



Struttura: SOC Chirurgia Generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Titolo documento: <b>Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili</b>		Pagina 1 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico
Firma per Redazione: Dr. Gianluca Curletti Data: 05/01/2023	Firma per Approvazione: Dr. Sandro Zonta Data: 05/01/2023	Firma per Validazione: Dr.ssa Margherita Bianchi Data: 10/01/2023
Firma Direzione Generale		
Dr. Emanuela Pastorelli Data Emissione:		

## PERCORSO DI CURA PER LA GESTIONE DELLE LESIONI DIFFICILI

### INDICE

GRUPPO DI LAVORO.....	2
LEGENDA E DEFINIZIONI .....	3
INTRODUZIONE .....	3
SCOPO ED OBIETTIVI .....	5
METODOLOGIA.....	5
CAMPO DI APPLICAZIONE .....	5
DATI DI ATTIVITÀ.....	7
RESPONSABILITÀ.....	13
MODALITÀ OPERATIVE.....	13
Episodio 1 .....	15
Episodio 2 .....	15
Episodio 3 .....	15
Episodio 4 .....	16
Episodio 5 .....	16
Episodio 6 .....	16
Episodio 7 .....	17
Episodio 8 .....	17
Episodio 9 .....	17
Diagramma di flusso.....	18
INDICATORI.....	19
AVVERTENZE.....	20
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI .....	20
ALLEGATI .....	20
RIFERIMENTI.....	20

Rev.	Data	Descrizione delle modifiche
00	10/01/2023	Creazione
01	-	-
02	-	-

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 2 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico

## GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Allegri Paola	Dirigente Farmacista SOC Farmacia	
Bellavista Alessio	(ISRI) Infermiere Specialista in Rischio Infettivo SOS UPRI ASL VCO	
Bianchi Margherita	Dirigente Medico Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	
Borghesi Cinzia	Coordinatore Infermieristico Poliambulatori Verbania	
Borgotti Paolo	Direttore Distretto ASL VCO	
Borzumati Maurizio	Direttore SOC Nefrologia	
Curcio Barbara	Coordinatore Infermieristico Poliambulatori Domodossola	
Curletti Gianluca	Dirigente Medico SOC Chirurgia Generale Domodossola	
D'Ovidio Angelo	Dirigente Medico SOC Chirurgia Generale Verbania	
Filomeno Angela	Dirigente Medico Responsabile SOS Cure Palliative - Hospice	
Giano' Vincenzo	Responsabile SOS assistenza Integrativa e protesica ASL VCO	
Gramatica Paolo	Direttore SOC MCU e Dipartimento Medico	
Laudando Franca	Coordinatore DiPSa Processo Gestione Rischio Clinico - Ricerca ASL VCO	
Maestrone Carlo	Direttore Dipartimento Patologie Chirurgiche	
Materossi Laura	Dirigente DIPSA Territorio	
Nicolini Roberta	Coordinatore DiPSa Processi Accreditamento - Qualità - Informatizzazione Sanitaria ASL VCO	
Riso Anna	Infermiere Specialista Vulnologo SOC Territorio	
Rossi Silvia	Direttore SOC Fisiatria	
Sanna Alessandra	Infermiere Specialista Vulnologo SOC Territorio	
Senestraro Marcello	Direttore DIPSA ASL VCO	
Spagnoli Laura	Dirigente Medico Direzione Sanitaria Responsabile Attività Ambulatoriale	
Toscano Pasquale	Responsabile SOS Struttura Vigilanza ASL VCO	
Zanola Silvano	Responsabile SOS Strutture Autorizzate e Accreditate Sanitarie e Sociosanitarie	
Zonta Sandro	Direttore SOC Chirurgia Generale	

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 3 di 21
Redatta da: Dirigente SOC.Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

## LEGENDA E DEFINIZIONI

- **Lesioni cutanee difficili:** Sono lesioni che non tendono alla guarigione, dette anche “non *healing*”. La difficoltà di guarigione di una lesione è determinata da molteplici fattori, sia locali che generali. Tale definizione comprende lesioni di diverso tipo che possono avere diversa eziologia: post-traumatica, lesioni vascolari (da insufficienza arteriosa, venosa o mista), diabetiche (causate dal danno vascolare tipico della malattia, che si manifesta in modo molto frequente a livello del microcircolo distale ed origina frequentemente il cosiddetto piede diabetico), da ustione (lesioni da ipertermia, divise in 4 gradi in base alla profondità e alle caratteristiche della lesione), lesioni da pressione (da prolungato allettamento), lesioni causate dall’impiego di apparecchi gessati, in esiti di interventi chirurgici (deiscenze di ferite per infezioni o complicanze di ferita), iatrogene.
- **Indagini di prevalenza:** Fotografia in un momento prestabilito (*T0*), dei pazienti a rischio e/o lesionati di una U.O.
- **Indagini di incidenza:** Insorgenza di nuovi casi di lesione in un determinato periodo di tempo (da *T0* a *T1*) di una U.O.
- **CUP:** Centro Unico Prenotazioni
- **L.d.P.:** Lesioni da Pressione
- **MMG:** Medico di Medicina Generale
- **NPWT:** *Negative Pressure Wound Therapy* (terapia a pressione topica negativa su ferita) sistema con pompa aspirazione + serbatoio
- **NPWT monouso:** Sistema monouso per la terapia a pressione negativa
- **RSA:** Residenza Sanitaria Assistenziale
- **SSR:** Sistema Sanitario Regionale
- **SOS:** Struttura Ospedaliera Semplice
- **T0:** Tempo Zero
- **T0-T1:** (intervallo di tempo)

