



Osservatorio lesioni cutanee



L'Osservatorio epidemiologico delle
ulcere: esperienze territoriali
nell'Azienda Sanitaria di Firenze

Francesca Falciani - 2 ottobre 2009

Osservatorio lesioni cutanee

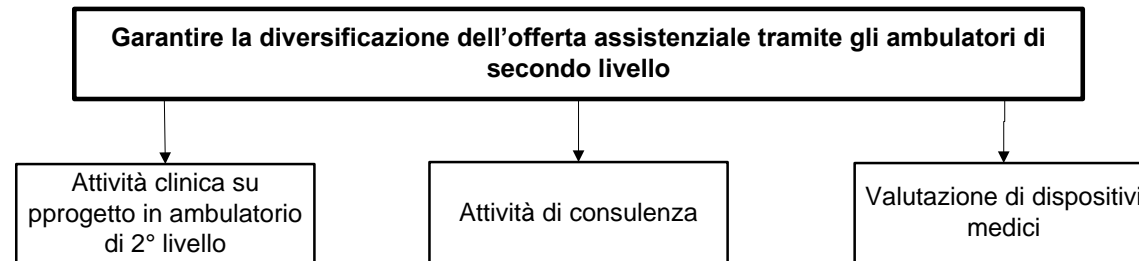
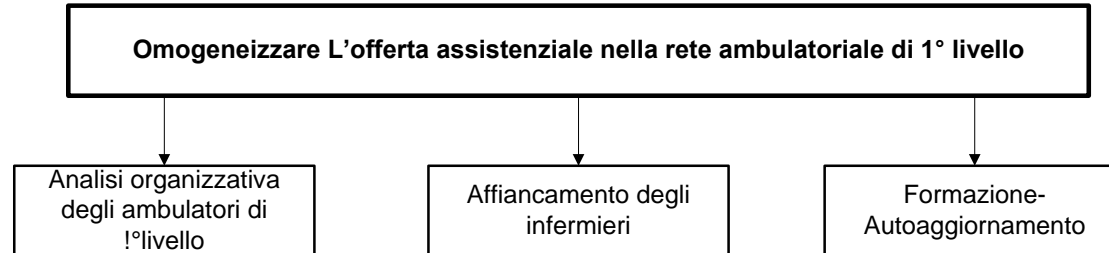
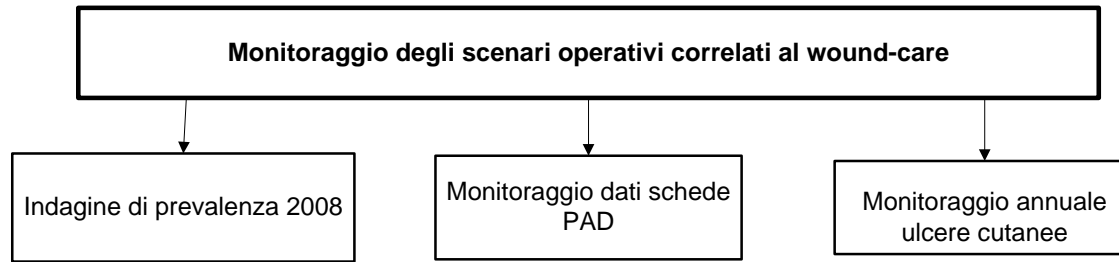


Osservatorio delle lesioni cutanee: l'esperienza dell'ASF

- Favorire lo sviluppo di competenza e sensibilità verso il problema negli operatori sanitari
- Attuare la consulenza verso i colleghi infermieri
- Implementare progetti di sperimentazione e ricerca
- Perseguire la qualità e la sensibilizzazione della direzione aziendale verso i processi di cura orientati a questa patologia.



- Formazione continua :corsi aziendali, riunioni di autoaggiornamento,
- Corsi Universitari: Perfezionamento, Master I° liv.
- Consulenza infermieristica
- Uniformare le conoscenze e gli strumenti (collegamento con il gruppo EBN)



Produrre e attuare protocolli di sperimentazione e ricerca

.Progetto V.A.C therapy

Progetto presidi incontinenza

Sperimentazione e valutazione dispositivi medici

Mantenere e sviluppare relazioni trasversali interne ed esterne

Partecipazione alla formazione universitaria

Collaborazione con technology assesment

Collaborazione alla stesura di piani formativi aziendali

Sostenere lo sviluppo delle competenze scientifiche nell'ambito del wound care

Corsi autoaggiornamento
Varie trattazioni

Attività di consulenza

Produzione lavori scientifici, articoli, poster



SCHEDA DI DOCUMENTAZIONE PER IL TRATTAMENTO DELLA LESIONE CUTANEA

TIMBRO REPARTO/DISTRETTO

Nome _____ Cognome _____ Data Di Nascita _____

Diagnosi d'ingresso _____

Distretto di appartenenza _____

VALUTAZIONE PAZIENTE

Eziologia della lesione:

Traumatica Venosa Arteriosa Diabetica Udc Altro _____

Patologie correlate:

Diabete Arteriopatia Flebopatia Neoplasia Malattie Metaboliche

Patologie Neurologiche _____ Altro _____

Farmaci:

Cortisonici Antiblastici Antibiotici Antiaggreganti p.

