

EVIDENCE BASED NURSING: APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO " PUSH TOOL 3"

nell'esperienza di trattamento delle ulcere da pressione in un contesto di linee guida AHCPR e di stadiazione NPUAP di Fioretti Cesare (Infermiere Professionale della Divisione della Medicina Generale dell'Ospedale Umb.I di Ancona, Delegato AISLeC delle Marche e componente del gruppo Multidisciplinare per le lesioni cutanee croniche)

Introduzione

Il Push Tool 3 è un sistema di monitoraggio dinamico in cui si osserva e si misura la pressione della lesione. Classifica la lesione tenendo conto dell'area di superficie, dell'essudato e del tipo di tessuto colpito. Registra un sub-punteggio per ognuna di queste caratteristiche; poi si sommano i sub-punteggi per ottenere il punteggio totale. Quindi il punteggio totale misurato in un arco di tempo indica un miglioramento o meno della lesione.

Il dato *lunghezza per larghezza* si ottiene dalla stima dell'area di superficie in cm quadrati; bisogna sempre utilizzare il righello in cm ed applicare, ogni volta, lo stesso metodo per misurare la lesione.

La valutazione dell'essudato viene eseguita dopo aver fatto la medicazione e prima di applicare qualsiasi agente topico sulla lesione. La stima dell'essudato (drenaggio) viene classificata come nullo, leggero, moderato o forte.

Il *tipo di tessuto* si riferisce ai tipi di tessuto che sono presenti nel letto della ferita; necrotico con il punteggio 4, slough con il punteggio 3, se la ferita è pulita con tessuto di granulazione con il punteggio 2, tessuto epiteliale con il punteggio 1, mentre con il punteggio 0 se la lesione è chiusa (4) .

Materiali e Metodi :

In Italia gli Infermieri Professionali stanno attraversando un periodo di transizione, certamente positivo, passando da figura ausiliaria a figura più responsabile delle proprie prestazioni. In quest'ottica di cambiamento sempre maggiore è stata l'attenzione che si è data al problema " lesione cutanea " .

Per tale ragione nella mia realtà marchigiana abbiamo costituito una vera " Task- Force ", composta da un gruppo multidisciplinare, che avrà il compito di contrastare nel modo più efficace il gravissimo fenomeno socio-sanitario delle lesioni da decubito che nel medio-lungo periodo, oltre a portare dei problemi psicofisici al paziente, determina dei grossi problemi psico-economici alla famiglia.

Tutto quanto si cerca di organizzare parte comunque dalle forti considerazioni che sul territorio nazionale sono state promosse dall'AISLeC.

Il sistema è stato utilizzato in un contesto di linee guida dell'AHCPR (2) e stadiazione delle ulcere da pressione secondo l'NPUAP e su un campione di 48 pazienti (ma il monitoraggio sta continuando) ad altissimo rischio, secondo la scala di Norton (3), di contrarre lesioni da decubito (vedi tabella 1) .

Il Push Tool 3 è stato applicato su pazienti con lesioni da decubito per 87 % al II stadio, per il 4 % al III stadio, per il 5 % al IV stadio, per il 2 % al I stadio, 1 % in un'ulcera vascolare mista e per il 2% in pazienti con lesioni da piede diabetico e classificazione, secondo il Wagner (1), al I e II grado. I risultati (vedi tabella 2) sono stati veramente buoni soprattutto per la gravità dei pazienti presi in esame.

INDICATORE DI VERIFICA(conclusioni)

I risultati clinici sono stati più che soddisfacenti (le tabelle ed i monitoraggi sui grafici saranno esposti nella presentazione orale), tenendo conto che i pazienti della Divisione di Medicina Generale per il 57,1 % (ultima rilevazione giugno 2001) sono ad alto rischio di contrarre lesioni da decubito. Il Push Tool 3.0 è stato applicato in un contesto di linee guida dell'AHCPR e stadiazione delle lesioni da pressione secondo l'NPUAP; inoltre è un ottimo sistema di monitoraggio dinamico che in un arco di tempo indica un miglioramento o meno della lesione.

Gli ottimi risultati clinici hanno determinato nella Divisione di Medicina Generale, una diminuzione sia dell'incidenza dall'11,5 %, 8 % al 2,5 % (vedi tabella 8) che della prevalenza; inoltre abbiamo avuto, per il 70 % dei casi, una guarigione completa mentre, per il 30 % abbiamo avuto un notevole miglioramento (questo perché i pazienti sono stati dimessi quindi non è stato più possibile monitorare le lesioni) .