## INTRODUZIONE

Presso il distretto dell’ASL VCO è attivo il servizio infermieristico vulnologico che opera in diverse modalità: consulenze territoriali al domicilio, presso le RSA del territorio o in pazienti ricoverati negli ospedali (Castelli e San Biagio) dell’Azienda stessa; i pazienti sono presi in carico e vengono seguiti evolutivamente nel tempo fino alla guarigione delle lesioni. Per alcuni di questi pazienti (approssimativamente il 10-15%) è stata necessaria una valutazione del paziente anche da parte di personale medico con competenze in gestione delle lesioni complesse; questo servizio è stato sempre garantito in modo “ufficioso” e su base volontaria di alcuni medici afferenti alla SOC di Chirurgia dell’Azienda.

Visti i numeri dei casi seguiti annualmente, l’impegno di risorse che tale attività richiede, e soprattutto la necessità di rendere formale ed ufficiale l’attività svolta a tutti i livelli e per rendere ufficiale e riconosciuta anche l’attività svolta dal medico, si ritiene utile la costituzione di un *Team* Vulnologico costituito da Medico referente Infermiere specialista per poter creare un gruppo di lavoro indipendente, professionale e completo che operi in maniera formale e riconosciuta

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 4 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico

all'interno dell'Azienda, anche al fine di contabilizzare le prestazioni e di renderne possibile la remunerazione a favore dell'Azienda stessa.

Si ritiene inoltre utile ed opportuno valutare l'attivazione di un servizio ambulatoriale specialistico nel contesto ospedaliero a cadenza settimanale, con alternanza di sede Domodossola/Verbania (con possibilità di renderlo settimanale su entrambe le sedi se i numeri dovessero aumentare), per garantire una rapida presa in carico multidisciplinare del paziente ed una più facile gestione soprattutto per i pazienti più complessi, consentendo una valutazione congiunta del paziente da parte del Medico di riferimento e dell'infermiere vulnologo. Tali prestazioni sono quindi erogabili nei poliambulatori con un impegno di circa due ore settimanali.

Per quel che riguarda l'attività fin qui svolta all'interno dell'ASL VCO si osserva un progressivo incremento dei pazienti trattati nel triennio 2019-2021 (n. 339 nel 2021) per un numero totale medio di prestazioni (comprensivo della prima valutazione e delle successive rivalutazioni) di 663 (625 nel 2019, 700 nel 2020 e 665 nel 2021).

Appare evidente dai dati l'impatto che la pandemia da SARS-CoV-2 ha avuto a livello clinico: le prestazioni assistenziali dell'unità di lavoro nel 2020 hanno avuto un picco per quel che riguarda l'attività sul territorio per l'assistenza domiciliare dei pazienti, mentre si è assistito a un netto calo nello stesso anno delle prestazioni effettuate nelle RSA, in cui le problematiche della pandemia sono state molto importanti. Tale dato dimostra l'importanza della risposta che ha dato l'attività svolta alle mutate esigenze causate dall'epidemia, potendo garantire l'assistenza direttamente sul territorio laddove era impossibile ai pazienti accedere alle strutture ospedaliere. Inoltre le lunghe degenze nei reparti di Rianimazione causate da detto virus hanno richiesto un'ulteriore necessità di trattamento di eventuali lesioni causate dal lungo allettamento.

Per quel che riguarda nello specifico le prestazioni assistenziali, queste per la maggior parte sono state rese a pazienti con età superiore a 60 anni con picco nella fascia di età 80-90.

La percentuale media di guarigione si assesta, per quanto è stato possibile ricostruire, attorno al 40-50% dei casi, con tassi minori per quel che concerne le lesioni da pressione (in queste la media di guarigione è tra il 16 ed il 25%).

In tutti gli anni analizzati la metà circa dei casi era per lo più dovuta a trattamento di lesioni da pressione; di tali lesioni il 39,3% erano insorte in RSA, il 34,2 in ambito ospedaliero, mentre il 26,6 è insorto sul territorio.

