (si ricorda che la necrosi del tallone è l'unica che non dovrebbe essere rimossa, *almeno che* non ci sia fluttuazione, infiltrazione, edema o fuoriuscita di liquido dalla stessa)

LESIONE FIBRINOSA

(a medio - alto essudato)



Lesione gialla: indica la presenza di slough

OBIETTIVO

Rimozione del tessuto necrotico e conseguente ripristino del tessuto cutaneo e sottocutaneo con controllo del processo infettivo.

DETERSIONE

Soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

MEDICAZIONE

ESSUDATO MODERATO

- Idrogel (Nu-gel) + Alginato di Calcio (Algosteril, Curasorb) + medicazione secondaria;
- Collagenasi (Noruxol) + Alginato di Calcio (Algosteril, Curasorb) + medicazione secondaria;

ESSUDATO ABBONDANTE

- Alginato di Calcio (Algosteril, Curasorb) + medicazione secondaria assorbente (Medicazione assorbente TNT)

CAMBIO MEDICAZIONE

Idrogel: ogni 2 - 3 gg.
Collagenasi: ogni 24 ore.
Alginati: giornalmente; successivamente può essere effettuato anche dopo 3-4 gg

LESIONE INFETTA



Lesione verde: indica la presenza di infezione/colonizzazione batterica

OBIETTIVO

Abbatte la carica microbica.

DETERSIONE

Antisettico a base di clorexidina 0,05%, seguito da lavaggio con soluzione fisiologica/acqua sterile; asciugare tamponando.

MEDICAZIONE

ESSUDATO BASSO

- Idrogel (Nu-gel) se necessario;
- Medicazione con ioni argento (Actisorb Silver, Acticoat flex) + medicazione secondaria.

ESSUDATO MEDIO - ABBONDANTE

- Idrogel (Nu-gel) se necessario;
- Idrofibra antimicrobica con ioni argento (Aqual Ag) + medicazione secondaria;
- Schiuma in poliuretano (Mepilex Ag) + medicazione secondaria.

CAMBIO MEDICAZIONE

Massimo 2 - 3 gg.

NOTE

Si sconsiglia l'uso della garza iodofornica, specie in presenza di grandi lesioni, perché provoca una cessione continua di iodio, citotossica.