

ALLEGATO "A"

**UTILIZZO DELLE MEDICAZIONI AVANZATE NEL TRATTAMENTO
DELLE ULCERE CUTANEE**

UTILIZZO DELLE MEDICAZIONI AVANZATE NEL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE

INDICE

1. INTRODUZIONE, SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	2
2. PARTE I : INDICAZIONI PER IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE.....	2
2.1. Classificazione Ulcere da Pressione (UdP).....	3
2.2. Classificazione in base al colore	4
3. PARTE I : SCHEMI PER IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE	5
3.1. UdP di categoria/stadio 1 /ulcera cod. colore “rosa”	5
3.2. UdP di categoria/stadio 2: Abrasione/Ulcera cod. colore “rosso” o Flittene.....	6
3.3. UdP di categoria/stadio 3 e 4/ulcera profonda cod. colore “rosso” o “giallo”	7
3.4. UdP o ulcere con fistole/tratti sottominati.....	8
3.5. UdP o ulcere con necrosi.....	8
3.6. UdP con necrosi occipitale, al tallone, alle dita dei piedi o ulcere agli arti inferiori in presenza di insufficiente vascolarizzazione cod. colore “nero”	9
3.7. UdP o ulcera post-escarectomia chirurgica e/o sanguinante.....	10
3.8. UdP con colonizzazione critica/ulcera cod. colore “verde”	10
4. PARTE I : LA SCHEDA PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING.....	12
5. PARTE II: REPERTORIO	14
6. BIBLIOGRAFIA	26

1. INTRODUZIONE, SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il documento è stato redatto a cura del gruppo di lavoro regionale composto da esperti in *wound care*, individuati tra i professionisti di tutte le Aziende Sanitarie Toscane.

Scopo finale è costituire uno strumento pratico per la scelta dei dispositivi medici più appropriati nell'ambito delle forniture vigenti in Regione Toscana.

Il lavoro si compone di due sezioni.

Nella prima parte sono forniti gli elementi di classificazione delle ulcere da pressione, gli interventi da adottare nelle diverse eventualità, e la scheda "*Push tool 3.0*", elaborata dal NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*), adottata in ambito internazionale, da utilizzarsi nel monitoraggio dell'andamento clinico della lesione trattata.

Nella seconda parte sono riportati i prodotti commerciali attualmente aggiudicati in ambito regionale, con le informazioni per la loro completa identificazione: categoria CND (*Classificazione nazionale dispositivi medici, ndr*) di appartenenza, l'esistenza o meno di un percorso autorizzativo¹ attivato ai fini della richiesta e le indicazioni riguardanti l'ambito corretto di utilizzo in relazione agli elementi forniti nella prima parte.

2. PARTE I: INDICAZIONI PER IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE

Il presente schema suggerisce in linea di massima le modalità di trattamento delle Ulcere cutanee, basandosi sullo stadio/categoria, codice colore del fondo della lesione (e anche la sede), qualora l'obiettivo del trattamento sia quello di favorire la ricostruzione tissutale. Per tutti i trattamenti descritti vale l'obiettivo di prevenire/gestire il dolore procedurale. I tempi di sostituzione delle medicazioni sono indicativi e possono sensibilmente variare in base alle valutazioni sulle condizioni della persona assistita o alle caratteristiche delle medicazioni stesse (es: si sostituisce anche prima del tempo previsto se si stacca o se raggiunge la saturazione).

Le ulcere cutanee possono essere classificate secondo la scala colore, in particolare le ulcere da pressione possono essere classificate anche secondo il criterio della categoria/stadio, così come risulta dalle seguenti tabelle.

¹ Tramite richiesta a Centro di Riferimento che ogni AOU - USL di Area Vasta ha identificato (Es: Osservatorio lesioni cutanee, Ambulatori specialistici lesioni, Centro ustioni).

2.1. Classificazione Ulcere da Pressione (UdP)²

Categoria/Stadio	Descrizione
I	Cute intatta con rossore non sbiancabile di una zona localizzata solitamente su una prominenza ossea. L'area può essere dolorosa, solida, morbida, più calda o più fredda rispetto al tessuto adiacente. Può essere difficile da rilevare nei soggetti con tonalità di pelle scura.
II	Perdita di spessore parziale del derma che si presenta come un'ulcera aperta superficiale con un letto della ferita rosso rosa, senza tessuto devitalizzato (slough). Può anche presentarsi come una vescica intatta o aperta/rotta, piena di siero.
III	Perdita di tessuto a spessore totale. Il grasso sottocutaneo può essere visibile ma le ossa, i tendini o i muscoli non sono esposti. Il tessuto devitalizzato (slough) può essere presente, ma non oscura la profondità della perdita di tessuto. Può includere sottominature e tunnellizzazioni.
IV	Perdita di tessuto a spessore totale con esposizione ossea, tendinea o muscolare. Il tessuto devitalizzato (slough) o l'escara possono essere presenti in alcune parti del letto della ferita. Spesso include lo scollamento e la tunnellazione dei tessuti
Non Stadiabili: profondità sconosciuta	Perdita di tessuto a spessore totale in cui la base dell'ulcera è coperta da tessuto devitalizzato (slough) (giallo, marrone chiaro, grigio, verde o marrone) e/o escara (marrone chiaro, marrone o nero) nel letto della ferita. Fino al momento in cui lo slough e/o l'escara non vengono rimossi per rendere visibile la base dell'ulcera, la vera profondità e pertanto la categoria/stadio non può essere determinata. L'escara stabile (asciutta, aderente, intatta senza eritema o fluttuanza) sui talloni serve come "copertura naturale (biologica) del corpo" e non deve essere rimossa.
Sospetto Danno Profondo del Tessuto: Profondità Sconosciuta	Area localizzata di colore viola o marrone di cute intatta scolorita o flittene pieno di sangue, dovuta al danno sottostante dei tessuti molli causato dalla pressione e/o dalle forze di taglio. L'area può essere preceduta dalla presenza di tessuto doloroso, solido, pastoso, melmoso, più caldo o più freddo rispetto al tessuto adiacente. Le lesioni del tessuto profondo possono essere difficili da rilevare negli individui con tonalità di pelle scura. L'evoluzione di questo stadio può includere una sottile vescica su un letto di ferita scuro. La ferita può evolvere ulteriormente coprendosi con un'escara sottile. L'evoluzione può essere rapida esponendo strati aggiuntivi di tessuto anche in presenza di un trattamento ottimale.