Si deve segnalare che l'ambito assistenziale dei pazienti ha un grande impatto sul loro *outcome*. La difficoltà (o l'impossibilità) a reperire i dispositivi in RSA o sul territorio, un eventuale stato di malnutrizione del paziente o un quadro di disidratazione spesso comportano una impossibilità alla guarigione delle lesioni che possono complicarsi anche con infezioni e portare ad exitus il paziente. Anche la carenza di personale presente soprattutto nelle RSA, con la minor possibilità di assistenza che comporta, può condizionare l'esito della lesione. La più alta percentuale di casistica osservata nelle RSA durante il triennio, nonostante il già citato calo delle prestazioni in tale ambito negli anni della pandemia da SARS-CoV-2, potrebbe essere imputabile a questi fattori.

Per quanto riguarda l'utilizzo di terapia a pressione negativa (NPWT) è stato dimostrato un vantaggio dell'utilizzo sempre crescente di NPWT monouso, avendo questa dimostrato efficacia pressoché sovrapponibile a quella classica, ma con indubbi vantaggi di praticità e comodità di gestione da parte dei pazienti.

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 5 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

## SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo del seguente documento è stabilire il percorso diagnostico terapeutico e assistenziale in materia di prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee al fine di garantire la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale attraverso una assistenza di qualità a tutti i Cittadini/Utenti nel rispetto delle competenze professionali e deontologiche.

Obiettivo generale è garantire ai pazienti con lesioni difficili una valutazione multidisciplinare e multiprofessionale tempestiva presso un ambulatorio specialistico dedicato che consenta di applicare le procedure aziendali ed organizzare e gestire i dati epidemiologici rilevati attraverso indagini di prevalenza ed incidenza.

Obiettivo specifico è consentire la prescrizione immediata di eventuali piani terapeutici (ad esempio per NPWT) o di dispositivi medici, contestualmente alla valutazione clinica al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva e garantire il corretto utilizzo degli stessi.

La collaborazione con le farmacie ospedaliere garantisce un ulteriore beneficio con la distribuzione immediata dei dispositivi di medicazione avanzata prescritti con piano terapeutico dal medico specialista e quindi con un risparmio economico per l'Azienda che può fornire tali dispositivi ai prezzi di gara ospedalieri e non ai prezzi preventivati dalle farmacie esterne.

## METODOLOGIA

L'analisi di processo ha previsto l'individuazione:

1. dei criteri di arruolamento;
2. delle sedi in cui si svolge il percorso, punti di ingresso nel percorso, strutture sanitarie specialistiche coinvolte, strutture convenzionate per pazienti trasferiti (vedere diagramma di flusso);
3. del volume di attività delle sedi eroganti nell'ultimo triennio, suddivisi per genere e fasce d'età;
4. delle complicanze.

## CAMPO DI APPLICAZIONE

Il percorso di cura si applica nelle Unità Operative dei Presidi Ospedalieri e nel Distretto dell'ASL VCO.

I pazienti oggetto del percorso sono quelli affetti da ferite definite “*non-healing*” di varia eziologia: vascolare, su base diabetica, lesioni da pressione, ustioni, neoplastica, in esiti di trauma, a genesi multifattoriale.

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 6 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico

Le prestazioni erogate presso l'ambulatorio sono le seguenti:

- 96.56 Altra irrigazione di ferita/pulizia di ferita;
- 897.03 Prima visita chirurgica;
- 8901.04 Visita chirurgica di controllo;
- 83.09 Incisione dei tessuti molli;
- 83.01.1 Altri interventi sui tessuti molli;
- 86.30.0 Asportazione o demolizione locale chirurgica di tessuto cutaneo e sottocutaneo;
- 86.11 Biopsia della cute e del tessuto sottocutaneo;
- 93.57.1 Medicazione di ustioni;
- 86.22 Rimozione asportativa di ferita, infezione, ustione;
- 86.28 Rimozione non asportativa di ferita, infezione, ustione;
- 97.16 Sostituzione di zaffamento o drenaggio di ferita;
- 86.01 Aspirazione cute e sottocute (NPWT);
- 89.7 Prima visita vulnologica;
- 89.01 Visita di controllo (di *routine* o di *follow up*);
- 93.56.1 Fasciatura semplice;
- 93.56.3 Bendaggio alla colla di zinco gamba/piede;
- 93.56.4 Bendaggio adesivo elastico.

#### **Prestazioni erogabili a carico del SSR solo secondo specifiche linee guida clinico-diagnostiche**

- 96.59 Medicazione di ferita. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura;
- 96.59.1 Medicazione avanzata semplice di ferita con estensione < 10 cm<sup>2</sup> e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita (per seduta, ciclo di 8 sedute);
- 96.59.2 Medicazione avanzata complessa di ferita con estensione 10- 25 cm<sup>2</sup> e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita (per seduta, ciclo di 10 sedute);
- 96.59.3 Medicazione avanzata complessa di ferita con estensione 25- 80 cm<sup>2</sup> e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita (per seduta, ciclo di 10 sedute).

