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

Cuscini antidecubito

Rappresentano una serie di consigli ed indicazioni tratti dalla letteratura internazionale
Parole chiave: mobilizzazione, Norton, Braden, schiuma, fibra cava, gel, acqua, multistrato, aria.

- In posizione seduta le prominenze ischiatiche ricevono una pressione pari a 300 mmHg mentre il collasso dei capillari avviene per pressioni > 32mmHg: per tale ragione è indispensabile che per il mantenimento della postura seduta, nei soggetti a rischio, venga predisposto un adeguato progetto individualizzato di prevenzione che preveda l'utilizzo di cuscini antidecubito (Brienza, 2001).

- Il soggetto va sollecitato a ridistribuire il peso ogni 15 minuti variando l'appoggio sulle cosce. La **mobilizzazione** dalla posizione seduta può essere fatta ad esempio con inclinazioni del tronco (anche adagiandosi su un piano antistante), flettendo di tanto in tanto le cosce (pure con l'aiuto degli arti superiori), accavallando saltuariamente le gambe, etc (Linee Guida FVG, "Prevenzione LdD", 2006).

- Un sistema di supporto ideale dovrebbe contrastare i fattori di rischio estrinseci distribuendo la forza peso, riducendo le forze di taglio/attrito, mantenendo una temperatura stabile, riducendo l'umidità ed essere pratico (leggero, comodo, regolabile). Non è mai inutile ricordare che per essere efficace il sistema antidecubito deve essere utilizzato con la sola cover venduta con il cuscino e nessun altro tessuto di copertura a questi. Ogni strato in più che si interpone tra cute e cover riduce fino ad annullare la valenza del sistema antidecubito per l'instaurarsi di pieghe e attriti dei vari materiali (traversine, pigiami, pannoloni) (Thomas, 2001).

- La scala di **Norton** (Norton et al.,1962): si tratta di una scala di valutazione del rischio molto immediata nella sua compilazione e allo stesso tempo essenziale ed esaustiva (Bellingeri, 2003).

- La scala di **Braden**: questa scala ideata nel 1985 è molto completa e più articolata della precedente in quanto considera maggiormente i fattori estrinseci di rischio (Bergstrom et al., 1987).

- I soggetti in soprappeso hanno bisogno di materiali ad alta densità (gel) perché durante il trasferimento potrebbero dislocare un cuscino troppo leggero; inoltre bisogna evitare i modelli che tendono a comprimersi.
I soggetti con basso peso corporeo avranno bisogno di un cuscino in grado di accogliere bene le prominenze ossee (ad es. ad alto profilo) aumentando la superficie di contatto e evitando il fenomeno del bottom out.

Le informazioni pubblicate non hanno scopo pubblicitario. Tutti i contenuti relativi ai prodotti (testi, immagini,foto,disegni, allegati, schede tecniche e quant'altro) vengono utilizzati solo per facilitare la comunicazione con i clienti in fase di preacquisto. Segnalateci se ritenete di natura pubblicitaria il contenuto della scheda (ci si riferisce in particolare a dispositivi medici, medicinali di automedicazione e presidi medico – chirurgici che provvederemo ad analizzare quando segnalato e ad un'eventuale modifica o rimozione di tali articoli.

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

- I soggetti con ridottissima **mobilità** (ad alto rischio) necessiteranno di cuscini ad aria o multistrato. Soggetti con vizi posturali potranno necessitare di cuscini multistrato o con supporti e inserti personalizzati.

- Laddove sia necessario evitare il surriscaldamento dei tessuti cutanei è bene sconsigliare i cuscini in gommapiuma che si scaldano rapidamente. I cuscini ad aria sono più efficaci ad eliminare il calore corporeo mentre quelli in gel si mantengono in genere abbastanza freschi.
- L'efficacia del cuscino dipende in misura importante dalle caratteristiche della sedia su cui viene posto. Questa infatti dovrebbe impedire o ridurre la possibilità di scivolamenti dannosi per la persona che altrimenti rischierebbe di subire l'effetto lesivo delle forze di taglio così sviluppatesi. La presenza di braccioli consente uno sgravio del peso corporeo per una quota che va dal 5 all'11%

- Sia l'utilizzo del sistema antidecubito che la mobilizzazione sistematica del soggetto non devono far esimere i care givers dall'ispezionare almeno una volta al giorno la cute nei punti più a rischio per identificare precocemente eventuali arrossamenti della cute e far rivedere il programma personalizzato

- Ci si può rifare all'esperienza sul campo per definire che i velli favoriscono spesso raccolta di sporcizia e sono di difficile igiene. Si può supporre che i velli causino un aumento della temperatura della cute nella zona di contatto, trattengano l'umidità, provochino macerazione. Per questo motivo non sembrano da considerarsi ausili antidecubito efficaci.

- Le ciambelle non sono affatto curative ma lesive! Crewe nel 1987 trovò che vi sono più probabilità che gli ausili a ciambella provochino la comparsa di lesioni invece che prevenirle. Isolando un'area circolare di cute costringono completamente la circolazione e portano a necrosi certa i tessuti. Sono pertanto da vietare in persone anche con solo una minima disabilità.

Cuscini in **schiuma**

Il materiale di cui sono costituiti questi cuscini è il poliuretano espanso o materiale viscoelastico.

