

## *Olio Biologico e Ossigeno Attivo*

---

### Piaghe da Decubito

**Sig.ra G. GALLO**

*Caposala*

*U.O. di Medicina IV - Prof. P.L. Fazzini*

Le piaghe da decubito rappresentano una complicanza frequente nelle malattie di lunga durata, con ripercussioni di tipo fisico e psicologico sul paziente e conseguenze di tipo economico e sociale.

Si definiscono piaghe da decubito o da posizione le lesioni distrofiche della cute, determinate dalla compressione meccanica e prolungata tra un piano d'appoggio e una superficie ossea sottostante.

Le piaghe coinvolgono la cute ed anche di frequente i tessuti sottostanti e sono favorite dal contatto ripetuto con residui di urine o feci e materiale disinfettante.

E' quindi evidente che le cure igieniche sono di importanza fondamentale per il mantenimento di un buon trofismo cutaneo.

L'immobilizzazione rimane comunque il fattore di base determinante, poiché favorisce modificazioni morfo-funzionali generali e locali: il malato non può da solo cambiare posizione e non percepisce più la posizione disagiata.

La piaga rappresenta l'ultima fase di un processo ischemico i cui segni si manifestano dapprima con l'arrossamento e il dolore: tale sintomatologia indica già una sofferenza tissutale che necessita di un intervento tempestivo per impedire la progressione della lesione.

La prevenzione deve essere preoccupazione costante del personale infermieristico e risulta efficace solo se viene attuata un'osservazione sistematica, continua 24 ore su 24.

Il metodo tradizionale di prevenzione dei decubiti consiste nel cambiamento di posizione ogni due o tre ore circa con osservazione dello stato trofico della cute e dei punti di appoggio.

Tale metodo però arreca notevole disturbo al paziente, interrompendone il sonno e risvegliando lo stato doloroso se questo è presente.

I metodi per la prevenzione delle piaghe da decubito diventano naturalmente ancora più indispensabili in presenza di piaghe già sviluppate e nel caso di lesioni già in fase avanzata.

L'esame obiettivo dovrà essere il più accurato possibile per poter riconoscere e valutare lo stato della piaga: le caratteristiche della piaga, le dimensioni anche in rapporto a quelle iniziali, con quale ritmo si è estesa o ridotta, qual'è la sua profondità, qual'è inoltre l'evoluzione della sintomatologia soggettiva (dolore, bruciore, ecc.). Altra procedura fondamentale è il prelievo di tamponi colturali per determinare la presenza di infezioni.

Il primo approccio terapeutico importante è dato dalla detersione della lesione allo scopo di rimuovere aree di necrosi, disinfettare e attenuare il dolore. Quando la cicatrizzazione della piaga non è ottenibile, come spesso accade nei pazienti terminali, il controllo delle infezioni diventa lo scopo fondamentale dell'intervento infermieristico.