#### **Prestazioni erogabili solo presso ambulatori protetti, ovvero presso ambulatori situati nell'ambito istituti di ricovero ospedaliero (pubblici o privati accreditati)**

- 96.59.4 Medicazione avanzata complessa di ferita con estensione > 80 cm<sup>2</sup> e/o interessamento di muscoli e piani profondi Incluso: anestesia locale per contatto detersione sbrigliamento Fino a 80 medicazioni (per seduta, ciclo di 10 sedute);
- 96.59.5 Medicazione avanzata di ferita complicata con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita (per seduta, ciclo di 5 sedute).

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 7 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

### Di seguito le tabelle con le Sedi delle attività:

Macroattività/Strutture H 24/Specialistica	Verbania	Domodossola	Omegna	Altre sedi
SOC Chirurgia	*	*	-	-
Domicilio / RSA	*	*	*	*
SOC Distretto	*	*	*	*
Amb. Dermatologia	*	*	-	*
SOSD Malattie Metaboliche	*	*	*	-
SOC Ortopedia	*	*	-	-
Amb. Chirurgia Vascolare	*	*	-	*
SOS Terapia Antalgica	*	*	-	-
SOS Hospice	*	-	-	-
SOSD Dietetica e Nutrizione Clinica	*	*	-	-
SOC Nefrologia	*	*	*	*
Amb. Reumatologia	*	*	-	-
SOC Fisiatria	*	*	-	-
SOC Malattie Infettive	*	-	-	-

**Tabella 2 ASL – VCO Sedi di Macroattività**

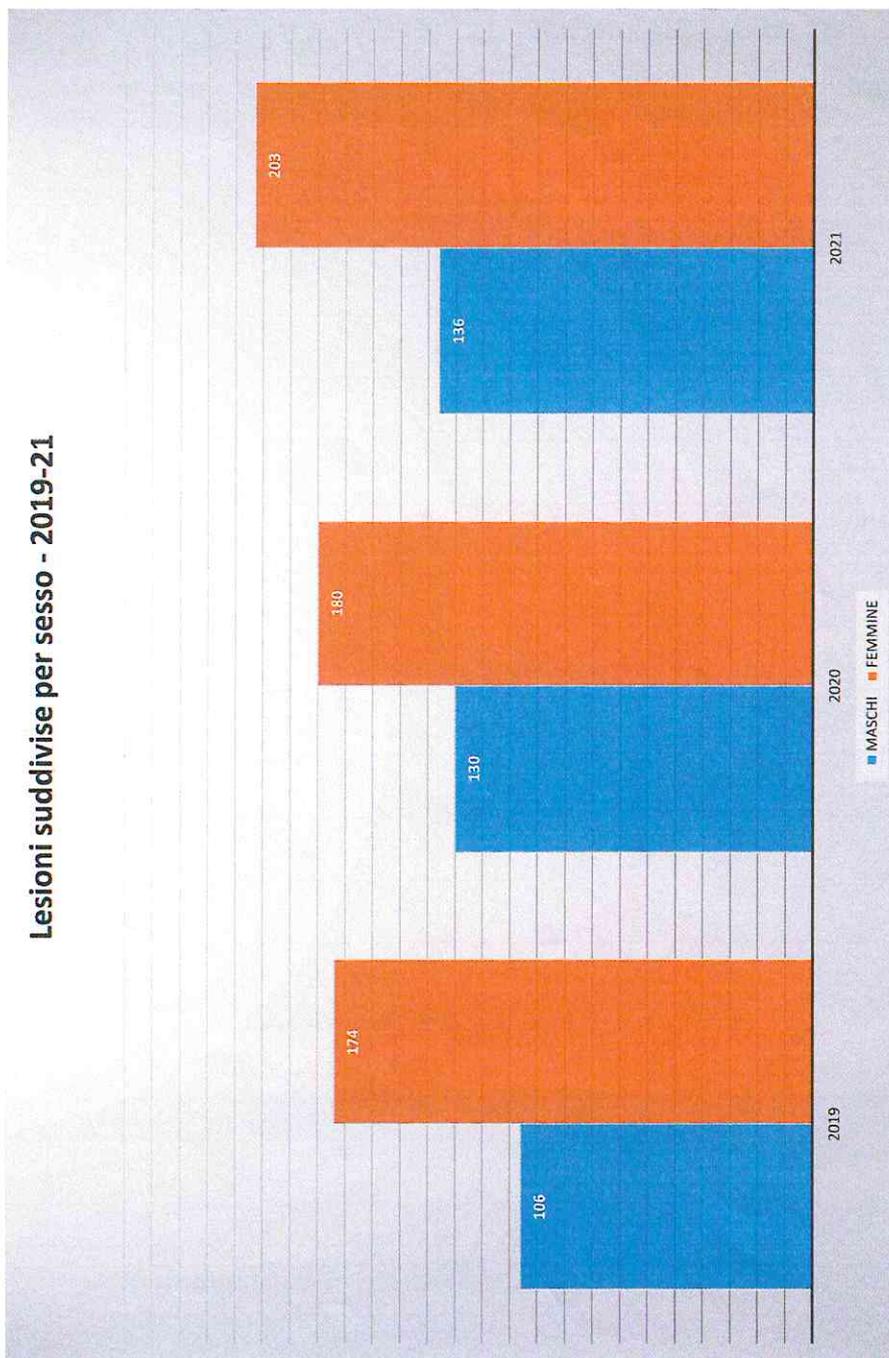
Attività Lesioni difficili	Verbania	Domodossola	Omegna	Altre sedi
Ambulatorio Multispecialistico e Multidisciplinare	*	*	-	-
Domicilio / RSA	*	*	*	*