2.2. Classificazione in base al colore ^{3,4,5}

Lesione Verde		Indica la presenza di infezione. Le lesioni possono complicarsi con infezioni che possono diffondersi ai tessuti profondi causando celluliti, fasciti necrotizzanti, osteomieliti, batteriemie associate a rischio di mortalità. Le manifestazioni cliniche delle infezioni delle lesioni da pressione possono essere estremamente variabili e vanno dal ritardo nella cicatrizzazione alla presenza di intenso eritema, calore, tensione locale con crepitio dei tessuti sottostanti, secrezione purulenta, cattivo odore, ai segni sistemici della sepsi e dello shock settico.
Lesione Nera		Indica la necrosi secca. Quando un'area di tessuto è privata di un adeguato apporto di ossigeno o nutrienti diviene non vitale. Il tessuto devitalizzato ha la tendenza a disidratarsi, e via via che perde umidità forma uno strato ispessito, per lo più duro, coriaceo, di color marrone o nero, che aderisce saldamente al letto della lesione o ai margini dell'ulcera. Il tessuto disidratandosi si contrae, mettendo in tensione i tessuti circostanti e causando dolore.
Lesione Gialla		Indica la presenza di slough. Il tessuto devitalizzato può presentarsi sotto forma di slough, un materiale che aderisce al letto della lesione in filamenti o in ammassi ispessiti o che è mucillaginoso. Nella lesione gialla il letto dell'ulcera appare di color giallo, beige o biancastro a seconda della variabilità della combinazione dei componenti dello slough, un mix di tessuti devitalizzati, materiale cellulare di sfaldamento, essudato, leucociti, e batteri. Se è presente una gran quantità di globuli bianchi, lo slough tende ad assumere un aspetto cremoso, di colore giallo.
Lesione Rossa		Indica il tessuto di granulazione. Il letto della lesione appare di colore rosso grazie alla presenza di tessuto di granulazione. Il tessuto di granulazione "sano" ha un aspetto umido, a bottoncini; essendo molto vascolarizzato assume un colore rosso vivo o rosa profondo, stante ad indicare che la cicatrizzazione sta progredendo normalmente.
Lesione Rosa		Indica la riepitelizzazione. In questa fase, è possibile osservare aree di riepitelizzazione di color rosa traslucido al di sopra del tessuto di granulazione, costituite da cellule epiteliali migranti dai bordi dell'ulcera che avanzano in modo concentrico fino a unirsi. Il neo epitelio, nelle lesioni a spessore parziale, si sviluppa anche sotto forma di isole all'interno della superficie della lesione.

³ Keast DH, et al. MEASURE: a proposed assessment framework for developing best practice recommendations for wound assessment. Wound Repair Regen 2004;12(3 suppl):S1-17.

⁴ Benbow M. Diagnosing and assessing wounds. J. of Community Nurs. 2007;21(8):26-34.

⁵ Sussman C, Bates-Jensen B (2007) Wound Care: A Collaborative Practice Manual for Health Professionals. Lippincott, Williams & Wilkins. Third Edition

3. PARTE I: SCHEMI PER IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE

Seguono gli schemi per il trattamento delle diverse tipologie di ulcere cutanee classificate in base ai criteri sopra descritti.

3.1. UdP di categoria/stadio 1 /ulcera cod. colore "rosa" ●

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Prevenire l'insorgenza di soluzioni di continuo della cute (lesioni-abrasioni) Salvaguardare l'integrità della cute	Rischio di frizione e scivolamento: ● FILM IN POLIURETANO O IDROCOLLOIDE SOTTILE in corrispondenza delle prominenze ossee. Possono stare in sede fino a 7 giorni circa. Rischio di macerazione (umidità, incontinenza): ● SPRAY PROTETTIVO, OSSIDO DI ZINCO, CREMA BARRIERA sulle zone individuate. Secchezza cutanea: ● PRODOTTI EMOLLIENTI/IDRATANTI (creme all'acqua), olii nutrienti per mantenere una buona elasticità. NB.: Il tallone deve essere sollevato dal piano del letto, posizionando un cuscino sotto l'arto o attivando la specifica funzione "zero pressione ai talloni" se presente una superficie ad alta tecnologia che ne è provvista (nessuna superficie antidecubito garantisce un efficace scarico pressorio in questa zona).	NON UTILIZZARE: prodotti a base di antisettici, antibiotici e antimicotici topici; prodotti coloranti (es: eosina, fuxina...) creme a base di cortisone o acido ialuronico NON MASSAGGIARE vigorosamente la cute durante l'applicazione dei prodotti emollienti e idratanti o barriera, soprattutto in corrispondenza delle prominenze ossee

3.2. UdP di categoria/stadio 2: Abrasione/Ulcera cod. colore "rosso" ● o Flittene

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Promuovere un buon trofismo cutaneo Assicurare un'adeguata umidità sul fondo della ulcera Evitare la degenerazione dell' ulcera Evitare la rottura non controllata della flittene	Dopo accurata detersione dell' ulcera: Per Abrasione /Ulcera Se essudato LIEVE e MODERATO • IDROCOLLOIDI, da sostituire ogni 2/3 giorni o fino a saturazione della medicazione • SCHIUME DI POLIURETANO SOTTILI, da sostituire ogni 3/4 giorni o fino a saturazione della medicazione Per Flittene Applicare: • SCHIUMA DI POLIURETANO SOTTILE, da lasciare in sede 6/7 giorni circa oppure • IDROCOLLOIDE, da lasciare in sede 6/7 giorni circa oppure • GARZA A BASSA ADERENZA, coperta con garza in cotone e fissata con cerotto, da lasciare in sede 2/3 giorni circa	NON UTILIZZARE: prodotti antisettici; antibiotici e antimicotici topici; prodotti coloranti (es: eosina, fuxina... creme a base di cortisone o acido ialuronico NON ASPORTARE IL TETTO DELLA FLITTENE E NON FORARE a meno che: • il diametro non sia superiore a 10 cm oppure • il liquido non sia torbido, purulento o ematico

3.3. UdP di categoria/stadio 3 e 4/ulcera profonda cod. colore “rosso” o “giallo”

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Favorire e/o mantenere la detersione Gestire l'essudato mantenendo un ambiente umido per favorire la guarigione ed evitare la macerazione o secchezza Prevenire le infezioni	Gestire l' ulcera considerando: il tipo e la quantità di essudato, l'eventuale presenza di tratti fistolosi o sottominati. Considerare la prossimità con zone altamente contaminanti. Accertarsi di rimuovere tutte le medicazioni applicate con accurata detersione. Ulcera colore “rosso” ● <u>Se ulcera con SCARSO essudato:</u> - Medicazione primaria: IDROCOLLOIDI, da sostituire ogni 2-3 giorni, o SCHIUME DI POLIURETANO SOTTILI, da sostituire ogni 4 giorni circa <u>Se ulcera con MODERATO essudato:</u> - Medicazione primaria: IDROCOLLOIDI o SCHIUME DI POLIURETANO, da sostituire ogni 1-3 giorni circa <u>Se ulcera con ABBONDANTE essudato:</u> - Medicazione primaria: ALGINATO DI CALCIO, da sostituire ogni 2-3 giorni., o IDROFIBRA, da sostituire ogni 3-4 giorni. Utilizzare come medicazione secondaria SCHIUMA DI POLIURETANO o MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE Proteggere la cute perilesionale con crema o film barriera. Ulcera colore “giallo” ● <u>Se ulcera con fibrina con SCARSO essudato:</u> - Medicazione primaria: IDROGEL + medicazione secondaria: IDROCOLLOIDE (se ulcera molto secca), da sostituire ogni 1-2 giorni circa <u>Se ulcera con fibrina e con MODERATO essudato:</u> - Medicazione primaria: IDROGEL + medicazione secondaria SCHIUME DI POLIURETANO, da sostituire ogni 1-3 giorni circa <u>Se ulcera con fibrina e con ABBONDANTE essudato:</u> - Medicazione primaria: ALGINATO DI CALCIO, da sostituire ogni 2-3 giorni., o IDROFIBRA, da sostituire ogni 3-4 giorni. Utilizzare come medicazione secondaria SCHIUMA DI POLIURETANO o MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE Proteggere la cute perilesionale con crema o film barriera.	NON LASCIARE spazi vuoti. Tutte le cavità devono essere riempite SENZA COMPRIMERE bordo e fondo della ulcera poiché si danneggiano i tessuti NON UTILIZZARE MEDICAZIONI AVANZATE qualora sia necessario eseguire il cambio della stessa una o più volte al giorno. Prendere in considerazione l'utilizzo di medicazioni tradizionali proteggendo il fondo della ferita con garze non aderenti

