



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

 Regione Emilia-Romagna

# Informazioni e consigli al paziente, ai suoi familiari e assistenti PER LA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE





---

## INDICE

---

Cosa sono le lesioni da pressione o piaghe da decubito?	Pag. 4
Quali sono i sintomi?	4
Perché si formano?	4
Chi sono le persone più a rischio?	4
In quali punti si possono formare?	5
Cosa si può fare per prevenirle?	6
Controllare la pelle	6
Eeguire l'igiene	7
Promuovere il movimento	8
Utilizzare presidi antidecubito	8
Curare l'alimentazione	8
Posizioni corrette	9
Posizione a pancia in su	9
Posizione sul fianco (30 gradi)	10
Posizione sul fianco (90 gradi)	11
Posizione seduta sul letto	13
Posizione seduta in carrozzina con schienale reclinabile	14
Posizione seduta in carrozzina basculante	14
Posizione seduta in carrozzina standard	15

## Cosa sono le lesioni da pressione o piaghe da decubito?

La lesione da pressione, nota anche come piaga da decubito, è una lesione della pelle e del tessuto sottostante.

## Quali sono i sintomi?

La pelle assume una colorazione diversa, in persone con la pelle chiara si ha un arrossamento, in persone con la pelle scura può essere difficile da vedere e tende a diventare violacea o bluastra. La persona può sentire la pelle calda, spugnosa o dura e può sentire dolore o prurito nella zona interessata.

Inoltre può formarsi una bolla o una ferita aperta.

In alcuni casi la ferita può arrivare in profondità raggiungendo il muscolo e l'osso.



## Perché si formano?

Le lesioni sono principalmente causate da una pressione prolungata sulla pelle di una parte del corpo, come ad esempio quando una persona deve restare distesa a letto, seduta in poltrona o in carrozzina per tanto tempo nella stessa posizione.

Nei punti di appoggio la pelle viene schiacciata, il sangue non circola bene, il tessuto si rovina e muore, come una pianta che non viene innaffiata.

Spesso le lesioni si sviluppano gradualmente, ma a volte possono formarsi in poche ore.

## Chi sono le persone più a rischio?

Possono capitare a chiunque, ma di solito colpiscono persone costrette a letto, su una sedia o su una carrozzina per lunghi periodi di tempo.

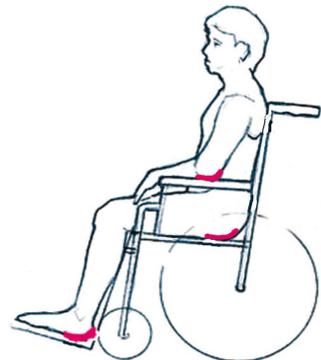
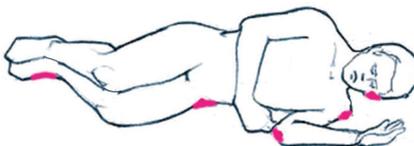
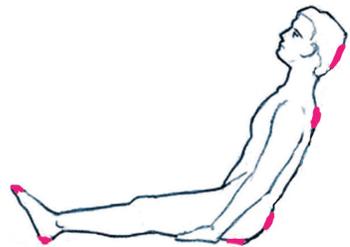
In generale è più probabile che si formino nella persona che:

- ha più di 70 anni: le persone anziane infatti hanno maggiori probabilità di avere problemi di mobilità e hanno una pelle che è più facilmente danneggiata dalla disidratazione e da altri fattori;
- è costretta a letto per una malattia o dopo un intervento chirurgico;
- è incapace di spostare una parte o tutto il corpo;
- è obesa o è dimagrita molto negli ultimi tre mesi;
- ha una incontinenza urinaria o intestinale e la pelle è spesso a contatto con urine, feci o sudore;
- ha problemi di sensibilità al caldo, al freddo o al dolore e non sente il bisogno di cambiare posizione;
- segue una dieta povera o fa fatica a mangiare o a bere;
- ha condizioni mediche che danneggiano l'ossigenazione della pelle o causano problemi di movimento (es. diabete, arteriopatia periferica, insufficienza renale, insufficienza cardiaca, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, ecc.);
- ha già una lesione da pressione o l'ha avuta in passato.