Quelli in poliuretano espanso spesso sono multistrato (3 sezioni) a diverse densità dove l'inferiore è più rigido per garantire la stabilità e quello superiore, spesso formato da celle a forma di tronco di piramide, garantisce maggior comfort, riduce l'attrito e facilita la traspirazione (McInnes, 2009).

Le informazioni pubblicate non hanno scopo pubblicitario. Tutti i contenuti relativi ai prodotti (testi, immagini,foto,disegni, allegati, schede tecniche e quant'altro) vengono utilizzati solo per facilitare la comunicazione con i clienti in fase di preacquisto. Segnalateci se ritenete di natura pubblicitaria il contenuto della scheda (ci si riferisce in particolare a dispositivi medici, medicinali di automedicazione e presidi medico – chirurgici che provvederemo ad analizzare quando segnalato e ad un'eventuale modifica o rimozione di tali articoli.

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

Quelli viscoelastici sono forse più confortevoli perché vengono modellati dal calore corporeo per distribuire bene le pressioni. Vari modelli presentano una forma sagomata anatomicamente per meglio alloggiare le prominenze corporee.

Il fatto che i cuscini in schiuma siano caratterizzati da un'elevata memoria, si riscaldino facilmente e preservino le loro caratteristiche costruttive per un periodo limitato di tempo, li identifica come ausili adatti ad un'utenza a basso rischio in grado di cambiare autonomamente la posizione.

Cuscini in **fibra cava**

Alla vista questi cuscini appaiono morbidi come fossero di gommapiuma ma la fibra cava siliconata è un materiale particolare che permette di limitare le forze di taglio e attrito grazie alla sua peculiarità: si tratta di fibre di forma cilindrica con l'interno cavo rivestito di silicone; le fibre scivolano tra loro sollecitate dagli spostamenti del soggetto e ne seguono agevolmente i movimenti riducendo notevolmente l'attrito.

Rispetto ai cuscini in poliuretano espanso hanno minor memoria, si surriscaldano di meno pur essendo leggeri, maneggevoli e facilmente lavabili. Sono indicati a soggetti con rischio basso o medio.

Cuscini in **gel**

Sono costituiti da una sacca contenente il materiale sintetico che sfrutta i principi della fluttuazione.

Non vanno prescritti a soggetti che trascorrono molte ore seduti senza sollevarsi o cambiare posizione perché lo stesso gel tende a formare delle pieghe durante il carico protratto nel tempo. Non sono soggetti alle variazioni di temperatura ambientale, non richiedono particolare manutenzione ma non sono adatti a chi non è in grado di gestire un cuscino così pesante (4-6 kg).È indicato per soggetti a basso e medio rischio.

Cuscini **multistrato**

Sono cuscini costituiti da più strati di materiale e densità diversi e sovrapposti. In genere constano di una base rigida in compensato su cui poggia uno o più strati in schiuma di poliuretano sagomata anatomicamente; sopra è posizionata la sacca contenente il materiale gelatinoso. Le buone opportunità di compensare difetti posturali, la comodità e i vantaggi già propri dei cuscini in gel fanno di questo tipo un ausilio antidecubito con valenza per i soggetti a

Le informazioni pubblicate non hanno scopo pubblicitario. Tutti i contenuti relativi ai prodotti (testi, immagini,foto,disegni, allegati, schede tecniche e quant'altro) vengono utilizzati solo per facilitare la comunicazione con i clienti in fase di preacquisto. Segnalateci se ritenete di natura pubblicitaria il contenuto della scheda (ci si riferisce in particolare a dispositivi medici, medicinali di automedicazione e presidi medico – chirurgici che provvederemo ad analizzare quando segnalato e ad un'eventuale modifica o rimozione di tali articoli.

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

rischio medio-alto.

Cuscini ad **aria**

Esistono vari modelli di cuscini ad aria: a singola camera d'aria, a più camere d'aria non comunicanti, a più camere d'aria comunicanti tra loro.

Il principio di efficacia su cui si basano questi cuscini è quello della "fluttuazione asciutta". Essa consiste nel far "galleggiare" il soggetto come se si trovasse seduto su una bolla d'aria per garantire un'ampia superficie di appoggio, un basso attrito, il costante ripristino delle forze e una bassa resistenza alla superficie di contatto. La conformazione a celle, dotate di 6 gradi di libertà, migliora la circolazione dell'aria a livello della superficie d'appoggio (comfort, traspirazione, temperatura) e limita le forze di taglio.

Sono presidi molto efficaci e leggeri e gli studi effettuati su soggetti con lesioni spinali li raccomandano (Vohra e Cullum, 1994); possono tuttavia determinare una certa instabilità posturale (Aissaoui et al., 2001).

Le informazioni pubblicate non hanno scopo pubblicitario. Tutti i contenuti relativi ai prodotti (testi, immagini,foto,disegni, allegati, schede tecniche e quant'altro) vengono utilizzati solo per facilitare la comunicazione con i clienti in fase di preacquisto. Segnalateci se ritenete di natura pubblicitaria il contenuto della scheda (ci si riferisce in particolare a dispositivi medici, medicinali di automedicazione e presidi medico – chirurgici che provvederemo ad analizzare quando segnalato e ad un'eventuale modifica o rimozione di tali articoli.