**Tabella 3 ASL – VCO Sedi di Ambulatorio Lesioni Difficili**

### DATI DI ATTIVITÀ

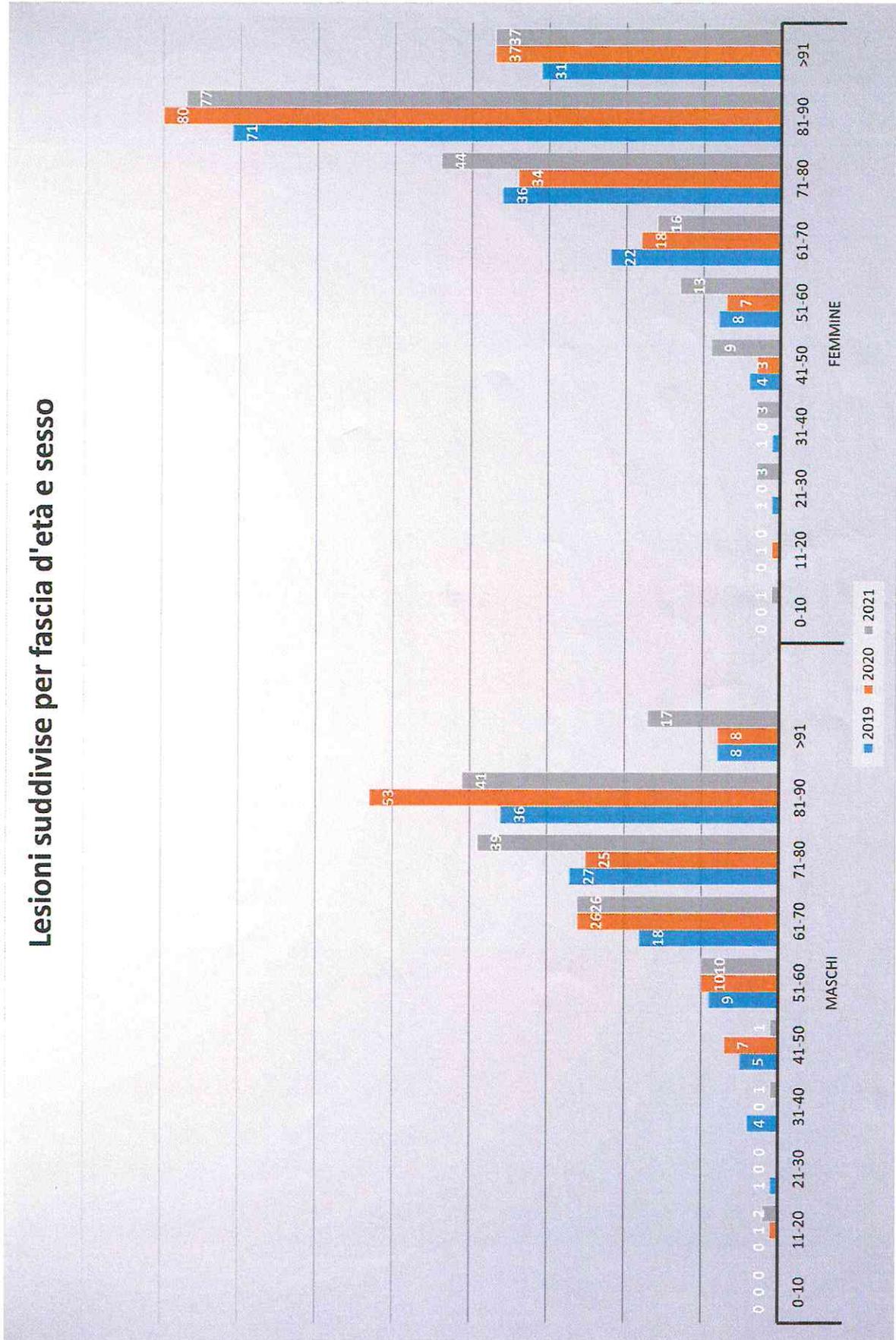
Di seguito gli istogrammi con i dati di attività del triennio 2019-2021 suddivisi per fasce di età, sesso, area di provenienza, tipologia di lesioni e tipologia dei dispositivi medici utilizzati per il trattamento. Complessivamente si osserva che le lesioni sono più frequenti nel sesso femminile, nella quarta età, che prevale l'area di provenienza delle cure domiciliari, che le lesioni più frequenti sono quelle da pressione e che nel triennio si è invertita la tendenza all'uso della NPWT a favore della PICO (NPWT monouso).

