



ASSOCIAZIONE ITALIANA ULCERE CUTANEE
SEZ. REGIONE PIEMONTE

MANAGING OF EXUDATE AND HANDLING OF PERI-WOUND SKIN: THE ROLE OF SEMI-OCCLUSIVE ADHERING DRESSINGS

K. Somà RN, S. Furlini MD; Home Care Service, ASL 7 Volpiano (TO) Italy

VERSIONE ORIGINALE IN INGLESE

INTRODUCTION: a bad managing of exudate slows down the healing process. The increase of exudate and the resulting maceration of peri-wound skin can cause difficulties in choosing the beneficial adhering dressing. This study aims at evaluating the clinical performance of a dressing that manages exudate in occlusion, that is trauma free on removal and accelerates the natural tissue regenerating process.

METHODS: 10 patients suffering from non healing chronic wounds have been selected: 4 suffering from ulcers, 3 from pressure sores, 3 from diabetic foot ulcers. These wounds presented an average exudate production and soft peri-wound skin, with no evidence of bacterial colonization. The ulcers have been healed with a new generation semi-occlusive hydrocolloid which manages exudate without traumatizing the peri-wound skin, thanks to the absence of adhesive and latex. The dressing was changed at leakage. The patients have been under observation for 6 weeks.

RESULTS: optimal handling of exudate with average change of dressings on the 4th day. The dressing was trauma free on removal. There has been neither allergic nor infectious effects. The tissue regeneration process started on average on the 16th day.

DISCUSSION: Nuderm® has been proven an optimum hydrocolloid dressing for wounds which need semi-occlusion and managing of exudate. Thanks to its thin shape and smoothed borders, Nuderm® proved itself an optimum wound dressing under bandages and for pressure ulcers, since it does not cause secondary wounds to dressing. It is possible to use Nuderm® also for macerated peri-lesion skin.

VERSIONE TRADOTTA IN ITALIANO

INTRODUZIONE: Un cattivo controllo dell'essudato causa rallentamento della cicatrizzazione. L' aumento di essudato e la facile conseguente macerazione della cute perilesionale può essere causa di difficoltà nella scelta di una medicazione adesiva. Scopo di questo lavoro è quello di valutare la performance clinica di una medicazione che sia in grado di gestire l'essudato in occlusione, rispettando la cute perilesionale, accelerando il fisiologico meccanismo di riparazione tissutale.

METODI: sono stati arruolati 10 pazienti con lesioni cutanee croniche non healing: 4 lesioni vascolari, 3 decubiti, 3 piedi diabetici. Le lesioni presentavano essudazione media e cute perilesionale fragile, senza evidenza clinica di colonizzazione batterica. Sono state trattate con un idrocolloide semi-occlusivo di nuova generazione che controllasse l'essudato rispettando la cute circostante, grazie all'assenza di collanti e lattice. La sostituzione della medicazione avveniva al leakage. Il periodo di osservazione è stato di 6 settimane.

RISULTATI: ottima gestione dell'essudato con cambio medio della medicazione a 4 giorni. Il prodotto è risultato completamente atraumatico con elevata tollerabilità per il paziente alla rimozione. Non si sono verificati fenomeni allergici né infettivi. La riepitelizzazione è cominciata in media al 16 giorno.

CONCLUSIONI: il Nuderm® si è rivelato un ottimo presidio idrocolloidale in lesioni in cui si vuole avere una semi-occlusione con gestione dell'essudato. Grazie alla conformazione molto sottile e bordi smussati, è risultato un ottimo presidio sotto bendaggio elastico ed in lesioni da pressione su pazienti in decubito obbligato, in quanto non causa lesioni secondarie alla medicazione.

E' possibile il suo utilizzo anche in presenza di cute perilesionale compromessa.



CONTROLLO DELL'ESSUDATO E GESTIONE DELLA CUTE PERILESIONALE: RUOLO DELLE MEDICAZIONI SEMI-OCCLUSIVE-ADESIVE

K. Somà RN, S. Furlini MD
Home Care Service, ASL 7 Volpiano (TO) Italy

INTRODUZIONE

Un cattivo controllo dell'essudato causa rallentamento della cicatrizzazione. L' aumento di essudato e la facile conseguente macerazione della cute perilesionale può essere causa di difficoltà nella scelta di una medicazione adesiva. Scopo di questo lavoro è quello di valutare la performance clinica di una medicazione che sia in grado di gestire l'essudato in occlusione, rispettando la cute perilesionale, accelerando il fisiologico meccanismo di riparazione tissutale.

METODO

Sono stati arruolati 10 pazienti con lesioni cutanee croniche non healing

Il periodo di osservazione è stato di 6 settimane

LE LESIONI PRESENTAVANO

- essudazione media
- cute perilesionale fragile
- senza evidenza clinica di colonizzazione batterica

NU-DERM®

Un idrocolloide semi-occlusivo di nuova generazione che controllasse l'essudato rispettando la cute circostante, grazie all'assenza di collanti e lattice. La sostituzione della medicazione avveniva al leakage.
MVTR 380 g/m²/24 h

Lesioni da decubito (3)



Ulcere in piede diabetico (3)



Lesioni da ustione (2)



RISULTATI

Ottima gestione dell'essudato con cambio medio della medicazione a 4 giorni. Il prodotto è risultato completamente atraumatico con elevata tollerabilità per il paziente alla rimozione. Non si sono verificati fenomeni allergici né infettivi. La riepitelizzazione è cominciata in media al 16 giorno.

CONCLUSIONI

Il Nuderm ® si è rivelato un ottimo presidio idrocolloidale in lesioni in cui si vuole avere una semi-occlusione con gestione dell'essudato. Grazie alla conformazione molto sottile e bordi smussati, è risultato un ottimo presidio sotto bendaggio elastico ed in lesioni da pressione su pazienti in decubito obbligato, in quanto non causa lesioni secondarie alla medicazione. E' possibile il suo utilizzo anche in presenza di cute perilesionale compromessa.