### In quali punti si possono formare?

Le lesioni da pressione possono colpire qualsiasi parte del corpo in base alla posizione della persona.

In generale le lesioni sono più comuni in prossimità delle parti ossee del corpo, come i talloni, le ginocchia, l'osso sacro, le natiche, i fianchi, la colonna vertebrale, le scapole, i gomiti, la parte posteriore della testa e le orecchie.



## Cosa si può fare per prevenirle?

È importante prevenire la comparsa delle lesioni perché sono molto dolorose e difficili da curare, impiegano molto tempo a guarire e sono una minaccia per la salute.

Per questo è necessario:

### Controllare la pelle

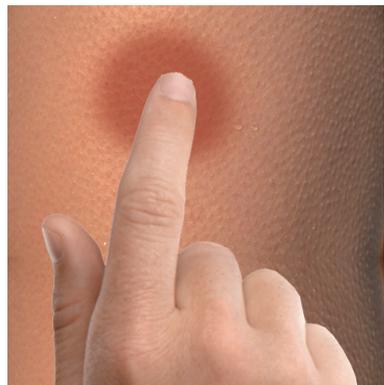
Controllare la pelle di tutto il corpo, facendo particolare attenzione ai punti dove le piaghe si formano con più frequenza.

Il controllo della pelle deve essere fatto almeno una volta al giorno e in particolare dopo che la persona è stata per un tempo prolungato nella stessa posizione.

Se si trova un punto in cui la pelle è arrossata bisogna premere con un dito sulla zona per qualche secondo.

### Se togliendo il dito:

- **la pelle diventa bianca**  
significa che la lesione non c'è. Bisogna comunque fare molta attenzione al punto arrossato, controllandolo più spesso e, se possibile, non tenere la persona appoggiata sulla parte arrossata.
- **la pelle resta rossa**  
significa che si è già formata la lesione. In questo caso occorre segnalare il prima possibile al medico o all'infermiere di riferimento la presenza della zona arrossata.



## Eseguire l'igiene

È molto importante mantenere la pelle pulita, asciutta e protetta.

### Per pulire la pelle:

 <b>SI</b>	 <b>NO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilizzare sapone liquido neutro (pH 5,5, senza profumi e con pochi schiumogeni)</li><li>- Utilizzare apposite spugne o salviette usa e getta</li><li>- Risciacquare bene con tanta acqua tiepida</li><li>- Asciugare delicatamente la pelle tamponando con un panno morbido</li><li>- In alternativa alla pulizia con l'acqua e sapone, si possono utilizzare panni preumidificati per igiene personale senza disinfettanti e profumi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Non usare amuchina o altri antisettici per lavare la pelle, salvo prescrizione del medico</li><li>- Non usare la stessa spugna più volte perché non è igienico</li><li>- Non utilizzare salviette profumate per la detersione</li><li>- Non strofinare la pelle con asciugamani ruvidi, soprattutto dove la pelle fa delle pieghe</li><li>- Non usare il talco perché secca la pelle</li></ul>

### Per proteggere la pelle:

 <b>SI</b>	 <b>NO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Proteggere la pelle dal contatto con urine e feci; se questo avviene per problemi di incontinenza, pulire la pelle non appena si sporca</li><li>- Se si utilizzano dei pannoloni, sostituirli appena possibile quando sono sporchi e bagnati</li><li>- Applicare una crema in caso di pelle secca o macerata a causa della pipì (se possibile chiedere al proprio dottore o all'infermiere quale prodotto usare, es. crema allo zinco)</li><li>- È possibile applicare sulle zone arrossate delle medicazioni protettive, su consiglio del medico o dell'infermiere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Non lasciare le urine o le feci a contatto con la pelle perché si indebolisce</li><li>- Non lasciare addosso il pannolone bagnato o sporco</li><li>- Non strofinare con troppa energia quando si spalma la crema</li><li>- Attenzione: la crema da sola non può prevenire o curare la piaga</li><li>- Non usare prodotti che contengono alcool o profumo, creme antibiotiche, mercurocromo o prodotti colorati</li><li>- Attenzione: questi prodotti non eliminano la causa della piaga, che è dovuta alla pressione</li></ul>

## **Promuovere il movimento**

È necessario cambiare frequentemente la posizione e muoversi il più possibile (ad esempio ogni 2 ore).