Allergie: si _____ no _____

Esami Ematici: GB _____ GR _____ HB _____ Prot. Tot. _____

Paziente deambulante si no Pun. Braden _____ data _____

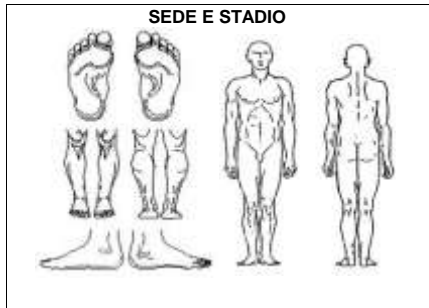
Presenza di:

- materasso antidecubito: si altezza _____ no
- cuscino antidecubito: si altezza _____ no Elastocompressione possibile si no
- poltrona: basculante fissa

VALUTAZIONE LESIONE

Segnalare la sede delle lesioni

SEDE E STADIO



La documentazione e' riservata al trattamento di ferite con un danno tissutale **non inferiore al 2° stadio** della classificazione N.P.U.A.P.:

Stadio 2 - **Abrasioni, vescica o leggera cavità**

Stadio 3 - **Danno o necrosi del tessuto sottostante** che si può estendere fino alla fascia **muscolare**, ma **senza attraversarla**.

Stadio 4 - **Necrosi o danno ai muscoli, ossa o strutture di supporto** (tendini, capsula articolare, ecc.)

STIMA DELLO STATO DELLA LESIONE						LESIONE N°					STADIO				
ri ripetere ogni 7/14 gg e ad ogni variazione significativa dello stato della lesione											DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
ITEM	4	3	2	1	0	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	
NECROSI															
FIBRINA															
GRANULAZIONE															
RIEPITELIZZAZ.															
ESSUDATO	ASS	+	++	+++	++++										
EDEMA	Ass.	Loc. Fovea	Dif Fovea	Duro Localizzato	Duro Diffuso										
CUTE PERILESIONALE	Integra	Arrossata	Macerata	Abrasa	Arrossata Macerata Abrasa										
TESS. SOTTOMINATO	ass	scollamento bordi > 1 cm	scollamento in 1/4 della lesione	Scollamento profondo	Scollamento su tutta la lesione										
DOLORE TRA I CAMBI MED.	VAS 0	VAS 1/4	VAS 5/6	VAS 7/8	VAS 9/10										
MISURE CM²	0	0-15 CM²	16-40 CM²	41-70 CM²	>70 CM²										
PROFONDITA' CM	0-0,2 CM	0,3-1,5 CM	1,6-3 CM	3,1-5 CM	>5 CM										
TOTALE															
TRATTAMENTO	A - Idrogel B - Idrocolloide C - Schiuma D - Film E - Alginato F - Garze Non Aderenti - ALTRO (Specificare nello spazio/data)														
DISINFEZIONE															
FOTO															
ELASTOCOMPRESSIONE															
FIRMA															

