



A.I.S.Le.C. Update

n.° 6 – Febbraio 2010

Newsletter mensile a cura del Comitato Scientifico AISLeC

L'Update di A.I.S.Le.C. intende essere un invito all'approfondimento e alla discussione di articoli segnalati dai componenti del Comitato Scientifico di A.I.S.Le.C. L'analisi critica che ne viene fatta anche attraverso strumenti appositi fornisce all'infermiere ulteriori elementi utili per la valutazione e l'eventuale applicazione degli interventi proposti.

Prevalenza delle ulcere da pressione in quattro strutture pediatriche.

Articolo originale:

Schlüer A; Cignacco E; Müller M; Halfens RJ. The prevalence of pressure ulcers in four paediatric institutions. *Journal of Clinical Nursing*, 2009 Dec; 18 (23): 3244-52

Articolo segnalato e tradotto da Emilia Lo Palo

SCOPO E OBIETTIVO: Le ulcere da pressione sono una problematica comune che riguarda l'assistenza infermieristica negli ospedali. Esse sono associate a sofferenza psicologica e fisica, incrementano la mortalità e morbidità oltre che ai costi sanitari. L'obiettivo dello studio è descrivere la frequenza delle ulcere da pressione in un contesto pediatrico e identificare la popolazione a rischio, nonché di valutare i fattori di rischio che predispongono allo sviluppo delle ulcere da pressione.

DISEGNO: Studio di prevalenza.

METODI: Lo studio è stato condotto in quattro ospedali pediatrici nella Svizzera tedesca, e ha incluso i bambini dai 0 ai 18 anni. Il metodo per la raccolta dati è stata una diretta e sistematica ispezione e valutazione della cute dei soggetti, considerando le condizioni cliniche e la valutazione del rischio. È stato utilizzato uno strumento validato per la valutazione del rischio e la raccolta dei dati e ogni paziente è stato valutato da una coppia di valutatori, precedentemente istruita.

RISULTATI: Tra i possibili pazienti, l'81% (n = 155) è stato incluso. È stata registrata una prevalenza complessiva di ulcere da pressione pari al 27,7% (comprese quelle di grado 1). In trentasei pazienti (84%) erano presenti ulcere di grado 1, tra cui molte causate da dispositivi medici per uso esterno. Il 65% (n=100) di tutti i pazienti è stato considerato a

rischio (punteggio Braden 20) di sviluppare ulcere da pressione. Il 35% dei pazienti nel gruppo a rischio erano portatori di una o più ulcere da pressione.

CONCLUSIONI: La prevalenza di ulcere da pressione nei pazienti pediatrici è maggiore di quella stimata in precedenza, e il problema richiede ulteriori indagini. L'alta percentuale di ulcere da pressione di grado 1 causate da dispositivi medici richiede interventi infermieristici allo scopo di prevenire le lesioni in questi pazienti.

RILEVANZA PER LA PRATICA CLINICA: L'alto tasso di prevalenza nei pazienti pediatrici è sconcertante e richiede un'ulteriore indagine in termini di interventi necessari per migliorare i risultati in questo gruppo di pazienti.

Percezione del rischio di problematiche a carico dei piedi e pratiche per la cura dei pazienti in trattamento emodialitico.

Articolo originale:

Yumang MJ, Hammond L, Filteau N, Purden M. Perceptions of risk for foot problems and foot care practices of patients on hemodialysis. *Nephrol Nurs J.* 2009 Sep-Oct;36(5):509-16.

Articolo segnalato e tradotto da Angela Libardi

I pazienti che si trovano nella fase terminale di nefropatia sono identificati come a rischio di problematiche a carico dei piedi; tuttavia poco si sa sulla percezione di questo problema da parte del paziente.

Questo studio qualitativo descrittivo ha indagato la percezione del rischio di problemi a carico del piede e delle pratiche di cura dei pazienti in emodialisi. A tale scopo un campione di 9 uomini e donne provenienti da un grande ospedale affiliato all'università in Quebec, Canada, sono stati studiati. I tre maggiori temi emergenti da un'intervista semi strutturata sono stati: 1) i problemi a carico dei piedi non sono una complicanza grave; 2) mi proteggerò dall'insorgenza di problemi ai piedi; e 3) mi prendo cura dei miei piedi.

I pazienti, compresi quelli che soffrivano già di problemi ai piedi, non erano a conoscenza dell'attuale stato di rischio. Tutti i partecipanti erano coinvolti in qualche forma di cura del piede, come ad esempio l'uso regolare di creme emollienti e pediluvio. Molti individui hanno descritto un comportamento che poteva compromettere la salute del piede. I risultati suggeriscono che è utile per gli infermieri sollecitare l'effettiva pratica per la cura dei piedi da parte dei pazienti per valorizzare quegli atteggiamenti che sono appropriati da quelli che non sono sicuri.

Prove di efficacia sull'uso di plasma arricchito con piastrine per ulcere diabetiche: Una revisione sistematica.

