



PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE: IMPLEMENTAZIONE DI UN BUNDLE DEDICATO



NO CONFLITTI DI INTERESSE

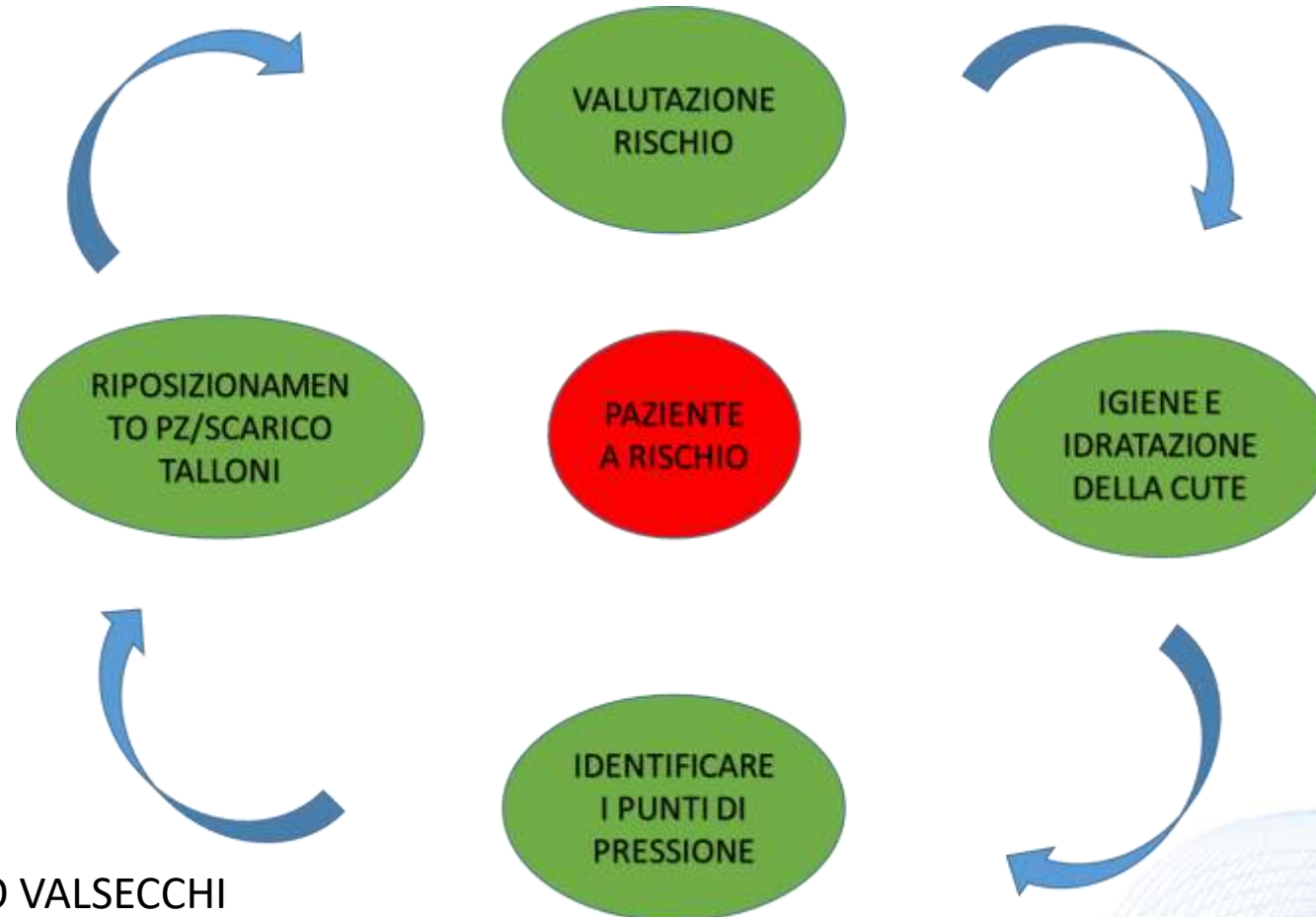


Le **LdP** rappresentano un problema serio per le terapie intensive:

- Prolungamento dei tempi di degenza
 - Aumento di mortalità e morbilità
- Peggioramento della qualità di vita dei pazienti
 - Aumento dei costi sanitari



IL BUNDLE:



MARCO VALSECCHI

DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA

MEDICINA INTENSIVA – Gruppo Ospedaliero Moncucco – LUGANO CH



Oltre all'applicazione del bundle abbiamo aggiunto altri due aspetti:

- Adeguamento delle superfici anti decubito



- Medicazioni preventive in schiuma di PU



MARCO VALSECCHI

DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA

MEDICINA INTENSIVA – Gruppo Ospedaliero Moncucco – LUGANO CH



COSA CI HANNO SUGGERITO LE LINEE GUIDA EPUAP 2019

		Forza dell'Evidenza	Forza della Raccomandazione			Forza dell'Evidenza	Forza della Raccomandazione
1.1	Considerare i soggetti con mobilità limitata, attività limitata ed alto potenziale di frizione e scorrimento, come a rischio di lesioni da pressione	A	↑↑	3.1	Implementare un regime di cura della cute che comprenda:		
					<ul style="list-style-type: none"> Mantenere la cute pulita e appropriatamente idratata Detergere prontamente la cute dopo episodi di incontinenza 	B2	↑↑
1.24	Nella conduzione di una valutazione del rischio di lesioni da pressione: <ul style="list-style-type: none"> Usare un approccio strutturato Includere una valutazione clinica approfondita dello stato cutaneo Affiancare all'uso di uno strumento di valutazione del rischio, la valutazione di ulteriori fattori di rischio Interpretare i risultati della valutazione usando un giudizio clinico 	Buone Pratiche Cliniche		3.5	Usare una medicazione in schiuma multistrato in silicone morbido per proteggere la cute di soggetti a rischio di lesioni da pressione	B1	↑
2.1	Condurre una valutazione esaustiva della cute e dei tessuti per tutti i soggetti a rischio di lesioni da pressione: <ul style="list-style-type: none"> Non appena possibile dopo l'accesso/trasferimento al servizio di assistenza sanitaria Come parte di qualsiasi valutazione del rischio Periodicamente, secondo l'indicazione del grado di rischio di lesioni da pressione del soggetto Prima della dimissione dal servizio di assistenza 	Buone Pratiche Cliniche		5.1	Riposizionare tutti i soggetti con, o a rischio di, lesioni da pressione sulla base di un programma individualizzato, salvo controindicazioni.	B1	↑↑
				5.2	Determinare la frequenza di riposizionamento tenendo conto del livello individuale di attività, mobilità e capacità di riposizionamento indipendente	B2	↑↑
					Per i soggetti a rischio di lesioni da pressione del tallone e/o con lesioni da pressione di Categoria/Stadio I o II, sollevare i talloni utilizzando un dispositivo di scarico del tallone appositamente progettato o un cuscino di gommapiuma. Scaricare completamente il tallone in modo da distribuire il peso della gamba lungo il polpaccio senza esercitare pressione sul tendine d'Achille e sulla vena poplitea.		
				6.2		B1	↑↑