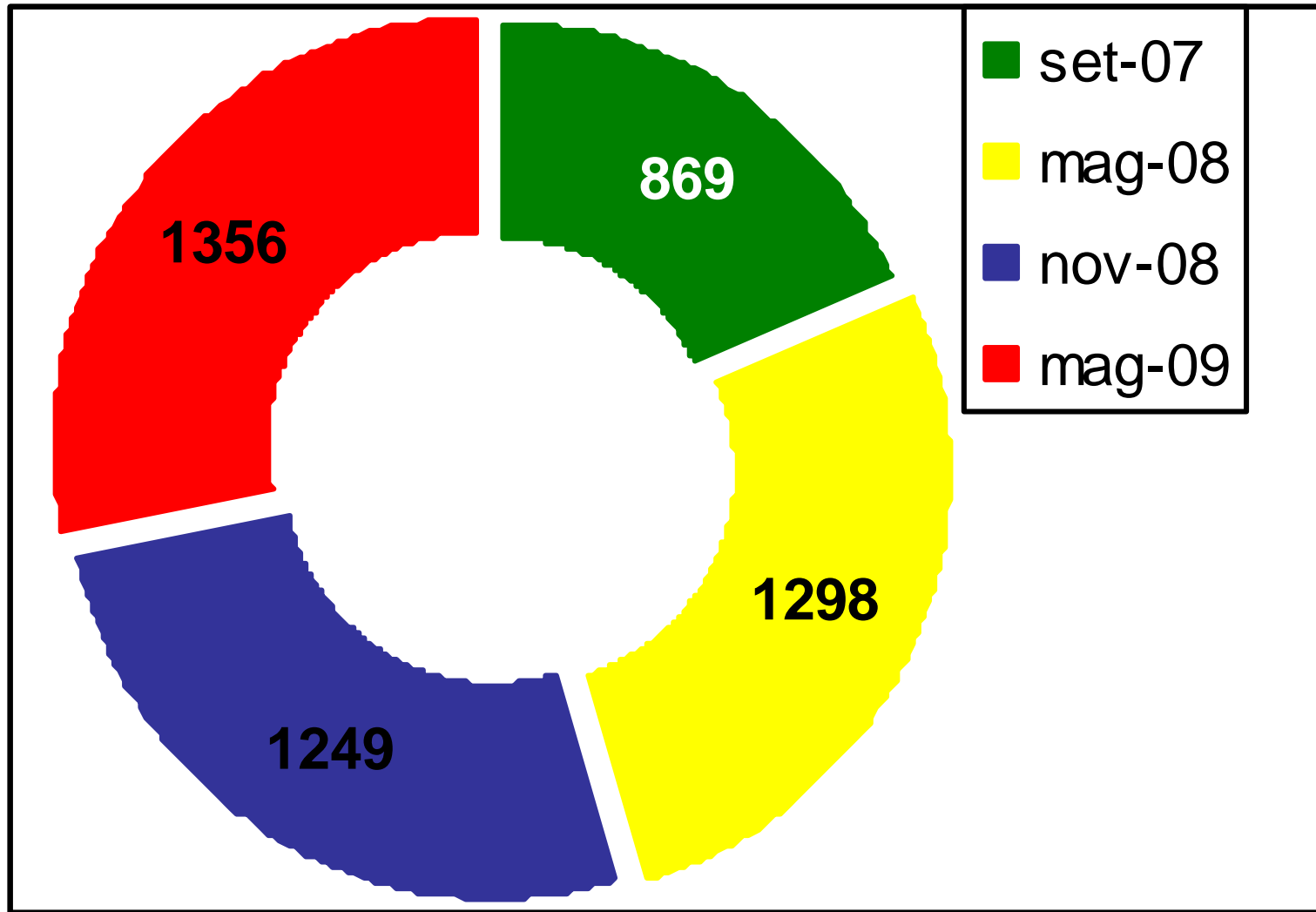


Epidemiologia sul Territorio: Metodologia di rilevazione

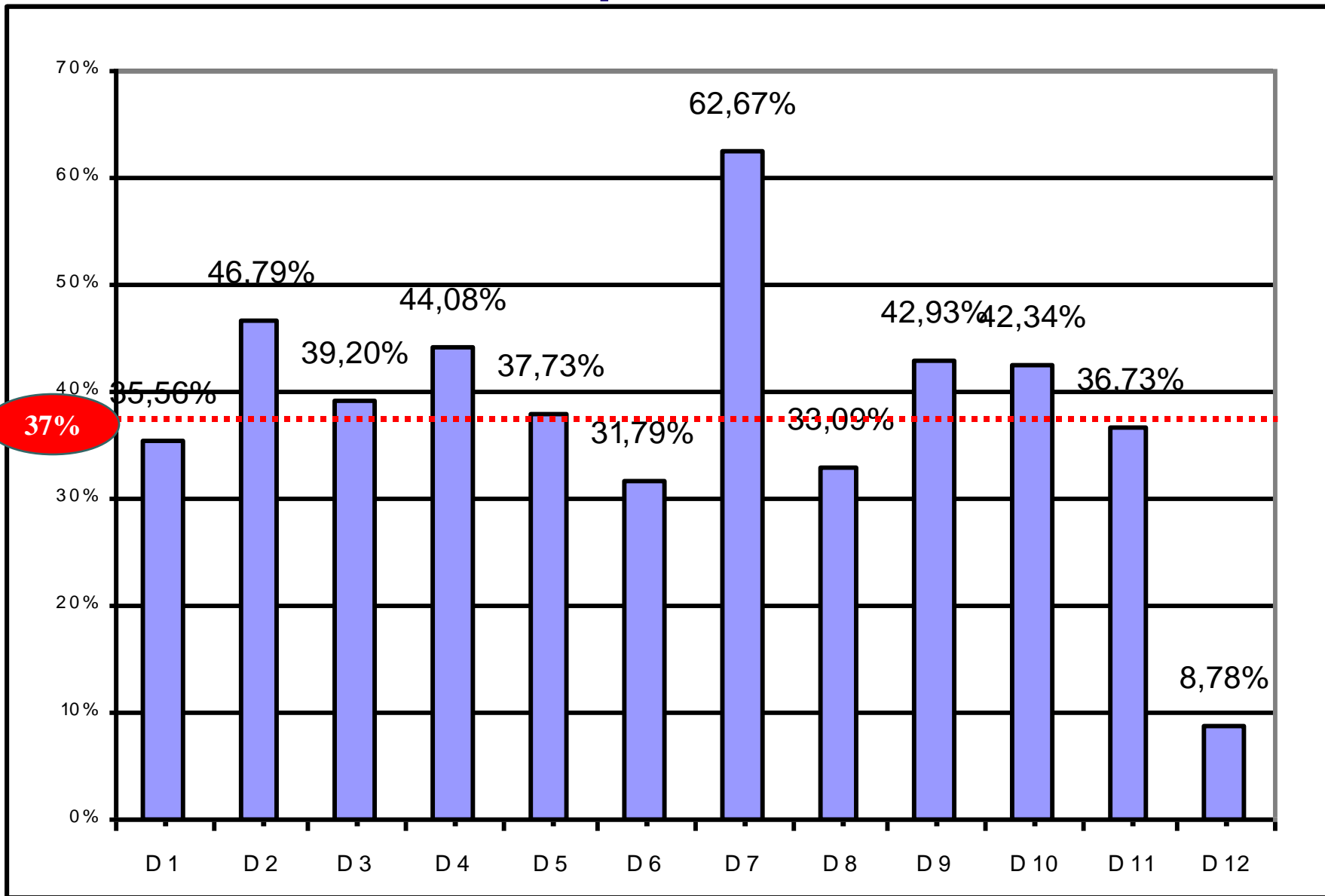
- **Condivisione ed individuazione dei dati da rilevare**
- **Messa a punto da parte dell'Osservatorio di foglio elettronico ad hoc per la rilevazione dati**
- **Invio del foglio elettronico con relative istruzioni di compilazione ai referenti di ogni distretto territoriale**
- **Reinvio all'Osservatorio del foglio elettronico completo dei dati**