Se la persona è a letto ed è in grado di muoversi va invitata a cambiare spesso la posizione passando da pancia in su, al fianco destro e sinistro.

Se la persona non riesce a muoversi, deve essere posizionata da altri, servendosi di ausili (teli di scorrimento, tavolette di trasferimento, sollevapersone) oppure utilizzando un lenzuolo piegato a metà per evitare di sfregare la pelle della persona sul letto.

Invitare la persona ad alternare la posizione sdraiata a quella seduta con le gambe fuori dal letto o in sedia o in carrozzina.

Anche da seduti cambiare frequentemente la posizione e muoversi il più possibile (ad esempio ogni ora) con spostamenti in avanti, indietro e di lato.

Durante la giornata, se possibile, è bene che la persona si metta in piedi e cammini più volte anche se per tempi brevi ed eventualmente con l'aiuto di ausili.

## **Utilizzare presidi antidecubito**

I presidi antidecubito (es. i materassi e i cuscini per il letto o per la carrozzina) sono strumenti che aiutano a prevenire le lesioni. In caso di bisogno, rivolgersi al medico curante per la prescrizione dell'ausilio o per la prescrizione della visita specialistica.

## **Curare l'alimentazione**

Una dieta alimentare completa e varia con proteine (latte, uova, carne, pesce, legumi, formaggi), vitamine e sali minerali, in particolare vitamina C e zinco (frutta e verdure) e carboidrati (pasta, pane, riso) favorisce la salute e il benessere della persona. È consigliato fare almeno tre pasti completi al giorno; in caso di scarso appetito, mangiare piccole quantità di cibo 5-6 volte al giorno. Se la persona fa fatica a masticare si può tritare il cibo. Se bevendo o mangiando, le cose vanno spesso di traverso e viene la tosse, avvisi il medico o l'infermiere.

Bere almeno 1 litro al giorno di liquidi (acqua, tè, caffè, succhi di frutta), soprattutto in caso di febbre, diarrea o sudorazione, salvo diverse indicazioni del medico.

## Posizioni corrette

### Posizione a pancia in su



Mettere un cuscino per sostenere le gambe e staccare i talloni dalla superficie di supporto.



Non sollevare troppo la testiera del letto, salvo indicazione del medico.



Si può utilizzare il letto articolato per piegare le gambe e prevenire lo scivolamento verso il fondo del letto.



In caso di necessità particolari si può sollevare di più la testiera del letto. Se il materasso non è antidecubito, evitare di mantenere questa posizione per tempi prolungati.

### Posizione sul fianco (30 gradi)



In posizione laterale, utilizzare la posizione illustrata alternando il lato destro al lato sinistro.



Oltre al cuscino sotto la testa è utile posizionare un supporto che sostenga la spalla, la schiena e i fianchi; non posizionare una gamba sopra all'altra per non aumentare la pressione su quella sotto e portare la gamba che sta sopra in una posizione arretrata; anche in questo caso è utile sostenere l'arto con uno o più cuscini in modo che non sia sottoposto a tensioni che potrebbero provocare dolore articolare e muscolare, soprattutto in persone anziane o con limitazioni dovute alla patologia.

### Posizione sul fianco (90 gradi)



In presenza di persone che presentano limitazioni articolari a livello delle anche o della schiena che non permettono di raggiungere e mantenere la posizione sul fianco a 30 gradi, può essere utilizzata la posizione sul fianco a 90 gradi, consigliata soprattutto se è disponibile un materasso antidecubito; se non è disponibile, è bene evitare di mantenere la posizione per tempi prolungati.