3.4. UdP o ulcere con fistole/tratti sottominati

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Favorire e/o mantenere la detersione. Gestire l'essudato mantenendo un ambiente umido per favorire la guarigione ed evitare la macerazione. Prevenire le infezioni.	<u>Zaffare le fistole o sottominature:</u> ALGINATO O IDROFIBRA O IDROCOLLOIDE IN PASTA da sostituire sulla base della saturazione della medicazione Riempire il resto della cavità come indicato in “ ulcere di categoria/stadio 3 e 4” in base alla quantità di essudato presente.	NON LASCIARE spazi vuoti. Tutte le cavità devono essere riempite SENZA COMPRIMERE bordo e fondo dell'ulcera poiché si danneggiano i tessuti

3.5. UdP o ulcere con necrosi

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Rimozione del tessuto non vitale Ripristino del tessuto vitale Prevenzione delle infezioni Prevenzione delle complicanze (fistole, sottominature) Evitare danni in caso di scarsa/mancata perfusione della ulcera	NECROSI GIALLA / SLOUGH cod. colore “giallo” ● <u>Se essudato MODERATO:</u> - Utilizzare prodotti sbriglianti (IDROGEL o prodotti contenenti COLLAGENASI) applicandoli in uno strato di circa 2-3 mm di spessore sulle aree di tessuto non vitale al centro dell'ulcera; coprire con GARZE A BASSA ADERENZA e quindi ricoprire con GARZE e FISSARE CON CEROTTO. Da sostituire ogni 1/2 giorni circa. <u>Se essudato ABBONDANTE:</u> - Medicazione primaria: utilizzare ALGINATO DI CALCIO o MEDICAZIONI A CONTENUTO SALINO, da sostituire ogni 2-3 giorni circa. - Medicazione secondaria: SCHIUMA DI POLIURETANO o MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE o GARZA FISSATA CON CEROTTO. Proteggere la cute perilesionale con crema o film barriera	NON UTILIZZARE idrogeli per sbrigliare ulcere iperessudanti NON PROCEDERE allo sbrigliamento di necrosi o all'utilizzo di medicazioni umide in zone necrotiche degli arti inferiori in assenza di valutazione vascolare (abpi, ossimetria transcutanea, ecocolordoppler) NON PROCEDERE allo sbrigliamento di necrosi in pazienti in fase terminale o nei quali l'obiettivo guarigione non e' raggiungibile

	NECROSI NERA / ESCARA SECCA cod. colore “nero” ● - Utilizzare IDROGEL, applicando uno strato di almeno 5 mm di spessore al centro della necrosi . Coprire con FILM DI POLIURETANO O IDROCOLLOIDE SOTTILE. Da sostituire ogni 2/3 giorni circa. - In caso di urgenza clinica (es: estese aree necrotiche, cellulite in fase di avanzamento, crepitio, fluttuazione dei tessuti e/o sepsi secondaria all’infezione associata all’ulcera) effettuare una valutazione multidisciplinare e prendere in considerazione il debridement chirurgico. In particolare, in presenza di parti colliquate, scollate e non adese, chiaramente devitalizzate, in cui è necessario lo sbrigliamento conservativo continuativo con taglienti, questo può essere effettuato dall’infermiere esperto. Continuare il trattamento dei diversi tipi di tessuto necrotico fino alla loro completa rimozione.	
--	--	--

3.6. UdP con necrosi occipitale, al tallone, alle dita dei piedi o ulcere agli arti inferiori in presenza di insufficiente vascolarizzazione cod. colore “nero” ●

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Mantenere stabile l’escara e favorire il suo distacco naturale Ripristino del tessuto vitale Prevenzione delle infezioni Prevenzione delle complicanze (fistole, sottominature) Evitare danni in caso di scarsa e/o mancata perfusione della ulcera	Per facilitare il distacco naturale della necrosi, applicare impacchi con soluzione a base di iodopovidone al 10%, coprire con garza pulita, fissare con cerotto. Sostituire la medicazione ogni 24 ore, controllando che non ci siano modificazioni significative che necessitino di rivalutazione. L’ESCARA SECCA dovuta all’uso di dispositivi medici, quella localizzata all’occipite, al tallone, alle dita dei piedi o agli arti inferiori, quando non è presente una vascolarizzazione sufficiente, e quando la cute perilesionale non presenta segni di flogosi, NON DEVE ESSERE RIMOSSA se non in caso di eritema, edema, dolore della cute perilesionale, fluttuazione, fissurazione, crepitio, secrezioni purulente. Se presenti, questi segni/sintomi indicano infezione: valutare la necessità di debridement chirurgico urgente, vedi indicazioni riportate in “ulcere con necrosi”.	NON UTILIZZARE prodotti sbriglianti NON UTILIZZARE terapia compressiva

3.7. UdP o ulcera post-escarectomia chirurgica e/o sanguinante

OBIETTIVI	INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Prevenzione e/o gestione di emorragie	Nelle prime ore post intervento effettuare un attento monitoraggio al fine di individuare precocemente eventuali sanguinamenti. In tal caso far rivalutare e seguire le prescrizioni indicate dal chirurgo.	NON RIMUOVERE in modo traumatico la medicazione.
Prevenzione di contaminazione e/o infezioni	In caso di sanguinamento lieve può essere utile l'applicazione di medicazioni a base di ALGINATI DI CALCIO .	
Favorire i processi riparativi	In assenza di sanguinamento stadiare la lesione e trattarla come da indicazioni precedenti.	