Elaborazione dati

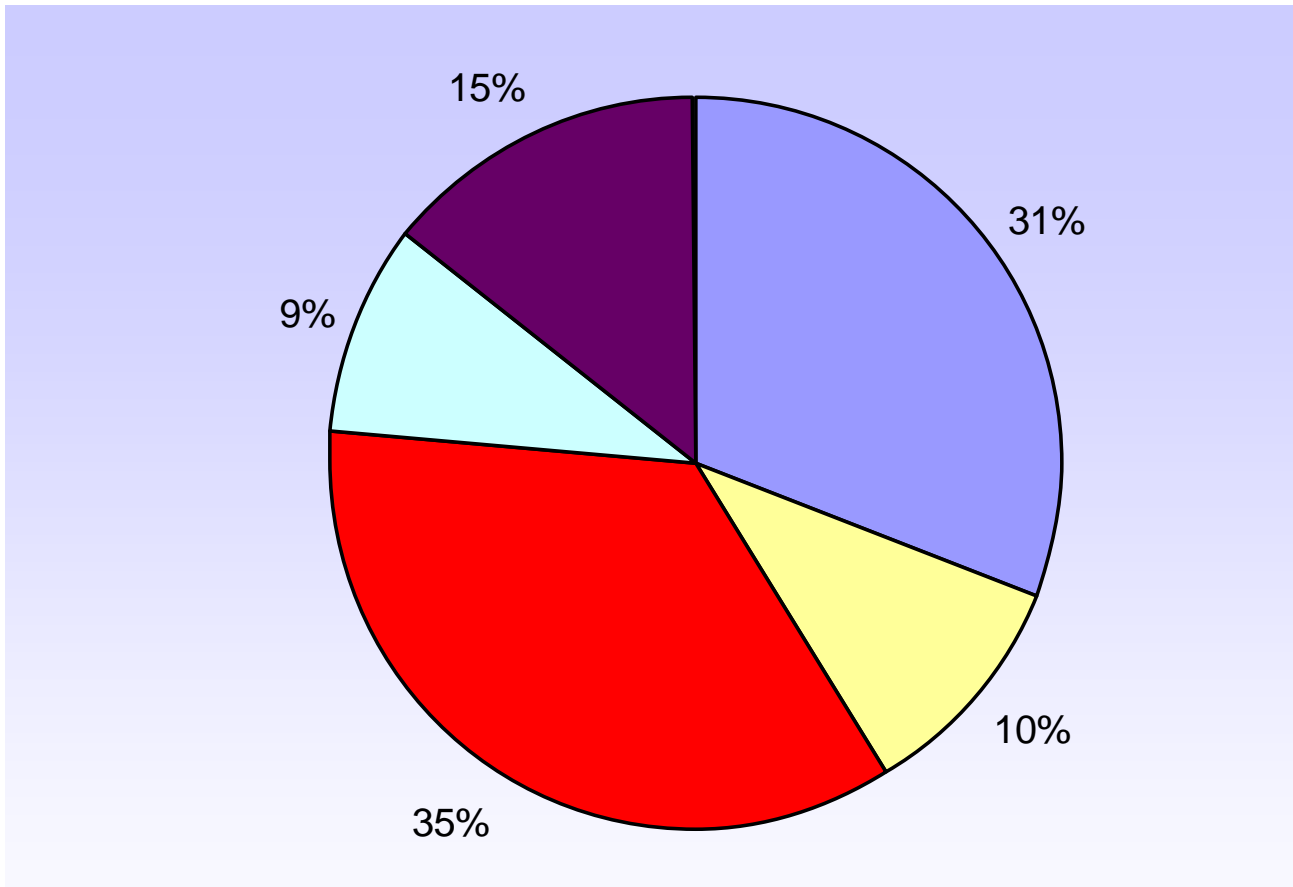
Pazienti con lesioni cutanee in carico ai servizi territoriali



Prevalenza su pazienti in carico



Tipologia ulcere



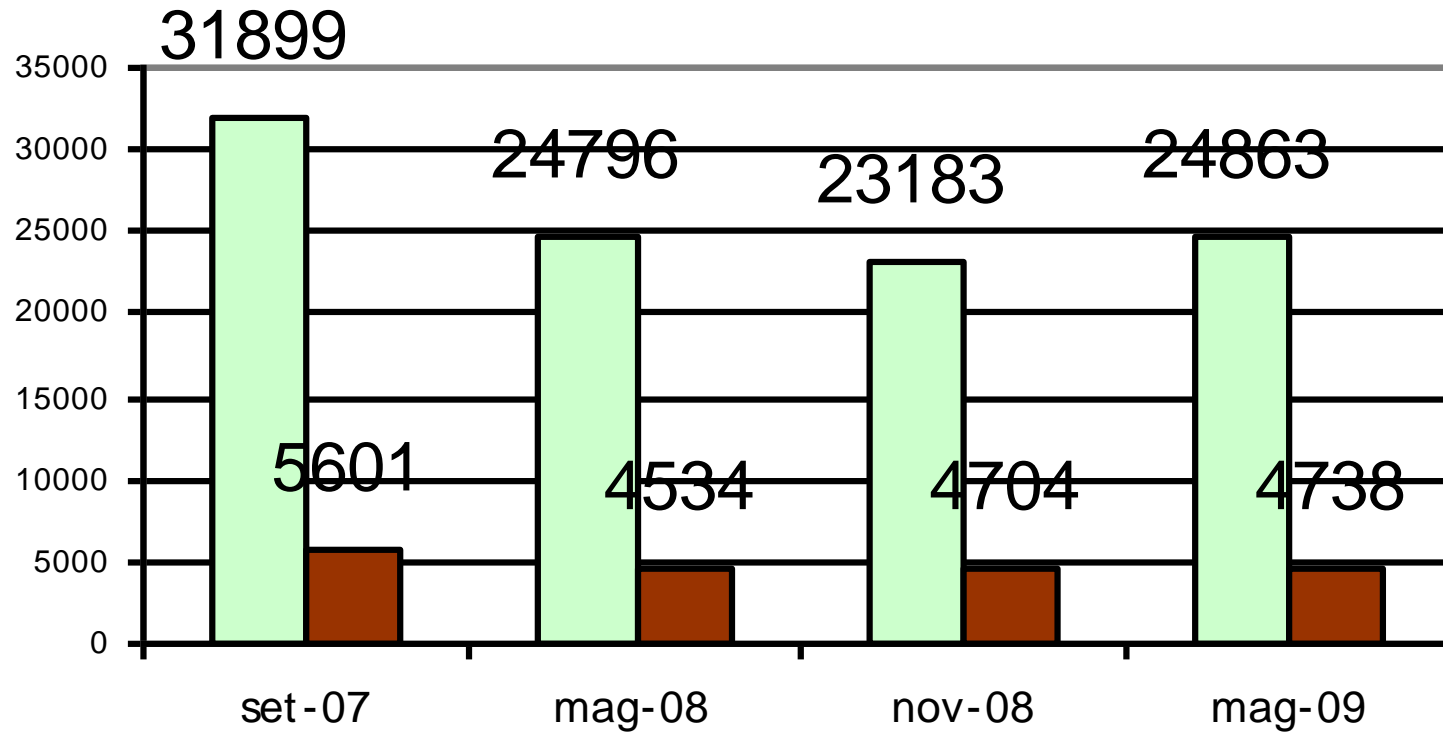
□ Venose □ Diabetiche □ Decubito □ Arteriose □ Altro