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 8 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico

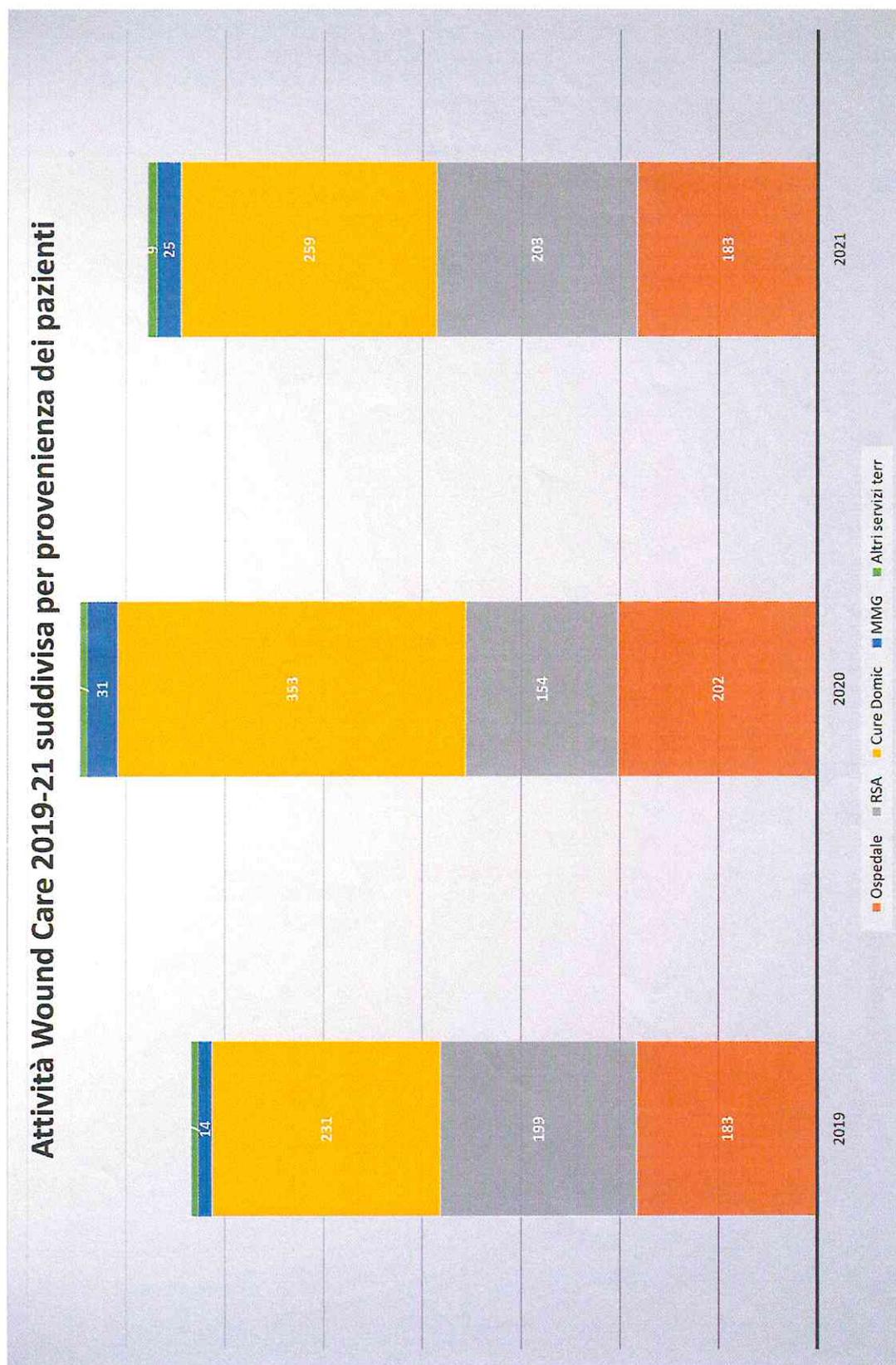


Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 9 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriattezza Rischio Clinico