3.8. UdP con colonizzazione critica/ulcera cod. colore "verde"

OBIETTIVI	CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO E INTERVENTI	MANOVRE ERRATE
Promuovere detersione e sbrigliamento	CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO Segni locali: - assenza di segni di guarigione per due settimane - tessuto di granulazione friabile - cattivo odore	NON UTILIZZARE acqua ossigenata, prodotti colorati (ad es.: mercurcromo, eosina, fucsina, violetto di genziana, tintura rubra di castellani).
Controllare e ridurre l'infezione e/o la colonizzazione critica	- aumento di dolore dell'ulcera - aumento di calore del tessuto attorno all'ulcera - aumento dell'essudato dalla ferita - cambiamento sospetto della natura/caratteristiche dell'essudato della ferita (per es.: insorgenza di essudato ematico, essudato purulento)	NON UTILIZZARE iodopovidone nelle ulcere di grandi dimensioni e per periodi prolungati per il rischio di assorbimento sistemico dello iodio
Prevenire l'ulteriore progressione dell'infezione	- aumento di tessuto non vitale nel letto della ferita (aumento delle dimensioni dell'ulcera) e/o formazione di tasche o tunnel o tramiti nel letto di ferita Considerare una diagnosi di infezione acuta diffusa se l'ulcera da pressione presenta oltre ai segni localizzati anche segni sistemici di infezione acuta come: - eritema che si estende oltre il perilesionale - esordio o aumento di dolore o calore - drenaggio purulento - aumento di dimensioni - crepitio, fluttuanza, o discromia della cute perilesionale - febbre, malessere, e ingrossamento dei linfonodi - confusione/delirio e anoressia (particolarmente negli anziani)	EVITARE la miscelazione e l'utilizzo in contemporanea di diversi antisettici NON EFFETTUARE tamponi colturali di routine o tamponi qualitativi, in quanto

	INTERVENTI 1. Effettuare una ABBONDANTE E ACCURATA DETERSIONE della lesione 2. Effettuare ANTISEPSI solo in presenza di almeno 2 dei segni/sintomi elencati in “Criteri per il riconoscimento”. Gli antisettici indicati sono su base acquosa, e comprendono: Iodopovidone 10%, Clorexidina 0.05%, Clorossidante elettrolitico 0.05%. Lasciare agire per il tempo indicato dalla scheda tecnica di ogni prodotto 3. RISCIACQUARE ACCURATAMENTE <u>Scegliere la MEDICAZIONE adeguata.</u> (Se fosse presente tessuto necrotico, rimuoverlo con il debridement vedi “ulcere con necrosi”) La scelta della medicazione deve tener conto delle caratteristiche della lesione e dell’assistito. <u>Se necessario un cambio della medicazione quotidiano:</u> Come medicazione primaria ALGINATI DI CALCIO oppure MEDICAZIONI A CAPTAZIONE BATTERICA. Come medicazione secondaria MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE o GARZA FISSATA CON CEROTTO. <u>Se possibile cambio della medicazione ogni 48-72 ore o più:</u> Come medicazione primaria MEDICAZIONI A BASE DI ANTISETTICO oppure se ulcera maleodorante, si può considerare l’utilizzo di MEDICAZIONE A BASE DI CARBONE come medicazione secondaria. Come medicazione secondaria MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE o GARZA FISSATA CON CEROTTO o SCHIUME DI POLIURETANO PRIVE DI BORDI ADESIVI FISSATA CON CEROTTO (in caso di macerazione perilesionale). È fondamentale l’utilizzo di prodotti barriera/protettivi per preservare i bordi perilesionali. Nel caso lo scopo primario sia la riduzione della carica batterica e non la guarigione della ferita, è possibile utilizzare come medicazione primaria GARZE IMPREGNATE DI ANTISETTICO e come medicazione secondaria MEDICAZIONE SUPERASSORBENTE o GARZA FISSATA CON CEROTTO. In questo caso la medicazione deve essere cambiata almeno ogni 24 ore.	non sono indicativi per infezione. Le indagini colturali indicate per l’identificazione dei patogeni sono: - Tampone quantitativo in alginato, effettuato secondo la tecnica di Levine - Biopsia di tessuto profondo - Se si sospetta infezione da anaerobi eseguire un aspirato NON UTILIZZARE medicazioni occlusive e semioclusive (es., film, idrogel, idrocolloidi, schiume di poliuretano dotate di bordatura adesiva) nelle ulcere infette NON UTILIZZARE antibiotici topici, in quanto il gold standard è l’antibiotico-terapia sistemica NON UTILIZZARE garza iodoformica NON UTILIZZARE medicazioni antisettiche per più di 2 settimane senza rivalutazione da parte del team multidisciplinare
--	---	---

4. PARTE I: LA SCHEDA PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING

La scheda *Pressure Ulcer Scale for Healing* (Push tool 3.0) è stata elaborata dal NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*) ed è adottata in ambito internazionale nel monitoraggio dell'andamento clinico della lesione trattata.

PUSH

Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH)

PUSH Tool 3.0



Nome del Paziente _____ Paziente ID# _____

Sede dell'ulcera _____ Data _____

Istruzioni

Osservare e misurare l'ulcera da pressione. Classificare l'ulcera relativamente ad area di estensione, essudato, e tipo di tessuto presente. Annotare il punteggio parziale per ciascuna delle caratteristiche dell'ulcera. Sommare i punteggi parziali per ottenere il totale. La comparazione dei punteggi totali rilevati nel corso del tempo fornirà un'indicazione del miglioramento o del peggioramento nella guarigione dell'ulcera da pressione.

LUNGHEZZA X LARGHEZZA (cm ²)	0 0	1 < 0,3	2 0,3-0,6	3 0,7-1,0	4 1,1-2,0	5 2,1-3,0	Punteggio parziale
		6 3,1-4,0	7 4,1-8,0	8 8,1-12,0	9 12,1-24,0	10 > 24,0	
QUANTITÀ DI ESSUDATO	0 nessuno	1 scarso	2 moderato	3 abbondante			Punteggio parziale
TIPO DI TESSUTO	0 chiuso	1 tessuto epiteliale	2 tessuto di granulazione	3 slough	4 tessuto necrotico		Punteggio parziale
							Punteggio totale

Lunghezza x Larghezza: Misurare la massima lunghezza (direzione dalla testa ai piedi) e la massima larghezza (direzione da fianco a fianco) mediante un righello. Moltiplicare i due valori (lunghezza x larghezza) per ottenere una stima dell'area di estensione in centimetri quadrati (cm²). AVVERTIMENTO: non approssimare! Utilizzare sempre lo stesso righello e lo stesso metodo ogni volta che la lesione viene misurata.

Quantità di Essudato: Stimare la quantità di essudato (drenaggio) presente dopo aver rimosso la medicazione e prima di applicare qualsiasi agente topico sulla lesione. Valutare l'essudato come: assente, scarso, moderato, e abbondante.

Tipo di Tessuto: Si riferisce ai tipi di tessuto che sono presenti nel letto della lesione (ulcera). Assegnare un punteggio pari a "4" se è presente un qualsiasi tipo di tessuto necrotico. Assegnare un punteggio pari a "3" se è presente una qualsiasi quantità di slough e se è assente tessuto necrotico. Assegnare un punteggio pari a "2" se la lesione è detersa e contiene tessuto di granulazione. Ad una lesione superficiale che sta riepitelizzando, deve essere assegnato un

punteggio pari a “1”. Quando la lesione è chiusa, deve essere assegnato un punteggio pari a “0”.

4 - Tessuto Necrotico (Escara): tessuto di colore nero, marrone o marroncino che aderisce saldamente al letto o ai margini dell’ulcera e potrebbe essere di consistenza più dura o più molle della cute perilesionale.

3 - Slough: tessuto di colore giallo o biancastro che aderisce al letto della lesione in filamenti o in ammassi ispessiti o che è mucillaginoso.

2 - Tessuto di Granulazione: tessuto di colore rosso o rosa intenso, dall’aspetto lucido, umido e a ‘bottoncini’.

