

Daniele Franchini – resp. Ortopedia & Sanitaria Erbamedica via Dante 88 28024 Gozzano NO Tel/fax 0322 93847 cell 3388170317 daniele.franchini@erbamedica.org

Ausili antidecubito - riflessioni

Rappresentano una serie di consigli ed indicazioni tratti dalla letteratura internazionale

Parole chiave: cuscino, materasso, antidecubito

Verifica della correttezza del **cuscino** o **materasso**: controllare se il corpo della persona tocca il fondo o rimane sollevato, inserendo una mano tra l'ausilio e il piano della seduta.

Lenzuola, traverse, coperture presenti tra la persona e l'ausilio ne riducono l'efficacia.

Evitare l'uso di ciambelle, poiché incrementano il rischio di lesioni limitando l'irrorazione sanguigna nella zona di contatto, e l'uso di cerate, poiché aumentano la temperatura e la sudorazione Vi sono più probabilità che gli ausili a ciambella provochino la comparsa di ulcere invece che prevenirle (Crewe RA, 1987).

I **materassi** e i sovramaterassi a pressione alternata con altezza non inferiore a 10 cm hanno un'efficacia simile in termini di prevenzione delle ulcere da pressione (Nixon 2006)

I **cuscini** a camere d'aria comunicanti (o a bolle d'aria a micro interscambio statici) sono i più efficaci nel quadro della prevenzione delle ulcere da pressione (Moore 1992)

In soggetti a medio rischio, i **cuscini** anatomici in schiuma viscoelastica (foam) permettono una riduzione delle pressioni e una posizione seduta stabile; sono consigliati anche i **cuscini** in gel o fluidi automodellanti, associati a basi anatomiche in schiuma.

Il miglior rimedio per i talloni risulta essere lo scarico. Tale intervento deve essere sempre garantito anche se la persona è posizionata su superficie **antidecubito**. La "sospensione" dei talloni, attraverso l'uso di **cuscini** sotto la lunghezza dell'arto inferiore, renderà ciò possibile; durante il posizionamento è necessario prestare attenzione a non posizionare l'articolazione del ginocchio in iperestensione.