RISULTATI

maggio 21 – maggio 22

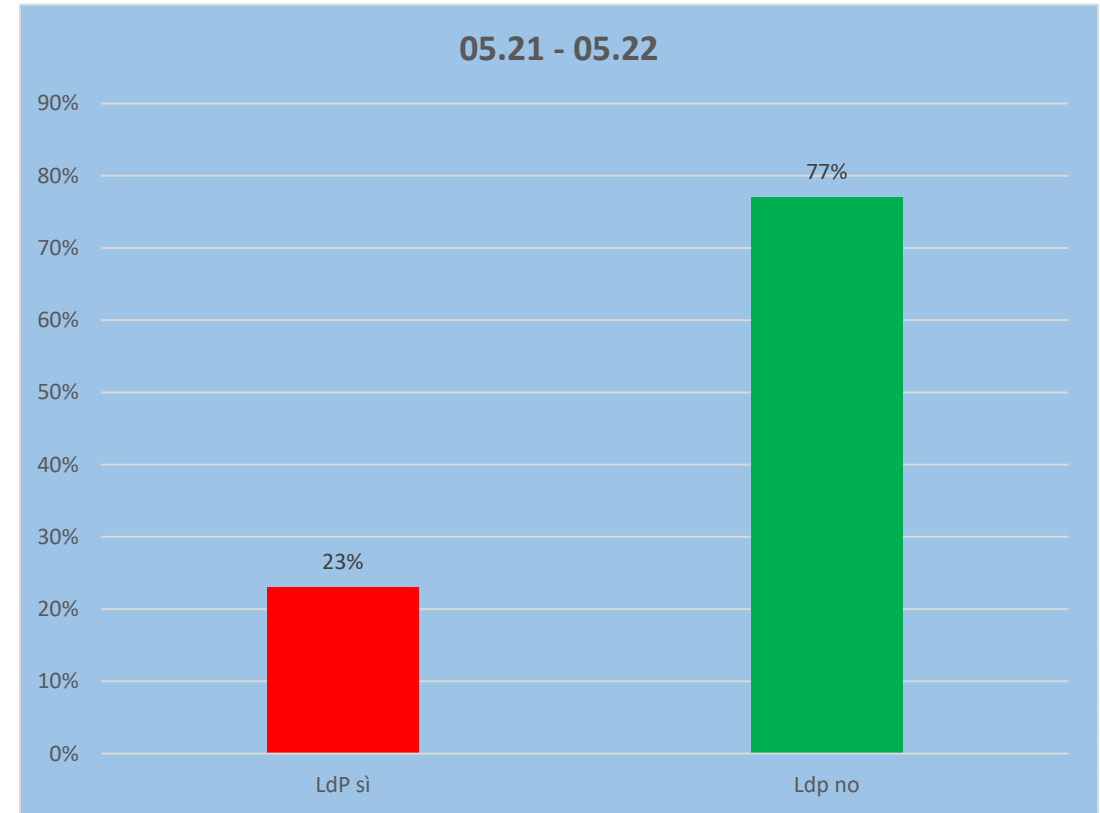
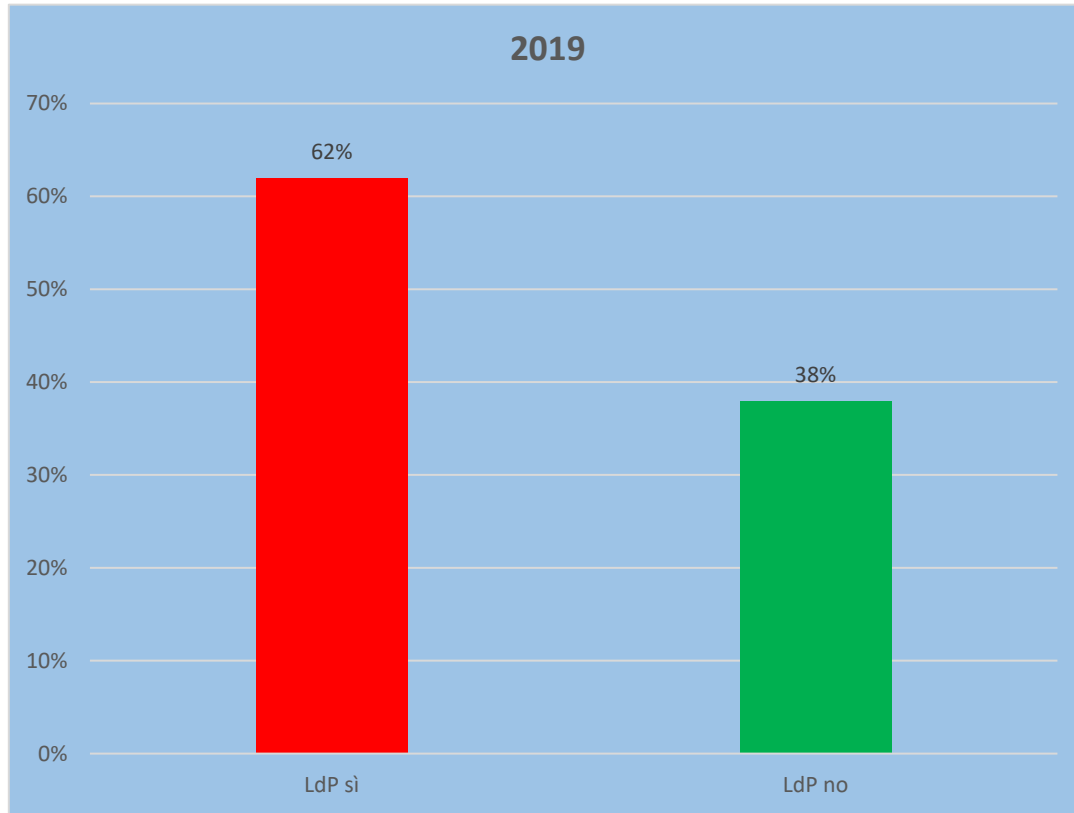
Totale pazienti intubati:	51
Totale pronazioni:	6
Lunghezza media ricovero:	21.1 gg
Totale pazienti con LdP:	12