1 - Tessuto Epiteliale: neo-tessuto di color rosa smaltato che si sviluppa dai margini della lesione o, nelle lesioni superficiali, sottoforma di isole all’interno della superficie della lesione.

0 - Chiusa: una lesione che è completamente coperta di neo-epitelio.

5. PARTE II: REPERTORIO

Nell'allegato sono riportate le informazioni ed indicazioni sull'utilizzo corretto dei prodotti aggiudicati.

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M040102	Film in poliuretano adesivo trasparente semipermeabile 10x12 cm	Mölnlycke Health Care Srl	MEPORE FILM	271500		Indicata come medicazione secondaria in associazione a Idrogel o come medicazione primaria per la prevenzione delle ulcere da pressione (previene i fattori frizione, trazione, macerazione). Indicata come fissaggio di medicazioni in caso di cute perilesionale fragile.			NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M040102	Film in poliuretano adesivo trasparente semipermeabile con taglio a "V" per fissaggio cateteri 5,5x5 cm	Mölnlycke Health Care Srl	MEPORE IV	274000		Indicata nel fissaggio cutaneo dei cateteri venosi centrali e periferici						
M040102	Film in poliuretano adesivo trasparente semipermeabile con taglio a "V" per fissaggio cateteri 10x11 cm	Mölnlycke Health Care Srl	MEPORE IV	274400		Indicata nel fissaggio cutaneo dei cateteri venosi centrali e periferici						
M04010202	Medicazione di fissaggio cannule e cateteri 6x8cm	BSN MEDICAL srl	LEUKOMED IV FILM - MEDICAZIONI STERILI TRASPARENTI IN PELLICOLA PER IL FISSAGGIO DI CANNULE E CATETERI	72390-00		Indicata nel fissaggio cutaneo dei cateteri venosi periferici						
M04010202	Medicazione di fissaggio cannule e cateteri 8,5x11,5 cm	BSN MEDICAL srl	LEUKOMED IV FILM - MEDICAZIONI STERILI TRASPARENTI IN PELLICOLA PER IL FISSAGGIO DI CANNULE E CATETERI	72390-03		Indicata nel fissaggio cutaneo dei cateteri venosi centrali						

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04010299	Film in poliuretano adesivo trasparente semipermeabile con taglio a "V" e tampone in gel con clorexidina 8,5x11,5 cm	3M ITALIA SRL	3M TEGADERM CHG - MEDICAZIONE DI FISSAGGIO I.V. CON CLOREXIDINA GLUCONATA	1657R	x	Indicata nel fissaggio e medicazione dei cvc (anche PICC, MIDLINE,...) quando è necessaria un'antisepsi continua dell'exit site.	Controindicata in soggetti con ipersensibilità accertata alla clorexidina e nella popolazione pediatrica/neonatale					
M040199	Medicazione per epitelizzazione in cellulosa 15x10 cm	BSN MEDICAL srl	CUTICELL EPIGRAFT	72650-03	x	Medicazione indicata negli innesti cutanei a spessore parziale, siti donanti e di innesto, ustioni a spessore parziale. NB: prodotto altamente specialistico	Lesione infetta.				ROSSA	ROSA
M040203	Medicazioni schiuma poliuretano 9,5x8,5 cm	B. BRAUN MILANO S.p.A.	ASKINA TRACHEA 9.5 X 8.5 CM	7248510F		Trattamento di cannule tracheali e altri drenaggi						
M04040101	Medicazione impregnata di soluzione salina ipertonica 10x10cm	Molnlycke	MESALT® - MEDICAZIONE SALINA 10X10 CM	286080		Indicata per lesioni con essudato medio-elevato o infette anche per il riempimento di cavità. Indicata per lo sbrigliamento di necrosi molle e slough. Indicazioni di cambio ogni 1-3 giorni.	Non indicata per lesioni asciutte o molto dolenti e/o sanguinanti			GIALLA		
M04040101	Medicazione impregnata di soluzione salina ipertonica 2x100cm	Molnlycke	MESALT® - MEDICAZIONE SALINA 2X100 CM	285280		Indicata per lesioni con essudato medio-elevato o infette anche per il riempimento di cavità. Indicata per lo sbrigliamento di necrosi molle e slough nel riempimento di tragitti fistolosi. Indicazioni di cambio ogni 1-3 giorni.	Non indicata per lesioni asciutte o molto dolenti e/o sanguinanti			GIALLA		
M040402	Medicazioni alginato in nastro 3x44cm	Coloplast Spa	BIATAIN ALGINATE NASTRO	3740		Medicazione assorbente, indicata per il trattamento di lesioni con elevato grado di essudato anche infette e/o sanguinanti, pure in presenza di fibrina o necrosi molle, nel riempimento di tragitti fistolosi. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni.	Non indicata in lesioni asciutte.	VERDE		GIALLA	ROSSA	
M040402	Medicazioni alginato in piastra 10x10cm	Coloplast Spa	BIATAIN ALGINATE PIASTRA	3710		Medicazione assorbente, indicata per il trattamento di lesioni con elevato grado di essudato anche infette e/o sanguinanti, pure in presenza di fibrina o necrosi molle. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni.	Non indicata in lesioni asciutte.	VERDE		GIALLA	ROSSA	

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M040403	Medicazioni idrocolloidi sagomato 9 x 11 cm	Coloplast Spa	COMFEEL CONTOUR IDROCOLLIDE SAGOMATO	33283		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicata in lesioni di II-III categoria; in lesioni deterse o con ridotta percentuale di necrosi molle o slough con assente o essudato scarso. Indicazioni di cambio ogni 2-5 giorni. Sagomato per sacro.	Non indicata in lesioni infette e molto essudanti.			GIALLA	ROSSA	ROSA
M040403	Medicazioni idrocolloidi sagomato 6 x 8 cm	Coloplast Spa	COMFEEL CONTOUR IDROCOLLIDE SAGOMATO	33280		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicato: in lesioni II-III categoria; in lesioni deterse o con ridotta percentuale di necrosi molle o slough con assente o essudato scarso. Indicazioni di cambio ogni 2/5 giorni. Sagomato per tallone.	Non indicata in lesioni infette e molto essudanti.			GIALLA	ROSSA	ROSA
M040403	Medicazioni in idrocolloidi 10x10cm	Coloplast Spa	COMFEEL PLUS IDROCOLLOIDE	33110		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicato: in lesioni di II-III categoria; in lesioni deterse o con ridotta percentuale di necrosi molle o slough con essudato assente o scarso. Indicazioni di cambio ogni 2-5 giorni.	Non indicata in lesioni infette e molto essudanti.			GIALLA	ROSSA	ROSA
M040403	Medicazioni in idrocolloidi 15x15cm	Coloplast Spa	COMFEEL PLUS IDROCOLLOIDE	33115		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicato: in lesioni di II-III categoria; in lesioni deterse o con ridotta percentuale di necrosi molle o slough con essudato assente o scarso. Indicazioni di cambio ogni 2-5 giorni.	Non indicata in lesioni infette e molto essudanti.			GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040301	Medicazioni idrocolloidi puri sottile 10x10cm	Coloplast Spa	COMFEEL PLUS TRASPARENTE IDROCOLLOIDE SOTTILE	33533		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicato per lesioni in via di riepitelizzazione o superficiali in presenza di essudato scarso o per ulcere da pressione di I-II categoria o skin tears. Utilizzata anche come medicazione secondaria per debridement in associazione con idrogel, oppure per la protezione di cute perilesionale particolarmente fragile. Indicazioni di cambio ogni 3-7 giorni	Non deve essere utilizzata su ulcere profonde, sottominate. Non indicata nelle ulcere infette.			GIALLA	ROSSA	ROSA

