

## Protocollo Standard di trattamento delle lesioni di tipo I e II

	<u>Lesioni di I grado</u>	<u>Lesioni di II grado</u>		
<b>Definizione</b>	Area circoscritta arrossata non reversibile alla digitopressione: può apparire come una contusione, ma non sono presenti soluzioni di continuo nell'integrità cutanea, se confrontata con aree corporee adiacenti, presenta alterazioni di temperatura e di consistenza.	Assottigliamento della cute con comparsa di una lesione superficiale che interessa l'epidermide e/o il derma con rispetto del fondo delle papille dermiche, e produzione di essudato. Può presentarsi come:		
		<b>Esulcerazione superficiale senza fibrina</b>	<b>Lesione con fondo giallo fibrinoso</b>	<b>Bolla o flittene</b>
<b>Obiettivo</b>	Prevenire l'ulcerazione e preservare l'integrità tissutale.	Riepitelizzazione	Rimozione della fibrina (debridement).	Evitare la pressione del liquido raccolto sul tessuto sottostante.
<b>Principi generali di trattamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitare la compressione locale attraverso frequenti cambi di postura e proteggere le aree a rischio.</li> <li>• Mantenere la cute pulita ed asciutta lavandola con saponi neutri o meglio leggermente acidi (pH=5.5).</li> <li>• Sciacquare accuratamente ed asciugare le aree sensibili senza strofinare.</li> <li>• Usare un idratante sulle aree arrossate e disidratate (es. crema antiarrossamento o 'crema base').</li> <li>• Proteggere le aree a rischio di macerazione con medicazioni idrocolloidi di tipo sottile oppure con pellicole trasparenti, che agiscono come una barriera meccanica.</li> <li>• In caso di pazienti molto magri e/o di prominenze ossee molto sporgenti e/o di punti soggetti a frizione costante è consigliabile l'impiego di schiume di poliuretano in placca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detergere con soluzione fisiologica</li> <li>• Asciugare con garza sterile, tamponando l'area interessata</li> <li>• Medicare con idrocolloidi/schiума di poliuretano, in relazione al quantitativo di essudato presente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detergere con soluzione fisiologica</li> <li>• Eseguire un accurato lavaggio con acqua ossigenata 10 volumi.</li> <li>• Sciacquare bene con soluzione fisiologica.</li> <li>• Applicare un sottile strato di idrogel per favorire il processo di cicatrizzazione granuleggiante mediante l'autolisi.</li> <li>• Applicare una medicazione idrocolloidale o schiuma di poliuretano a seconda della quantità di essudato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bucare il tetto della lesione sterilmente con una lancetta o ago sterile, lasciandolo in sede</li> <li>• Detergere con soluzione fisiologica</li> <li>• Tamponare con garza sterile asciutta</li> <li>• Non applicare mai medicazioni avanzate prima di aver bucato o rimosso il tetto di bolla</li> <li>• Medicare con schiume poliuretatiche in caso di essudato discreto, oppure con idrocolloidi standard in caso di essudato moderato o lieve</li> </ul>