

## TRATTAMENTO CAUSALE

### RIDUZIONE DELLA COMPRESSIONE DELLE ZONE LESE

(vedi capitolo [prevenzione](#))

Nel paziente con LdD già esistenti bisogna adottare le stesse raccomandazioni già citate nel capitolo sulla prevenzione riguardo alla mobilizzazione e l'utilizzo di ausili.

Raccomandazioni specifiche:

- ◆ “Evitare di posizionare il paziente sulla piaga”  
Posizioni da EVITARE assolutamente se una lesione è già presente (dal 1° al 4° stadio);

Sede lesione	Posizioni consigliate	Posizioni da evitare
Sacro	Laterale dx-sx	Seduta
Ischio	Laterale dx-sx	Seduta
Trocantere dx	Supina-laterale sx	Laterale dx

- ◆ Verificare che i presidi in dotazioni siano idonei alla situazione attuale del paziente;
- ◆ Verificare che i presidi in dotazioni siano funzionanti ed utilizzati in modo corretto;
- ◆ Mobilizzare il paziente ogni 2 ore o meno (piano individualizzato);
- ◆ Rivalutare le condizioni generali con maggiore frequenza utilizzando le scale di rischio (calcolo dell'indice di Braden ogni 15 gg o ad ogni cambiamento della situazione clinica);
- ◆ Mantenere una accurata igiene;
- ◆ Ispezionare 1-2 volte al giorno la pelle e le zone di maggior carico (importante l'educazione del care giver);
- ◆ In caso di LdD nelle zone del sacro ed ischi evitare la posizione seduta fino a guarigione delle stesse; (Evidenza B) <sup>(13)</sup>
- ◆ Il posizionamento di catetere vescicale non è indicato per evitare l'incontinenza in pazienti affetti da lesioni salvo per situazioni particolari di: scarsa igiene ambientale e della persona, condizioni cliniche generali che limitano la mobilizzazione, assenza di un care giver (vedere capitolo prevenzione: indicazioni all'uso del CV a permanenza).