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04040301	Medicazioni idrocolloidi puri sottile 15x15cm	Coloplast Spa	COMFEEL PLUS TRASPARENTE IDROCOLLOIDE SOTTILE	33539		Mantiene un microclima umido favorevole alla granulazione e alla riepitelizzazione. Indicato per lesioni in via di riepitelizzazione o superficiali in presenza di essudato scarso o per ulcere da pressione di I-II categoria o skin tears. Utilizzata anche come medicazione secondaria per debridement in associazione con idrogel, oppure per la protezione di cute perilesionale particolarmente fragile. Indicazioni di cambio ogni 3-7 giorni.	Non deve essere utilizzata su ulcere profonde, sottominate. Non indicata nelle ulcere infette.			GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040302	Medicazioni in idrocolloidi pasta 30gr	Convatec	DUODERM PASTA 30 GR. - PASTA IDROCOLLOIDALE	9184		In ferite cavitare con essudato scarso-medio. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni. Può essere utilizzata in associazione con placca idrocolloide.	Non usare in lesioni cavitare infette e molto essudanti			GIALLA	ROSSA	
M040404 - M040413	Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica 10x10 cm	Convatec	AQUACEL EXTRA 10X10 CM - MEDICAZIONE IN HYDROFIBER CON FIBRA RINFORZANTE	420672		Medicazione assorbente a ritenzione di essudato indicata per lesioni deterse con elevato essudato. Indicazioni di cambio ogni 5-7 giorni. Si utilizza anche per il trattamento di ustioni a spessore parziale e siti di prelievo cutaneo; in tal caso l'indicazione di cambio è quella di lasciare in sito la medicazione fino al suo naturale distacco controllando attentamente l'insorgenza di eventuali segni di infezione che richiedono invece la rimozione della medicazione	non indicata in lesioni asciutte o con essudato scarso	VERDE		GIALLA	ROSSA	
M040405	Medicazione di captazione batterica impregnata di idrogel pronta 7,5x7,5 cm	BSN MEDICAL Srl	CUTIMED SORBACT GEL	72611-00	x	Indicata nelle ferite infette dove sia necessaria un'azione sbrigliante. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni. Da utilizzare come medicazione primaria	Da non utilizzare su ulcere altamente essudanti. Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti, etc.	VERDE		GIALLA		
M04040502	Medicazione di captazione batterica impregnata di idrogel pronta 7,5x15 cm	BSN MEDICAL srl	CUTIMED SORBACT GEL	72611-01	x	Indicata nelle ferite infette dove sia necessaria un'azione sbrigliante. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni. Da utilizzare come medicazione primaria.	Da non utilizzare su ulcere altamente essudanti. Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti.	VERDE		GIALLA		

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04040502	Medicazione in gel idrofilo 25g	KCI	NU-GEL® FLUIDO - MEDICAZIONE STERILE A BASE DI IDROGEL - DOSATORE DA 25 G	MNG425		Indicata nello sbrigliamento di necrosi ed escare. Necessitano sempre di essere associati a film di poliuretano o garza grassa (indicazioni di cambio ogni 1-2 giorni) o idrocolloide (quest’ultima associazione permette un cambio delle medicazioni più distanziato ,ogni 2-3 gg).	Controindicata in lesioni con abbondante essudato. E' non indicata l'associazione con idrocolloide in lesioni infette.		NERA	GIALLA	ROSSA	
M040406	Medicazione in film trasparente di poliuretano in rotolo 10 cm x 10 m	BSN MEDICAL Srl	FIXOMULL TRANSPARENT	72216-00001-01		Stesse indicazioni del film di poliuretano quando non sia indispensabile sterilità del prodotto.			NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva 7,5x7,5 cm	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3462		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.		NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva 12,5x12,5 cm	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3420		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.		NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva 18x18cm	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3423		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.		NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva 23 x 23 cm sacro	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3485		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. Indicata per lesioni sacrali. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.		NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva 19 x 20 cm tallone	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3488		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. . Indicata per lesioni gomito/tallone. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni (MISURA GRANDE)	Lesioni asciutte o con scarso essudato.					
M04040601	Schiuma poliuretano adesiva diam. 17 cm	Coloplast Spa	BIATAIN: SCHIUMA DI POLIURETANO ADESIVA	3486		Indicata per ferite con medio- elevato essudato, anche dolenti, o con cute perilesionale fragile essendo prodotto autoadesivo atraumatico. Indicata per lesioni in zone anatomiche che richiedono elevata conformabilità per garantire la tenuta della medicazione in sito. Indicata per lesioni gomito/tallone. Indicazioni di cambio ogni 3-4 giorni.						
M04040601	Schiuma poliuretano non adesiva 10x10 cm	Coloplast Spa	BIATAIN:SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA	3410		Indicata per ferite con essudato medio-elevato , anche dolenti, in particolare in lesioni in cui sia necessario sagomare la medicazione. Indicazioni di cambio ogni 2-5 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.					
M04040601	Schiuma poliuretano non adesiva 20x20 cm	Coloplast Spa	BIATAIN:SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA	3416		Indicata per ferite con essudato medio-elevato , anche dolenti, in particolare in lesioni in cui sia necessario sagomare la medicazione. Indicazioni di cambio ogni 2-5 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.					

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04040601	Pellicola medicazione poliuretano 8x10 cm	BSN MEDICAL srl	LEUKOMED T - MEDICAZIONI STERILI ADESIVE IMPERMEABILI IN PELLICOLA TRASPARENTE	72381-01		Indicata come medicazione secondaria in associazione a Idrogel o come medicazione primaria per la prevenzione delle ulcere da pressione (previene i fattori frizione, trazione, macerazione). Indicata come fissaggio di medicazioni in caso di cute perilesionale fragile.			NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040601	Pellicola medicazione poliuretano 10x12,5 cm	BSN MEDICAL srl	LEUKOMED T - MEDICAZIONI STERILI ADESIVE IMPERMEABILI IN PELLICOLA TRASPARENTE	72381-08		Indicata come medicazione secondaria in associazione a Idrogel o come medicazione primaria per la prevenzione delle ulcere da pressione (previene i fattori frizione, trazione, macerazione). Indicata come fissaggio di medicazioni in caso di cute perilesionale fragile.			NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M04040602	Medicazione di contatto in silicone conformabile 10x18 cm	BSN MEDICAL srl	CUTICELL CONTACT - MEDICAZIONE STERILE DI CONTATTO CON LA FERITA, IN SILICONE CONFORMABILE	72680-02	x	Medicazione antiaderente e atraumatica indicata per lesioni di II categoria molto dolenti o con cute perilesionale fragile con scarso o medio essudato . Indicazioni di cambio ogni 3-7 giorni.					ROSSA	ROSA
M04040602	Medicazione in poliuretano associato 11x11 cm	KCI	TIELLE LITE® - MEDICAZIONE ADESIVA STERILE SOTTILE IN SCHIUMA DI GEL POLIURETANICO CM 11X11	MTL301		Medicazione assorbente indicata per il trattamento di ferite con scarso essudato. Medicazione utilizzabile per ferite in fase di riepitelizzazione o granulazione con produzione di essudato e non infette. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni.	Lesioni con elevato essudato				ROSSA	ROSA
M040408	Medicazione schiuma poliuretano con argento 10x10 cm	Coloplast Spa	BIATAIN AG SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA CON ARGENTO	9622	x	Indicate per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato infette. Indicazioni di cambio ogni 2-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette.	VERDE				
M040408	Medicazione schiuma poliuretano con argento 15x15 cm	Coloplast Spa	BIATAIN AG SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA CON ARGENTO	9625	x	Indicate per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato infette. Indicazioni di cambio ogni 2-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette.	VERDE				