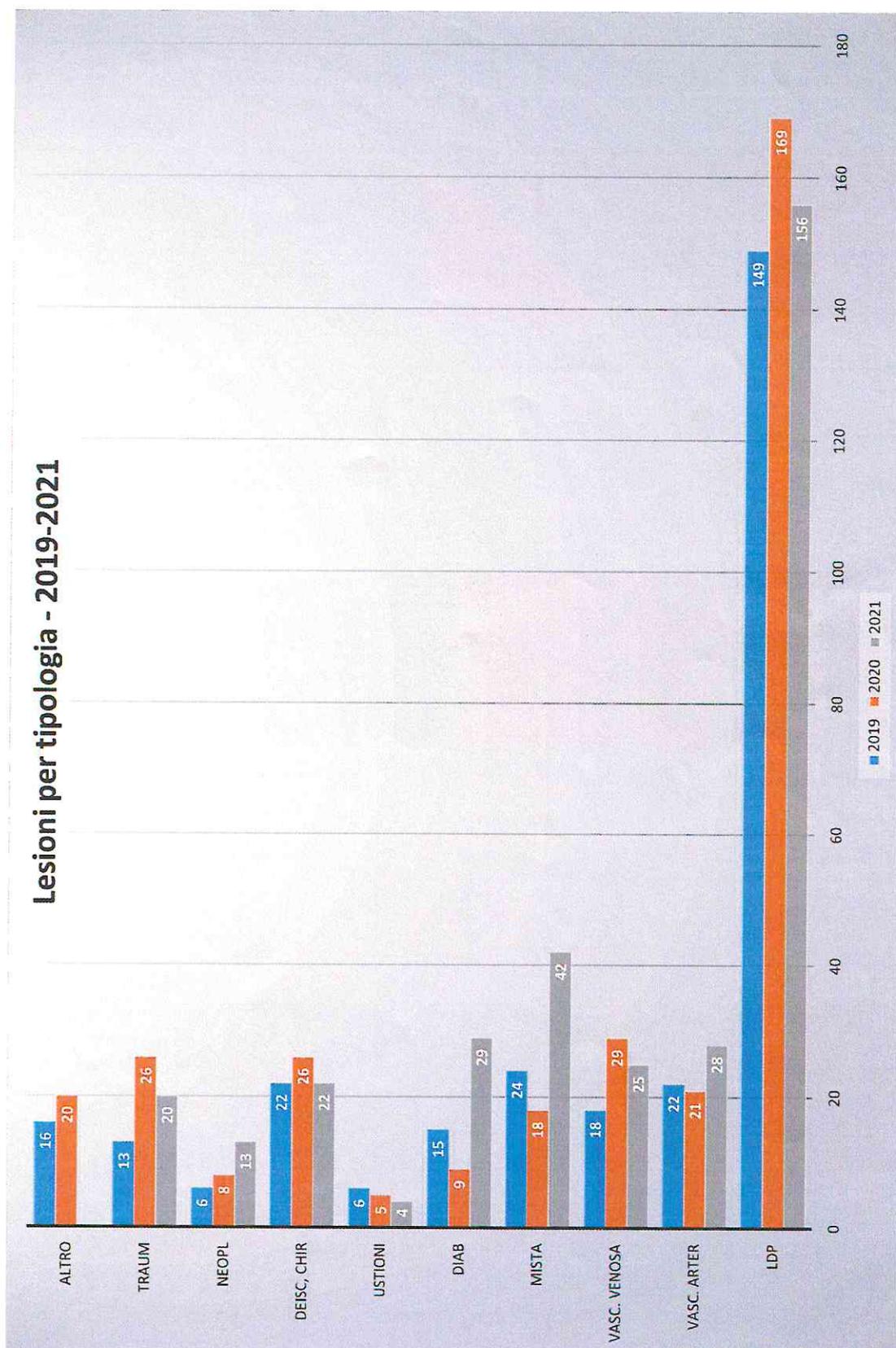
## Lesioni suddivise per fascia d'età e sesso



