Monitoraggio delle pressioni di contatto cute-superficie antidecubito nei pazienti ricoverati in terapia intensiva

Sig. LUCCHINI ALBERTO (1), Sig.ra SIMONA TUCCIO (1), Sig. SIMONA VIMERCATI (1), Prof. ROBERTO FUMAGALLI (2)

(1) ASST Monza, terapia intensiva generale - Università degli Studi di Milano Bicocca, v, Monza, Italia.

(2) ASST Grande ospedale metropolitano Niguarda, Università degli Studi di Milano Bicocca, Milano, Italia.

Argomento: Altro

Obiettivo

Verificare il valore delle pressioni d'interfaccia a cui sono esposti i pazienti ricoverati in terapia intensiva, posizionati su diverse superfici antidecubito per pazienti ad alto rischio.

Materiali e metodi

Studio osservazionale prospettico. Sono state valutate le pressioni d'interfaccia, rilevate mediante un sistema di monitoraggio continuo della pressione di contatto (SIMAP 100 - SIDHIL Limited). Le rilevazioni (3 per paziente sono state effettuate a paziente supino, in prima giornata di ricovero, a distanza di 8 ore).

Risultati

Sono stati valutati 27 pazienti, (maschi n019 - 70%), con età media 61 ± 15 anni e BMI medio 27.1 ± 5.7 . Durante le rilevazioni delle pressioni d'interfaccia, la pressione arteriosa media è stata pari a 82.1 ± 17.6 .

I distretti che hanno presentato una pressione meidamente superiore alla soglia di rischio (32 mmHg) tale sono state : dorso (48.7 ± 12.5 mmHg), occipite (44.7 ± 19.6 mmHg), sacro (44.7 ± 10.7 mmHg), gluteo sinistro (42.8 ± 10.5 mmHg), gluteo destro (41.4 ± 9.7 mmHg), scapola sinistra (39.4 ± 11.4 mmHg) e scapola destra (38.6 ± 11.3 mmHg). I talloni, invece, hanno presentato delle pressioni al di sotto della soglia di rischio, confermando l'efficacia per queste sedi delle superfici antidecubito utilizzate. Riguardo, invece, il BMI, i pazienti con BMI più alto sono risultati essere più esposti a pressioni oltre la soglia di rischio ($p < 0.0001$), soprattutto in distretti quali il dorso ($p < 0.0001$), le cosce ($p < 0.002$), le regioni scapolari ($p < 0.02$) e le regioni glutee ($p < 0.02$). In figura 1 sono riportati i valori medi di tutti i distretti analizzati.

Conclusioni

L'utilizzo di una superficie antidecubito non previene il rischio di insorgenza delle lesioni da pressione. Il sistema di mappatura delle pressioni d'interfaccia, potrebbe pertanto essere un utile strumento per il monitoraggio continuo di dette pressioni, aumentando l'efficacia degli interventi infermieristici volti alla prevenzione ed alla mobilitazione continua dei pazienti.