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M040408	Medicazione schiuma poliuretano con argento 10x10 cm con strato di contatto in silicone	Coloplast Spa	BIATAIN AG SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA CON ARGENTO	39637	x	Indicare per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato infette in presenza di cute perilesionale particolarmente fragile. Indicazioni di cambio ogni 2-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette.	VERDE				
M040408	Medicazione schiuma poliuretano con argento 15x15 cm con strato di contatto in silicone	Coloplast Spa	BIATAIN AG SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA CON ARGENTO	39639	x	Indicare per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato infette in presenza di cute perilesionale particolarmente fragile. Indicazioni di cambio 2-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette.	VERDE				
M040408	Schiuma poliuretano non adesiva con argento 10x20 cm	Coloplast Spa	BIATAIN AG SCHIUMA DI POLIURETANO NON ADESIVA CON ARGENTO	9623	x	Indicare per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato infette. Indicazioni di cambio 2-4 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette.	VERDE				
M040408	Medicazione alginato con argento 3x44cm	Coloplast Spa	BIATAIN ALGINATE AG (NASTRO): ALGINATO CON ARGENTO	3780	x	Indicare per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato, sanguinanti, infette o ad alto rischio di reinfezione. Indicazioni di cambio 2-3 giorni. Utilizzato per il riempimento di tragitti fistolosi.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette o in fase di granulazione	VERDE				
M040408	Medicazione alginato con argento 10x10cm	Coloplast Spa	BIATAIN ALGINATE AG (PIASTRA): ALGINATO CON ARGENTO	3760	x	Indicare per il trattamento di ferite con essudato medio - elevato, infette o ad alto rischio di reinfezione, o sanguinanti. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato, lesioni non infette o in fase di granulazione	VERDE				
M04040802	Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica + argento 10x10 cm	Convatec	AQUACEL AG + EXTRA 10X10 CM - MEDICAZIONE IN HYDROFIBER E TECNOLOGIA AG +	413567	x	Medicazione assorbente a ritenzione di essudato indicata per lesioni deterse con elevato essudato. Indicata su lesioni infette e per lesioni cavitare. Indicazioni di cambio fino a 5 giorni.	Lesioni non infette	VERDE				
M04040802	Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica + argento 15x15 cm	Convatec	AQUACEL AG + EXTRA 15X15 CM - MEDICAZIONE IN HYDROFIBER E TECNOLOGIA AG +	413568	x	Medicazione assorbente a ritenzione di essudato indicata per lesioni deterse con elevato essudato. Indicata su lesioni infette e per lesioni cavitare.Indicazioni di cambio fino a 5 giorni.	Lesioni non infette	VERDE				
M04040802	Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica + argento 2x45 cm	Convatec	AQUACEL AG + EXTRA 2X45 CM - MEDICAZIONE IN HYDROFIBER E TECNOLOGIA AG +	413571	x	Medicazione assorbente a ritenzione di essudato indicata per lesioni deterse con elevato essudato. Indicata su lesioni infette e per lesioni cavitare. Indicazioni di cambio fino a 5 giorni. Utilizzato per il riempimento di tragitti fistolosi.	Lesioni non infette	VERDE				

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M04040802	Medicazione in argento associato ad altre sostanze spray 125 ml	Fidia Farmaceutici SpA	HYALOSILVER SPRAY 125 ML - MEDICAZIONE IN POLVERE SPRAY	195.910		Trattamento topico e temporaneo di lesioni cutanee in fase infiammatoria. Indicazioni di cambio in base alla medicazione secondaria utilizzata.	Da non usare nella prevenzione delle UdP.			GIALLA		
M04040901	Medicazione in carbone attivo puro 10x10 cm	LOHMANN & RAUSCHER SRL	VLIWAKTIV - MEDICAZIONE STERILE IN TNT AL CARBONE ATTIVO, STERILE, CM.10X10	20254		Medicazione sterile con carbone attivo su supporto assorbente e antiaderente. Indicata per lesioni maleodoranti. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni.	La medicazione non deve essere tagliata.	VERDE	NERA			
M04041002	Medicazione collagene di origine animale associato ad altre sostanze 8x30 cm	Molnlycke	EZ DERM® - XENOTRAPIANTO DI ORIGINE PORCINA 8X30 CM TRAFORATO	131712	x	Medicazione indicata negli innesti cutanei a spessore parziale, siti donanti e di innesto, ustioni a spessore parziale. NB: prodotto altamente specialistico	Lesione infetta				ROSSA	ROSA
M04041002	Medicazione collagene associato 28 cm ²	KCI	PROMOGRAN® - MATRICE MODULANTE DI PROTEASI - CMQ 28	M772028	x	Indicata per lesioni deterse, ferme nel processo di guarigione, con essudato scarso-medio. Indicazioni di cambio ogni 5-7 giorni.	Lesioni infette				ROSSA	
M040413	Medicazione assorbente bio-interattiva con acido ialuronico esterificato 10x10 cm	Fidia Farmaceutici Spa	HYALOFILL F	275410	x	Medicazione indicata per accelerare il processo di guarigione in caso di ferite deterse e ferme nel processo di guarigione o come supporto per gel piastrinico	Lesione infetta				ROSSA	
M040499	Unguento a base di acido ialuronico sale sodico e collagenasi batterica	FIDIA FARMACEUTICI	BIONECT START UNGUENTO 30G	938650025		Indicata per sbrigliare lo slough e fibrina adesa nelle lesioni che necessitano una detersione più veloce rispetto al debridement autolitico effettuato con idrogel.	Da non usare con antisettici ed antibiotici ad uso topico.		NERA	GIALLA		
M040499	Medicazione a captazione batterica 7x9 cm	BSN MEDICAL srl	CUTIMED SORBACT - MEDICAZIONE DI CAPTAZIONE BATTERICA CHE LEGA E RIMUOVE MICRORGANISMI DA FERITE CONTAMINATE E INFETTE	72165-00	x	Indicata per lesioni infette in soggetti intolleranti e/o con sviluppata resistenza agli antisettici (argento, iodio, ecc) o quando sono necessari trattamenti antisettici prolungati nel tempo (es. ulcere del piede diabetico). Da utilizzare come medicazione primaria. Indicazioni di cambio ogni 3 giorni.	Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti.	VERDE				