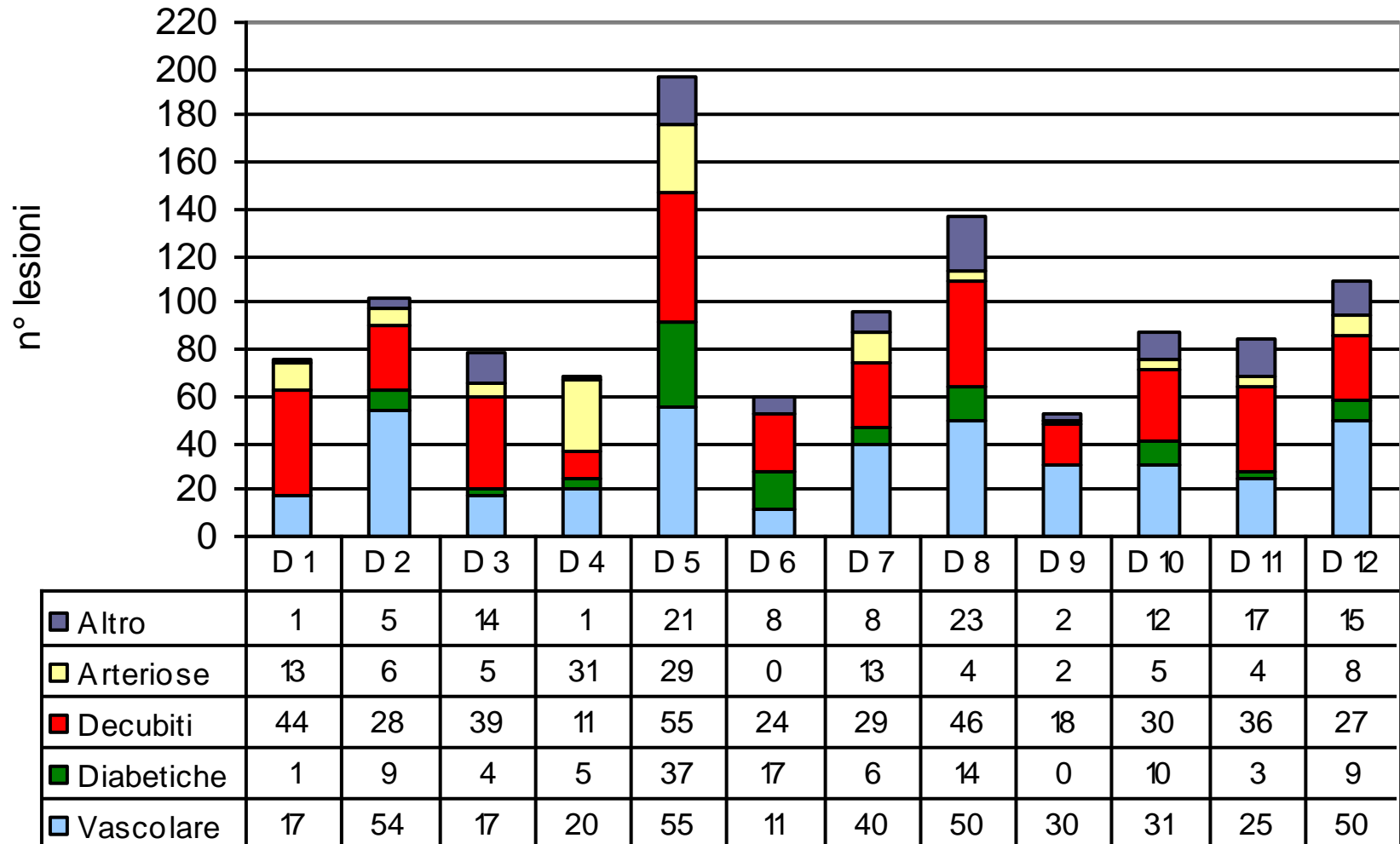
Medicazioni effettuate

accessi domiciliari

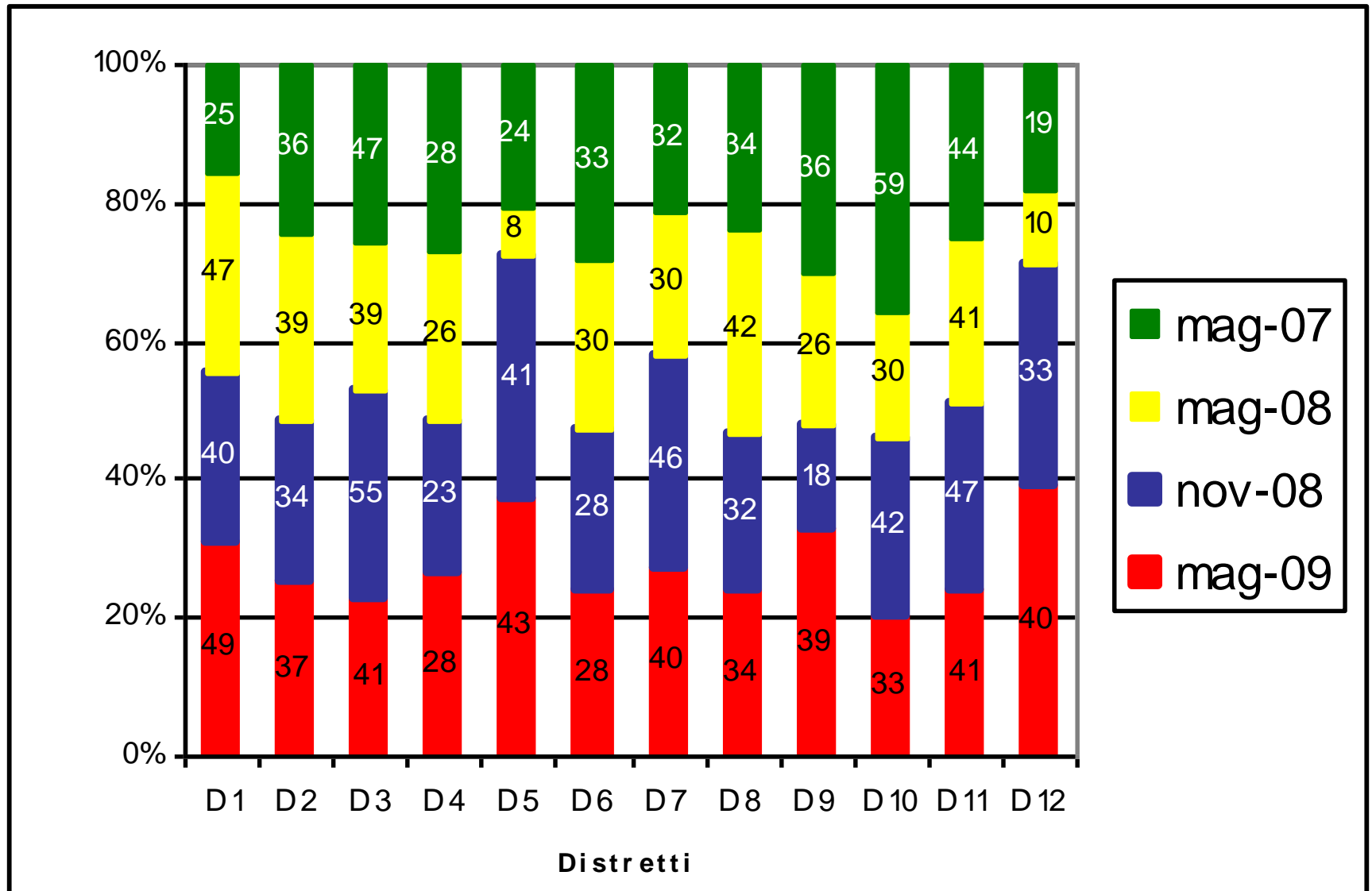
accessi ambulatoriali



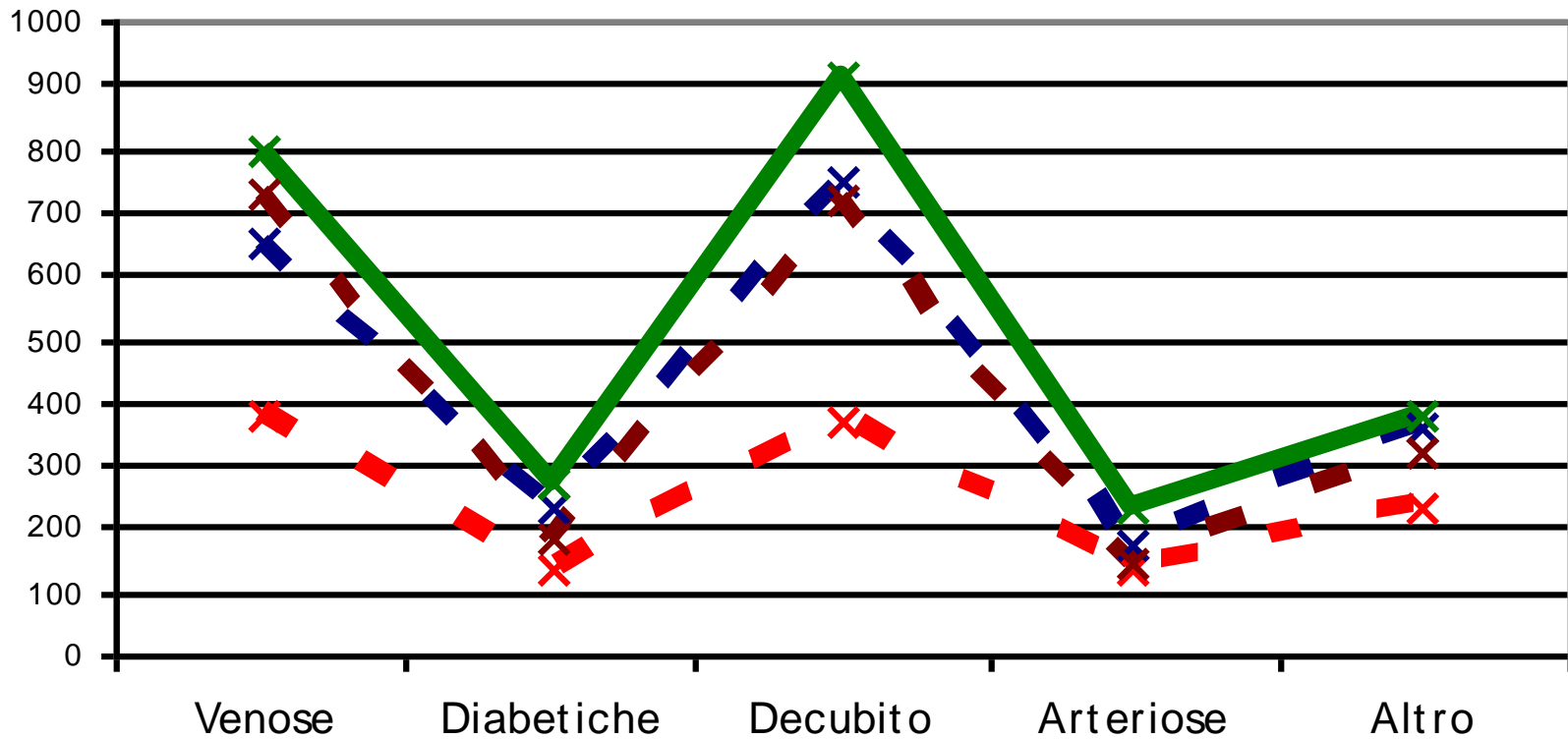