Bibliografia

1. Assistenza infermieristica, " Guida clinica alla cura delle lesioni cutanee " , edizione italiana a cura di Andrea Bellingeri (Presidente AISLeC) 1999.
2. Linea Guida AHCPR (Agency for Health Care Policy and Research - 1992 - 1994) . Traduzione, in italiano, a cura di Ermellina Zanetti e Aldo Calosso (Prevenzione e Trattamento delle Lesioni da decubito - Linea Guida - maggio 2000) .
3. Norton D, MC Laren R, Exton - Smith NA - An investigation of geriatric nursing problems in hospitals - London. National Corporation for the Care of Old People, 1962.
4. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Push Tool 3 Version 3.0 : 9/15/1998.

EVIDENCE BASED NURSING : APPLICATION OF MONITORING SYSTEM " PUSH TOOL 3" Experiments in the treatment of pressure ulcers, in which AHCPR and NPUAP guidelines are followed by Cesare Fioretti (R.N. of the General Medicine Department at Umberto Ist.Hospital, Ancona and AISLeC delegate for the Marche Region and member of hospital multidisciplinary group of chronic skin injury)

INTRODUCTION

Push Tool 3.0 measurement system can allow to observe and measure the pressure ulcer by surface area, exudate, and type of repairing tissue. Just recording a sub-score for each of these ulcer characteristics and adding the different sub-scores is possible to obtain total score. A comparison of total scores measured in a follow-up provides an indication of the improvement or deterioration in pressure ulcer healing process.

Sub-score are:

Length x Width: measure the greatest length (head to toe) and the greatest width (side to side) using a centimeter ruler. Multiply these two measurements (length x width) to obtain an estimate of surface area in square centimeters (cm²). It's important to use always a centimeter ruler and the same method each time the ulcer is measured.

Exudate Amount: estimate the amount of exudate (drainage) present after removal of the dressing and before applying any topical agent to the ulcer. Estimate the exudate (drainage) as no presence, light, moderate, or heavy.

Repeating Tissue Type: this refers to the types of tissue that are present in the wound (ulcer) bed. Score 4 if there is any necrotic tissue present. Score 3 if there is any amount of slough present and necrotic tissue is absent. Score 2 if the wound is clean and contains granulation tissue. A superficial wound that is reepithelializing is scored as a 1. When the wound is closed, score as a 0 (5).

4 - Necrotic Tissue (Eschar): black, brown, or tan tissue that adheres firmly to the wound bed or ulcer edges and may be either firmer or softer than surrounding skin.

3 - Slough: yellow or white tissue that adheres to the ulcer bed in strings or thick clumps, or is mucinous.

2 - Granulation Tissue : for superficial ulcers, new pink or shiny tissue (skin) that grows in from the edges or as islands on the ulcer surface.

0 - Closed - Resurfaced : the wound is completely covered with epithelium (neq skin) .

MATERIALS AND METHOD:**Clinical Application of measurement system Push Tool 3**

In Italy pressure ulcer management is growing.

Particularly in our region Marche we have create a Task Force as a multidisciplinary group to manage the problem of chronic ulcer and particularly pressure ulcers. As you know this kind of problem has an heavy impact on patient's and familiar psychology and also have strong economic results.

A lot of trial and guidelines have been promoted by AISLeC .

After a deep analysis of the literature, the task force has decide to implement the Push Tool 3 (4), as official monitoring and follow up system for pressure ulcers. According to this system, we presents our data.

The system has been implemented following the AHCPR (2) and NPUAP guidelines in a sample of 48 patients (monitoring phase is continuing) in high risk phase, according to the scale for evaluation of the risk of suffering from decubitus ulcers: the Norton Scale (3) and which is recognised by international literature (table 1) .

Push Tool 3 system has been applied for patients with pressure ulcers for 87 % at II degree, for 4 % at III degree, for 5 % at IV degree, for 2 % to I degree, 1 % for ulcer vascular mix and for 2% for patients with diabetics foot and with I and II degree ulcers according with Wagner classification (1). The results (Table 2) were very good, according with the gravity of lesions.

Bibliography

1. Nursing Assistance, "Guida clinica alla cura delle lesioni cutanee" , Italian Edition, by Andrea Bellingeri (President of the AISLeC) .
2. Guidelines AHCPR (Agency for Health Care Policy and Research - 1992-1994). Translation in Italian, by Ermellina Zanetti and Aldo Calosso (Prevention and Treatment decubitus ulcers - Guidelines - May 2000) .
3. Norton D, MC Laren R, Exton-Smith NA - An investigation of geriatric nursing problems in hospitals - London. National Corporation for the Care of Old People, 1962. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Push Tool Version 3.0 : 9/15/1998.