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M040499	Medicazione a captazione batterica 2x50 cm	BSN MEDICAL srl	CUTIMED SORBACT - MEDICAZIONE DI CAPTAZIONE BATTERICA CHE LEGA E RIMUOVE MICRORGANISMI DA FERITE CONTAMINATE E INFETTE	72166-00	x	Indicata per lesioni infette in soggetti intolleranti e/o con sviluppata resistenza agli antisettici (argento, iodio, ecc) o quando sono necessari trattamenti antisettici prolungati nel tempo (es. ulcere del piede diabetico). Da utilizzare come medicazione primaria. Indicazioni di cambio ogni 3 giorni. Utilizzato per il riempimento di tragitti fistolosi.	Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti.	VERDE				
M040499	Medicazione a captazione batterica 10x10 cm	BSN MEDICAL srl	CUTIMED SORBACT - MEDICAZIONE DI CAPTAZIONE BATTERICA CHE LEGA E RIMUOVE MICRORGANISMI DA FERITE CONTAMINATE E INFETTE	72162-00	x	Indicata per lesioni infette in soggetti intolleranti e/o con sviluppata resistenza agli antisettici (argento, iodio, ecc) o quando sono necessari trattamenti antisettici prolungati nel tempo (es. ulcere del piede diabetico). Da utilizzare come medicazione primaria. Indicazioni di cambio 3 giorni; trattasi di medicazione assorbente per presenza di cuscinetto in ovatta e tnt.	Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti. La riduzione delle dimensioni non è possibile.	VERDE				
M040499	Medicazione a captazione batterica 14x14 cm	BSN MEDICAL srl	CUTIMED SORBACT HYDROACTIVE - MEDICAZIONE DI CAPTAZIONE BATTERICA CHE LEGA E RIMUOVE MICRORGANISMI DA FERITE CONTAMINATE E INFETTE	72646-04	x	Indicata per lo sbrigliamento di lesioni infette o criticamente colonizzate in soggetti intolleranti e/o con sviluppata resistenza agli antisettici (argento, iodio, ecc) o quando sono necessari trattamenti antisettici prolungati nel tempo (es. ulcere del piede diabetico). Da utilizzare come medicazione primaria. Indicazioni di cambio 3 giorni.	Da non associare con prodotti lipofili, polveri, creme, unguenti. La riduzione delle dimensioni non è possibile.	VERDE		GIALLA		
M040499	Medicazione in sottile schiuma di poliuretano idrofilo, con strato di contatto in silicone morbido 15 X 20 cm spessore 2 mm	Molnlycke	MEPILEX® TRANSFER - MEDICAZIONE DRENANTE 15X20 CM	294800	x	Indicata per lesioni con elevato essudato quando sia indispensabile il massimo della atraumaticità, in associazione ad una medicazione secondaria (garze). Indicazioni di cambio ogni 7 giorni.	Lesioni asciutte o con scarso essudato.	VERDE		GIALLA	ROSSA	

CND	Descrizione prodotto con dimensioni	Ditta	Nome commerciale prodotto	REF	Medicazioni da sottoporre a percorso autorizzativo	Indicazioni d' uso	Alert	Colore Ulcera				
M040499	Medicazione non aderente con vasellina e cmc 10x10 cm	Coloplast Spa	PHYSIOTULLE	3910		Garze non aderenti indicate per le lesioni di II categoria in via di riepitizzazione e con scarso essudato. Da usare sia come medicazione secondaria che come medicazione primaria. Indicazioni di cambio ogni 2-3 giorni. Medicazione a base idrocolloidale.					ROSSA	ROSA
M040499	Soluzione per la detersione e l'idratazione di lesioni croniche 350 ml	B. BRAUN MILANO S.p.A.	PRONTOSAN SOLUZIONE BOT.RON."WEST" 350ML	400403	x	Indicata per la rimozione del biofilm presente sulle lesioni croniche. Deve essere mantenuta in sede con impacco per almeno 15 minuti.		VERDE	NERA	GIALLA		
M0499	Medicazione idrocapillare adesiva 12,5x12,5 cm	Coloplast Spa	BIATAIN SUPER MEDICAZIONE IDROCAPILLARE ADESIVA	4612		Indicata come prima scelta in lesioni altamente essudanti in cui non ci sono problematiche di cute fragile, arrossata, macerata. Indicazione di cambio ogni 2-3 giorni.	Lesioni asciutte.	VERDE		GIALLA		
M0499	Medicazione idrocapillare adesiva 20x20 cm	Coloplast Spa	BIATAIN SUPER MEDICAZIONE IDROCAPILLARE ADESIVA	4620		Indicata come prima scelta in lesioni altamente essudanti in cui non ci sono problematiche di cute fragile, arrossata, macerata. Indicazione di cambio ogni 2-3 giorni.	Lesioni asciutte.	VERDE		GIALLA		
M9002	Film barriera di protezione cutanea in spray 28 ml	BSN MEDICAL srl	CUTIMED PROTECT FILM - BARRIERA PROTETTIVA CUTANEA	72653-01		Medicazione indicata per la cute perilesionale fragile, in particolare quando è necessario favorire l'adesività della medicazione primaria. E' indicata nella prevenzione delle lesioni/irritazioni da incontinenza urinaria e/o fecale, da stomie. Indicato per la protezione della cute perilesionale nel trattamento a pressione negativa. Indicazioni di cambio in base alla medicazione utilizzata.		VERDE	NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M9002	Spray protettivo a base di acidi grassi essenziali e polinsaturi	B. BRAUN MILANO S.p.A.	LINOVERA 30 ML SPRAY	467933		Indicata per il nutrimento e la protezione della cute perilesionale fragile, aumenta il trofismo cellulare. E' indicata nella prevenzione delle lesioni/irritazioni da attrito. Indicazioni di cambio in base alla medicazione utilizzata.	Impedisce l'adesività delle medicazioni.	VERDE	NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA
M9099	Soluzione salina sterile spray per detersione 240ml	Convatec	IRRICLENS 240 ML - RINGER LATTATO 240 ML	9119		Indicata per la detersione di tutti i tipi di ferite. Riservato a quelle situazioni in cui non è disponibile soluzione fisiologica o acqua potabile in condizioni igienico sanitarie minime garantite.		VERDE	NERA	GIALLA	ROSSA	ROSA

6. BIBLIOGRAFIA

- Keast DH, et al. MEASURE: a proposed assessment framework for developing best practice recommendations for wound assessment. Wound Repair Regen 2004;12(3 suppl):S1-17.
- Benbow M. Diagnosing and assessing wounds. J. of Community Nurs. 2007;21(8):26-34.
- Sussman C, Bates-Jensen B (2007) Wound Care: A Collaborative Practice Manual for Health Professionals. Lippincott, Williams & Wilkins. Third Edition
- Linee guida NPUAP/EPUAP/PPPIA, Prevenzione e Trattamento delle Ulcere da Pressione: Guida Rapida di Riferimento, 2014. Traduzione italiana a cura di Aislec