Lesioni cutanee in Pazienti in carico > 6 mesi



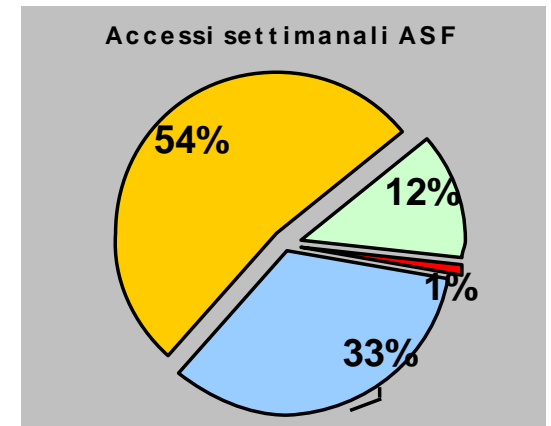
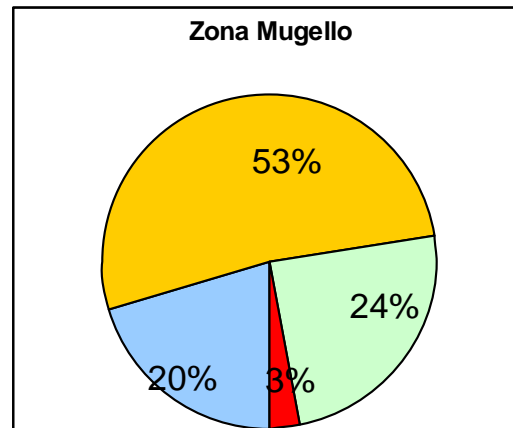
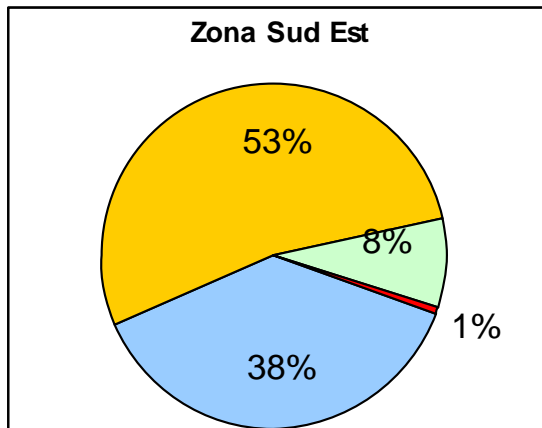