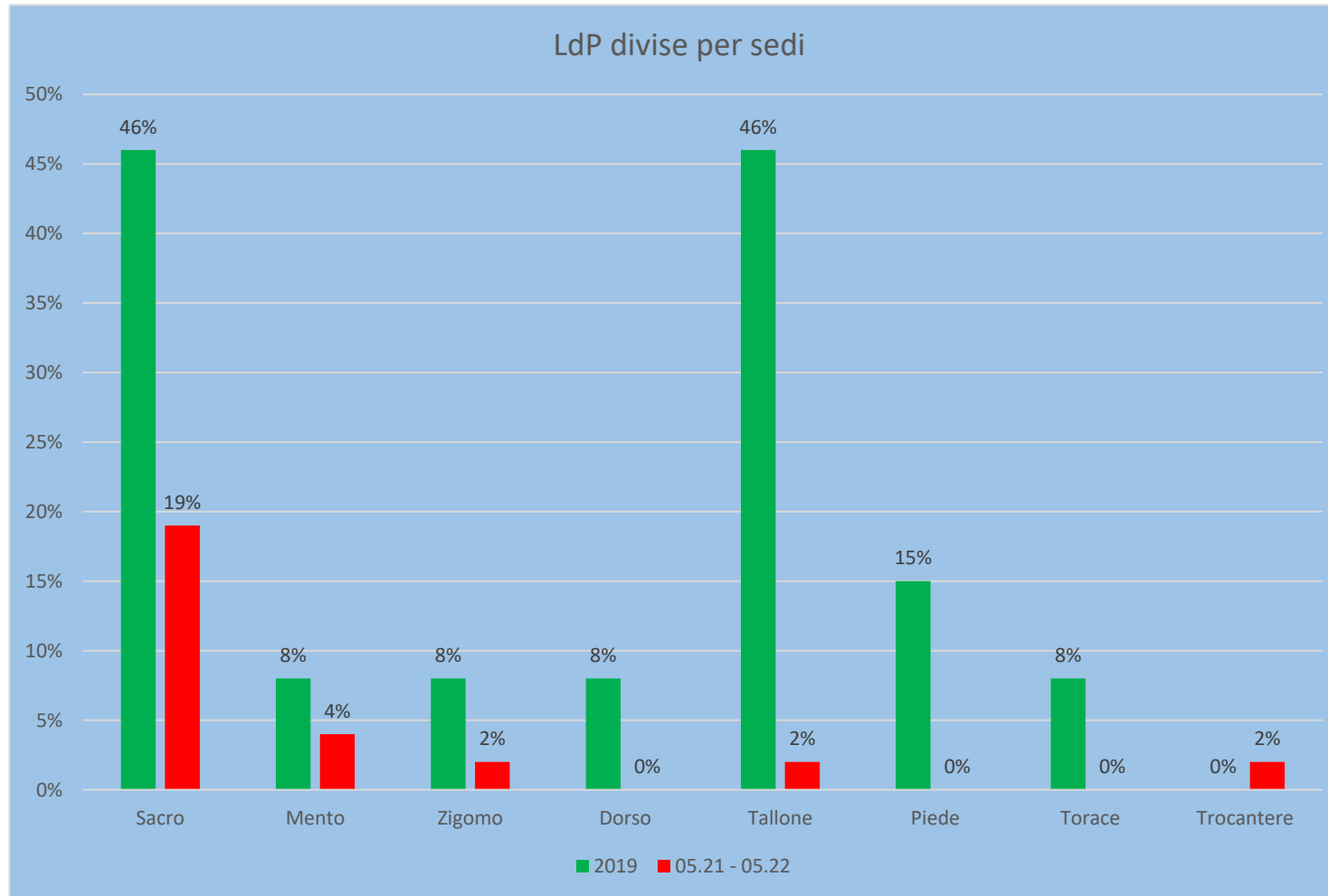


RISULTATI

2019 (escluso il 2020 per covid)

Totale pazienti intubati:	13
Totale pronazioni:	2
Lunghezza media ricovero:	13.7 gg
Totale pazienti con LdP:	8







CONCLUSIONI

nel periodo analizzato

- Incremento di pazienti intubati: +292%
- Lunghezza media ricovero: +54%
- Totale pronazioni: +200%



CONCLUSIONI

nel periodo analizzato

- Incidenza totale lesioni: -62,9%
- Incidenza sacro: -58,6%
- Incidenza mento: -50%
- Incidenza zigomo: -75%
- Incidenza sterno/torace/dorso: -100%
- Incidenza tallone: -95,6%



PER IL FUTURO?

- Estensione del bundle dai soli pazienti intubati a tutti i pazienti ricoverati nella nostra UO per un tempo > 5 gg
- Continuo monitoraggio dell'incidenza di LdP



GRAZIE PER L'ATTENZIONE