

45° Congresso Nazionale Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri d'Italia (O.T.O.D.I.), Bologna 8 maggio 2014

La gestione delle ferite difficili in ambito ortopedico traumatologico

Laura Borghesi, Cristina Dominici (Ravenna) "Fattori che influenzano il processo di guarigione delle ferite: aspetti clinici ed economico organizzativi."

La UOC Ortopedia Traumatologia di Ravenna è stata individuata come riferimento aziendale per gestire la terapia a pressione negativa nelle tre Unità Operative di Ortopedia della Provincia di Ravenna dell'Azienda Area Vasta Romagna. I dispositivi sono gestiti dagli infermieri con il supporto medico. I relatori ritengono che debba essere lo stesso operatore a gestire il singolo paziente per garantire l'omogeneità delle prestazioni (dalla presa in carico, al monitoraggio, fino alla completa guarigione). Quando diversi operatori si occupavano dello stesso paziente, vi erano problemi nella integrazione tra gli operatori e nella gestione del dispositivo. E' stata attivato un processo di formazione degli operatori; due operatori hanno conseguito il Master in vulnologia (agiscono come infermieri esperti in riparazione tessutale). Si sta elaborando una scheda per gestire le informazioni che sia condivisa tra tutte le chirurgie, con particolare attenzione alle infezioni (sepsi score). Per poter essere trasversale la scheda prenderà in considerazione il letto di ferita, la cute perilesionale, eventuali sottominature. L'obiettivo è che le informazioni acquisite inducano negli operatori una scelta condivisa delle medicazioni.

In discussione, si precisa che in caso di lesioni traumatiche con esposizione ossea è necessario il debridement, la copertura dell'osso esposto e poi l'applicazione della terapia a pressione negativa (TPN). E' stato contestato che nelle diapositive presentate, la TPN era applicata direttamente sull'osso scoperto il che rappresenta una controindicazione per tale presidio (eccetto che per la TPN con lavaggio continuo).

Alessandra Petrarolo, Carla Palumbo (Roma) "Tipologia delle medicazioni avanzate"

La corretta procedura di medicazione richiede tre operatori: un operatore che agisca sulla ferita, un operatore che passi i presidi e il materiale al primo operatore, un terzo operatore che gestisca il paziente (lo posizioni correttamente). La medicazione ideale garantisce il microambiente umido e temperatura costante, deve essere permeabile all'ossigeno. Non si usano detergenti cutanei. La medicazione è bene non cambiarla quotidianamente per ridurre lo stress sul letto di ferita. La procedura richiede una prima fase di ispezione della lesione e pulizia; poi cambio guanti, indossando quelli sterili e quindi medicazione finale.

Lidia Tedeschini (BO) "il gel piastrinico"

Necessario definire in Regione Emilia Romagna gli standard di prodotto. L'AUSL Bologna ha l'intenzione di erogare il PRP/gel piastrinico a livello territoriale utilizzando come operatori gli infermieri, sotto la guida di un medico in quanto di tratta di emocomponenti (vi è normativa specifica al riguardo).

In fase di discussione si precisa che sia competenza della Banca del Sangue la definizione dei protocolli per la gestione e applicazione del PRP/gel piastrinico. Previo accordo contrattuale e con la dovuta formazione e sorveglianza, il PRP / gel piastrinico possono essere applicati in strutture diverse dalla Banca del Sangue o Centro Trasfusionale.

Emanuele Nasole "Ossigenoterapia iperbarica"

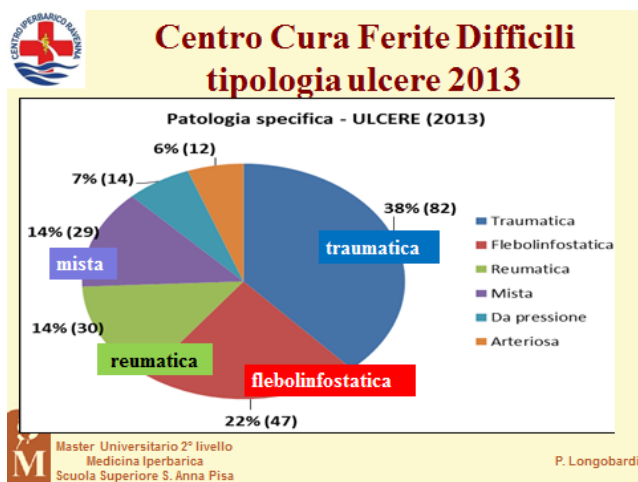
Presentate le evidenze della letteratura favorevoli all'utilizzo della terapia iperbarica nella cura delle ulcere cutanee attraverso la sintesi di monossido di azoto attivatore delle cellule staminali e della vasogenesi. La terapia iperbarica necessita che il flusso ematico sia in compenso (non è sostitutiva della chirurgia vascolare o angioplastica).

Durante la discussione viene chiesto chiarimento sulla terapia iperbarica distrettuale. Il relatore spiega che il termine è errato, in realtà è una terapia con ossigeno normobarico che non ha evidenze di efficacia in letteratura. I diabetologi italiani stanno conducendo, dal 2012, uno studio multicentrico sulla terapia iperbarica distrettuale del quale non sono state pubblicate finora le conclusioni.

Pasquale Longobardi "Percorsi diagnostici terapeutici per le ferite difficili"

E' la sinergia tra le diverse terapie (debridment meccanico a ultrasuoni, bendaggio, PRP/gel piastrinico, innesto, terapia a pressione negativa, ossigenoterapia iperbarica, neurostimolazione con FREMS, fisioterapia) che permette di ottimizzare l'efficacia e l'ottimizzazione delle risorse.

Nella discussione vengono chieste informazioni sull'utilizzo della Terapia a Pressione Negativa nel Centro Cura Ferite Difficili, Ravenna. Il relatore segnala che l'applicazione è demandata agli infermieri esperti in riparazione tissutale. Un utilizzo abituale della TPN monouso è in associazione agli innesti.





Costo del percorso CCFD Ravenna

prestazione	Codice Nomenclatore RER	Tariffa (€)
medicazione	Pacchetto (media 5 prestazioni)	90
PRP (correzione cicatrice, briglia cute)	86.84	258,25
Innesto cute (eterologo)	86.60	206,60

percorso	numero accessi	costo per accesso (€)	costo totale (€)
medicazioni	16	90	1440
PRP omologo, autologo SSN	4 (1/7 giorni)	258,25	1033
Innesto eterologo, autologo SSN	3 (1/14 giorni)	206,60	619,80



Master Universitario 2° livello
Medicina Iperbarica
Scuola Superiore S. Anna Pisa

P. Longobardi