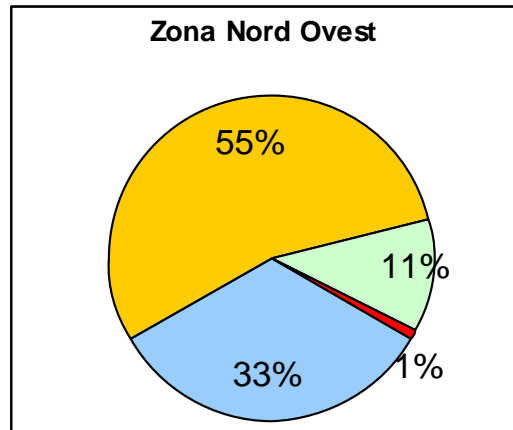
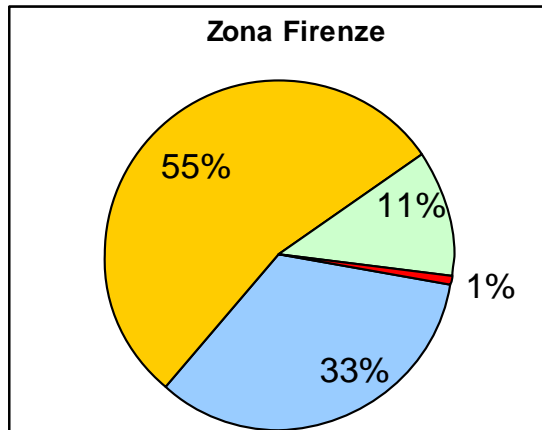
Distribuzione Pazienti in carico >6 mesi nelle 4 Indagini di prevalenza