Articolo originale:

Villela DL, Santos VL. Evidence on the use of platelet-rich plasma for diabetic ulcer: A systematic review. Growth Factors. [Epub ahead of print]

Articolo segnalato e tradotto da Federica Liberale

Lo scopo del trattamento topico delle lesioni è quello di favorire una guarigione efficiente, rapida e sicura. Il plasma ricco di piastrine (PRP) è stato utilizzato per il trattamento delle ferite in quanto contiene diversi fattori di crescita piastrinica. L'obiettivo del presente studio era quello di raccogliere dati che riguardano l'uso del PRP per il trattamento topico delle ulcere croniche. A tal fine, una revisione sistematica della letteratura è stata effettuata secondo la procedura raccomandata dalla Cochrane Collaboration con gli studi pubblicati fino al luglio 2008. Tra i 18 studi selezionati, 7 (39%) di questi studi clinici sono stati randomizzati. Cinque dei sette studi clinici randomizzati ha studiato l'eziologia delle ulcere diabetiche. I risultati della meta-analisi hanno mostrato che il PRP favorisce il processo di guarigione (IC 95%: 2,94-20,31). In conclusione, il presente riesame sistematico e la meta-analisi mostrano che vi è una evidenza scientifica dei risultati favorevoli per quanto riguarda l'uso del PRP per il trattamento delle ulcere diabetiche.

Monitoraggio teledermatologico delle ulcere dell'arto inferiore in collaborazione con gli infermieri domiciliari.

Articolo originale:

Binder B, Hofmann-Wellenhof R, Salmhofer W, Okcu A, Kerl H, Soyer HP. Teledermatological monitoring of leg ulcers in cooperation with home care nurses. Arch Dermatol. 2007 Dec;143(12):1511-4

Articolo segnalato e tradotto da Cristiano Dadda

OBIETTIVI: La gestione della ferita da parte degli infermieri di assistenza domiciliare per i pazienti con ulcere, tramite la teledermatologia è fattibile ed accettabile.

DISEGNO: Serie di telemonitorizzazione di pazienti con ulcere degli arti inferiori tra cui analisi costo-efficacia.

SETTING: Il monitoraggio a casa viene eseguito dagli infermieri dell'assistenza domiciliare.

PAZIENTI: Sedici pazienti con 45 ulcere di origine diversa sono stati inclusi.

MISURE PRINCIPALI DI RISULTATO: Dopo una prima visita ambulatoriale, le ulcere degli arti inferiori vengono valutate e classificate. Settimanalmente tramite un sito Web protetto vengono trasmesse da 1 a 4 immagini digitali ad un esperto del centro della cura delle ferite, che valuta la ferita e formula raccomandazioni terapeutiche.

RISULTATI: Delle 707 immagini trasmesse per il teleconsulto, delle 644 (89%) la qualità delle immagini è eccellente o sufficiente e gli esperti sono fiduciosi nel dare consigli terapeutici. Delle 45 ulcere, 32 (71%) sono diminuite in termini di dimensioni e 14 (31%), completamente guarite, mentre 10 delle 45 ulcere (22%) è leggermente aumentato in termini di dimensioni, nonostante il monitoraggio teledermatologico. In 3 casi (7%), nessuna misura è stata possibile a causa delle dimensioni troppo grandi delle ulcere. La maggior parte dei pazienti, ha accettato la telemedicina. Dei 15 infermieri di assistenza a domicilio del distretto, 7 sono stati molto soddisfatti del monitoraggio tele dermatologico, e di cura delle ferite. C'è stata una riduzione del 46% nei costi di trasporto per le imprese di assicurazione, nonché per i pazienti a causa di una diminuzione significativa del numero di visite presso medici di medicina generale, o al centro della cura delle ferite.

CONCLUSIONI: L'accettazione del monitoraggio teledermatologico della cura delle ferite è stato molto elevato dai pazienti, dagli infermieri dell'assistenza domiciliare, e dagli esperti della ferita. La diminuzione dei costi di assistenza sanitaria, tramite la riduzione del numero di visite a centri di cura di ferite o medici specialisti e di miglioramento della qualità della vita dei pazienti affetti da ulcere degli arti inferiori con la telemedicina sembra possibile. La teledermatologia offre un grande potenziale per la cura delle ferite a lungo termine.

L'utilizzo di un sostituto dermico (Integra) per preservare la massima lunghezza del piede in una lesione del piede diabetico con esposizione ossea e tendinea dopo sbrigliamento chirurgico urgente per un'infezione acuta.

Articolo originale:

Clerici G, Caminiti M, Curci V, Quarantiello A, Faglia E. The use of a dermal substitute (Integra) to preserve maximal foot length in a diabetic foot wound with bone and tendon exposure following urgent surgical debridement for an acute infection. *Int J Low Extrem Wounds*. 2009 Dec;8(4):209-12.

Articolo segnalato e tradotto da Laura Losa

In questa relazione gli autori presentano il caso di una paziente di 62 anni che è stata ammessa nel loro ospedale con un'infezione profonda acuta del piede. La paziente è

stata portata immediatamente in sala operatoria dove è stata sottoposta a debridement chirurgico per rimuovere completamente tutti i tessuti infetti; alla fine di questa prima fase chirurgica, tutte le 5 ossa metatarsali sono rimaste esposte dorsalmente. Una volta che lo sradicamento dell'infezione è stato completato, si doveva decidere se eseguire un'amputazione trans metatarsale a livello prossimale, che avrebbe consentito la guarigione per prima intenzione, ma avrebbe lasciato la paziente con un moncone più piccolo di piede, o un'amputazione ad un livello più distale seguita da una copertura di tendini e tessuto osseo sano con uno schema (modello) di rigenerazione dermica (Integra, Integra Life Sciences Corporation, Plainsboro, NJ), che avrebbe preservato la lunghezza del moncone del piede e consentito una miglior deambulazione. Si è optato per la seconda scelta, e l'utilizzo di un modello dermico ha effettivamente permesso alla paziente di mantenere una lunghezza del moncone del piede considerevole, molto più lunga di quello che sarebbe il risultato di una amputazione con immediata chiusura primaria.