Oltre al cuscino sotto la testa è utile posizionare un supporto che sostenga la spalla, la schiena e il bacino; non posizionare una gamba sopra all'altra per non aumentare la pressione su quella sotto e portare la gamba che sta sopra più avanti; anche in questo caso è utile sostenere l'arto con uno o più cuscini in modo che non sia sottoposto a tensioni che potrebbero provocare dolore articolare e muscolare, soprattutto in persone anziane o con limitazioni dovute alla patologia.

## Posizione seduta sul letto



Qualora non sia possibile mettere il paziente seduto in carrozzina, è opportuno considerare la possibilità di metterlo seduto con le gambe fuori dal letto. Per mantenere una giusta posizione utilizzare supporti per il busto (es. appoggiaschiena ergonomici o cuscini), per le braccia (in appoggio ai braccioli del supporto o a cuscini) e per i piedi (in appoggio al pavimento o a supporti poggiapiedi).



Non posizionare lo schienale troppo indietro rispetto al bacino. Non lasciare le gambe sospese nel vuoto. Non portare la persona troppo avanti sul bordo del letto affinché non scivoli.

## Posizione seduta in carrozzina con schienale reclinabile



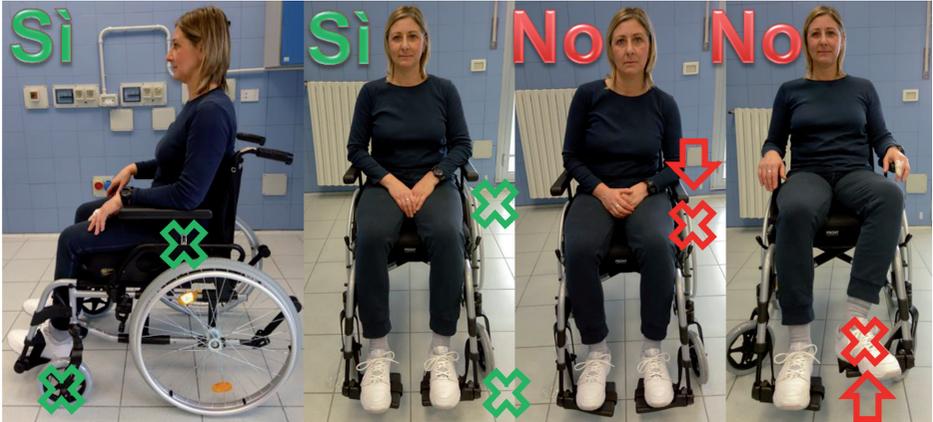
Tenere lo schienale il più possibile dritto, compatibilmente con le condizioni della persona. Non reclinare lo schienale per evitare lo scivolamento in avanti sulla carrozzina e l'aumento della pressione all'osso sacro e al coccige.

## Posizione seduta in carrozzina basculante



In carrozzina basculante tenere lo schienale dritto evitando di reclinarlo. Fare basculare la carrozzina come in foto; in questo modo si evita lo scivolamento in avanti e si può alleviare la pressione sotto i glutei.

## Posizione seduta in carrozzina standard



Su qualsiasi tipo di carrozzina occorre regolare i braccioli e i poggiatesta per favorire la corretta postura degli arti e del busto e una corretta distribuzione del peso.

Regolare i braccioli alla corretta altezza in modo che non siano troppo bassi o troppo alti.

Regolare i poggiatesta in modo che ci sia un angolo di 90 gradi tra anca e ginocchio (il ginocchio non deve essere più in alto dell'anca) per mantenere una corretta postura e favorire la distribuzione della pressione su tutta la coscia. Posizionare le pedane alla corretta altezza e inclinazione (90 gradi tra piede e caviglia) in modo che i piedi siano adeguatamente sostenuti.

**Informazioni e consigli  
al paziente, ai suoi familiari e assistenti  
PER LA PREVENZIONE  
DELLE LESIONI DA PRESSIONE**