Ulcere per tipo



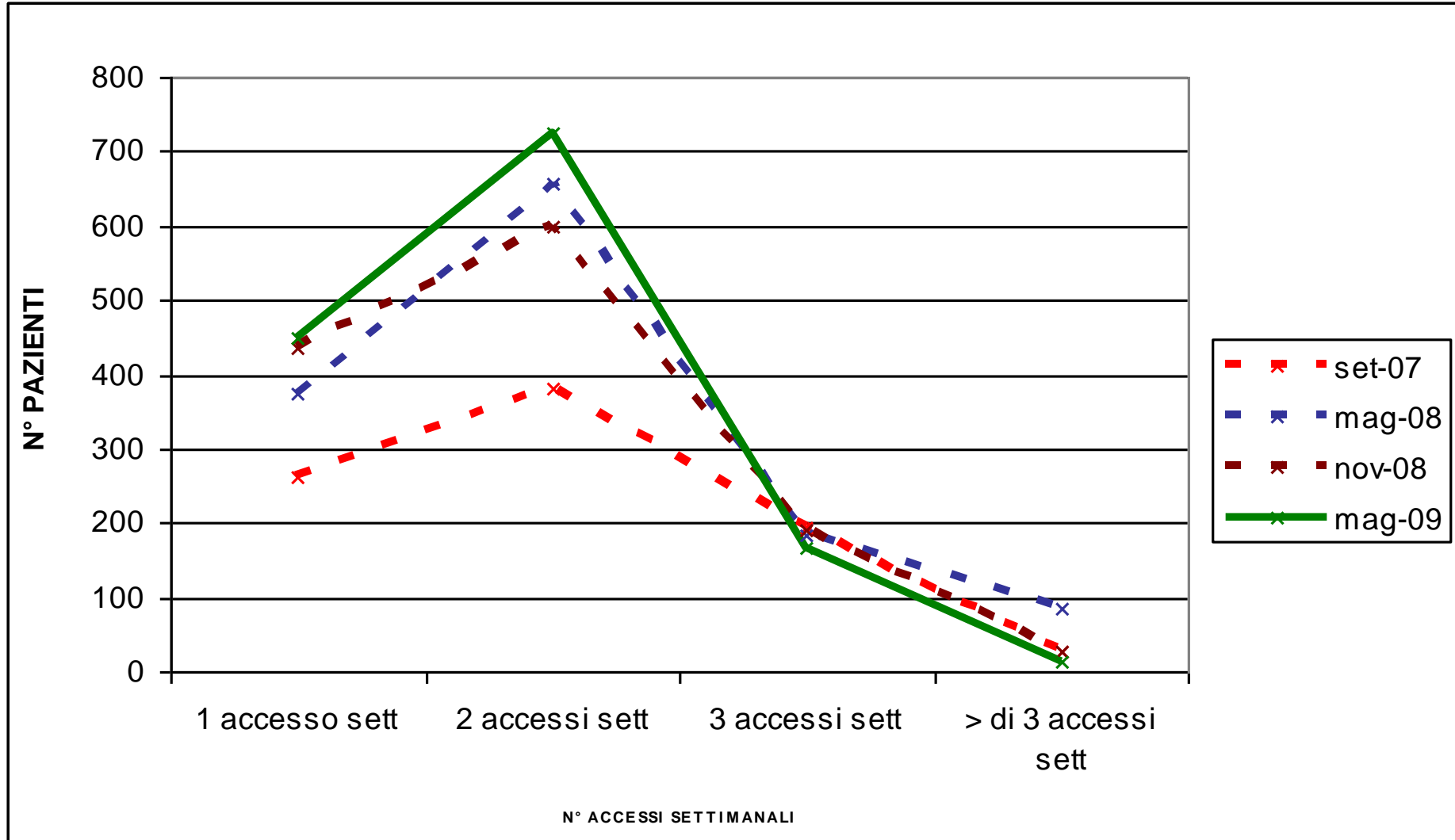
Accessi settimanali



	1 ACCESSO
	2 ACCESSI
	3 ACCESSI
	> DI 3



Accessi settimanali



CONCLUSIONI

- ❖ **condivisione della cultura attraverso la formazione**
- ❖ **ricerca della continuità assistenziale**
- ❖ **definizione delle responsabilità all'interno dei sistemi**
- ❖ **predisposizione di percorsi assistenziali appropriati**
- ❖ **tensione al lavoro d'equipe e di rete**
- ❖ **definizione di sistemi di trasmissione delle informazioni**

grazie per l'attenzione

“ Se vuoi avere un anno di prosperità, fa crescere il grano

Se vuoi avere dieci anni di prosperità, fa crescere gli alberi

Se vuoi avere cento anni di prosperità, fa crescere le persone”



Proverbio cinese