

<b>Cognome</b>	##paziente_cognome	<b>Nome</b>	GENNARO	<b>Letto e stanza</b>	11, 6	<b>Cartella clinica n.</b>	2111/4
----------------	--------------------	-------------	---------	-----------------------	-------	----------------------------	--------

## MONITORAGGIO PIAGHE DA DECUBITO

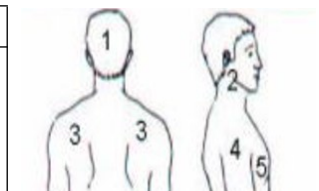
Data 1° osservazione	Numero sede lesione (vedi figura)	Grado les. princip	Condizione lesione principale	Bordi lesione principale	Cute perilesion.l e
<input type="checkbox"/> Macerati <input type="checkbox"/> Necrotici <input type="checkbox"/> Infetti <input type="checkbox"/> Frastagliati	<input type="checkbox"/> Integra <input type="checkbox"/> Arrossata <input type="checkbox"/> Macerata	x		x	

\* Criteri di valutazione della lesione principale: valutare inizialmente l'escara (se presente), poi il grado della lesione ed infine l'estensione.

Eventuali note sulle lesioni secondarie

Stadio	Detersione	Medicazione	Cadenza	Area circostante
I e II°	<input type="checkbox"/> Soluzione fisiologica o ringer lattato	<input type="checkbox"/> pellicola semipermeabile trasparente di poliuretano (I° o II°) o <input type="checkbox"/> idrocolloidi extra sottili (I° II°) o <input type="checkbox"/> schiuma di poliuretano (I°)	1 volta alla settimana o S0	Crema base o emolliente o all'acqua o allo zinco
Flittene	Idem	<input type="checkbox"/> forare senza rimuovere il tetto <i>Attenzione Intervento asettico</i> <input type="checkbox"/> flittene schiuma poliuretano <input type="checkbox"/> schiuma di poliuretano	1 volta alla settimana o S0	Idem
III° e IV°	Idem	Vedi Specifiche		Idem

Specifiche III° e IV° stadio

Variante lesione	Medicazione	Cadenza	
Se escara	<input type="checkbox"/> pomate enzimatiche - garze <input type="checkbox"/> escara idrogeli - schiuma <input type="checkbox"/> idrogeli - schiuma di poliuretano Rimozione Chirurgica: <input type="checkbox"/> escara - ##escara_rimozione_total <input type="checkbox"/> granulazione - ##granulazione_garze	ogni 24 72 ore rinnovo pomate enzimatiche ogni 8 ore	
<input type="checkbox"/> alginati - garze sterili <input type="checkbox"/> idrogeli - schiuma di poliuretano o <input type="checkbox"/> Placca idrocolloidale: <input type="checkbox"/> fibra idrocolloidale - placca	<input type="checkbox"/> ##essud - <input type="checkbox"/> ##cavit_tampone_schiuma <input type="checkbox"/> ##essud_necro_fibri_schiu <input type="checkbox"/> ##cavit_tampone_schiuma	Ogni 24 72 ore	
Se cavitaria con abbondante essudato	<input type="checkbox"/> tampone a schiuma di poliuretano + schiuma di poliuretano <input type="checkbox"/> ##cavit_fibra_idro_garz <input type="checkbox"/> fibra idrocolloidale: -garza <i>Attenzione No garze iodoformiche</i>	da giorni alterni a 3/4 giorni	
Se lesione granuleggiante	<input type="checkbox"/> schiuma di poliuretano <input type="checkbox"/> ##les_gran_placca_idr <input type="checkbox"/> placca idrocolloidale	1 volta alla settimana o S0	
Se lesione infetta	<input type="checkbox"/> fibra idrocolloidale: -garza <i>Attenzione Evitare Occlusione</i> <i>Si consiglia Antibiotico sistemico</i> <input type="checkbox"/> ##les_inf_fibra_idr <input type="checkbox"/> ##les_inf_fibra_idr	Ogni 2 ore	