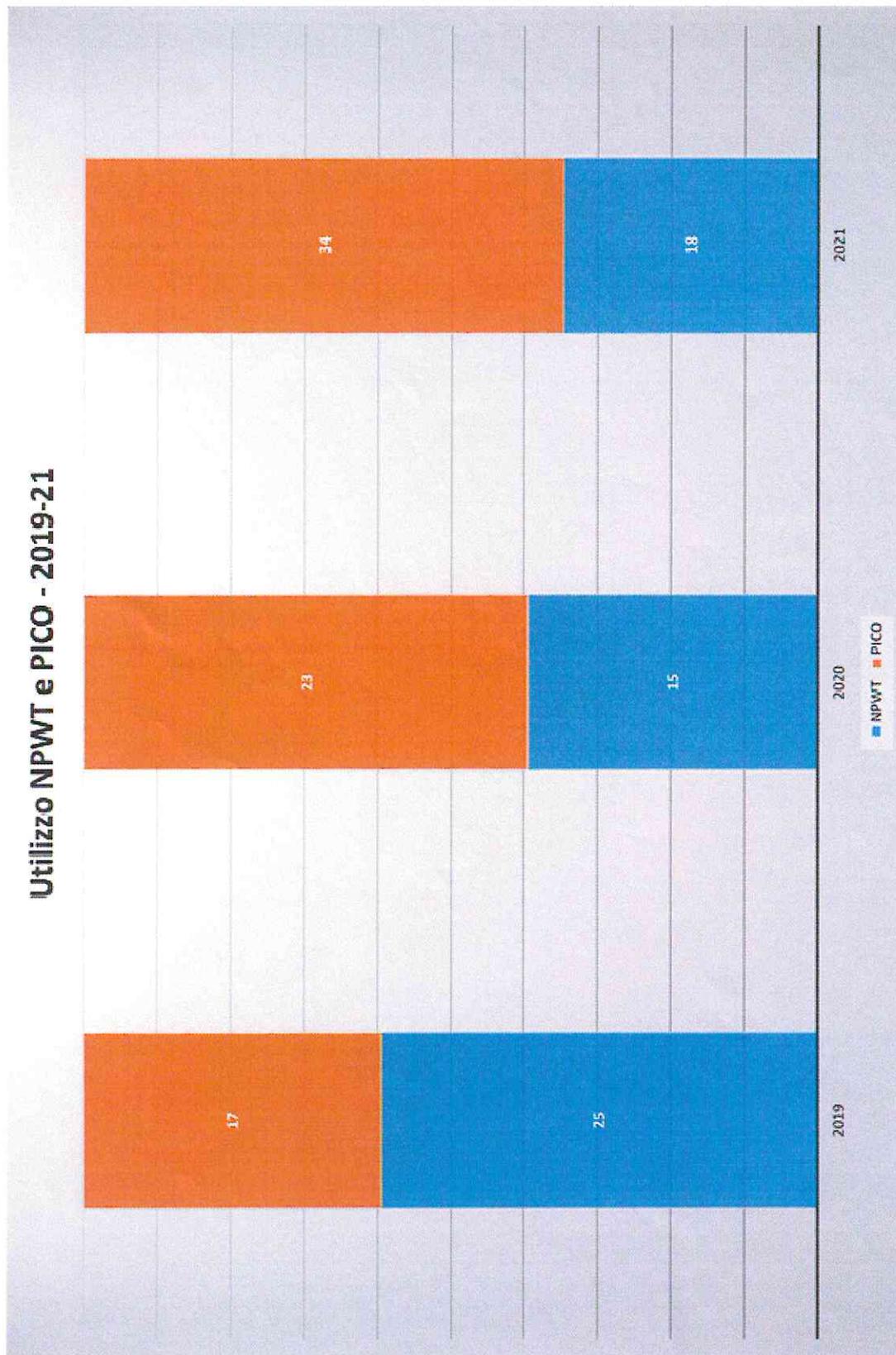
Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 10 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico



Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 11 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico



Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 12 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico



Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 13 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

## RESPONSABILITÀ

<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>							
Legenda: R Responsabile; R* Responsabile per quanto di competenza; C Coinvolto; I Informato; NC Non Coinvolto							
Descrizione dell'attività	Operatore						
	MMG/Infermiere RSA/U.O./S ID	Medico specialista vulnologo	Coordinatore di UOC	MMG / Med UO	Infermiere Specialista Vulnologo	Farmacia o Integrativa	Pz e/o caregiver
Richiesta consulenza team vulnologico	R	C	I	R*	C	NC	I
Valutazione lesione	I	R	I	I	R*	NC	I
Trattamento lesione	R*	R	I	R	R	NC	R* / I
Prescrizione NPWT/Piani terapeutici/dispositivi	NC	R	C	C	C	C	I
Distribuzione diretta prodotto prescritti	C	I	C	C	C	R	C
Prima applicazione NPWT	C	R	I	C	R*	C	I
Successive applicazioni NPWT	R*	R	I	R*	R*	C	C
Sbrigliamento chirurgico	C	R	I	I	R*	NC	I
Esecuzione biopsie	I	R	I	I	I / C	NC	I
Tamponi di ferita	C	R	I	C	C	NC	I
Educazione paziente e caregiver	R*	R*	I	R*	R	NC	I
Richieste accertamenti strumentali e specialistici	I	R	I	R*	C	NC	I
Supervisione evoluzione ferita	C	R	I	R*	R*	I	I

**Tabella 4 Matrice delle Responsabilità**

## MODALITÀ OPERATIVE

Il Centro di assistenza vulnologica svolge un'attività di assistenza centralizzata per i pazienti inviati da altri ambulatori, dal territorio, dal *day hospital* e dagli altri reparti del presidio ospedaliero anche in regime di post-ricovero.

### Criteri di arruolamento:

**Per accedere all'ambulatorio "lesioni difficili" è necessaria:**

- Richiesta di consulenza per pazienti ricoverati presso i Presidi Ospedalieri;
- Richiesta di visita specialistica da parte dei MMG.

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 14 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

**NB:** per pazienti non trasportabili sono previste Visite domiciliari o in Struttura attivate con la richiesta di consulenza in *Wound Care* (già in uso) o chiamando il numero di telefono dedicato. Le visite possono essere effettuate al domicilio sia dall'infermiere, sia dal medico specialista, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria, in casi selezionati può essere prevista una modalità in Telemedicina.

L'infermiere vulnologo, valutata la lesione, si confronta con il medico specialista per la gestione delle criticità e la scelta degli eventuali trattamenti della ferita. In modo coordinato medico e infermiere vulnologo prescrivono eventuali dispositivi necessari.

L'infermiere prescrive le medicazioni idonee tramite la compilazione dell'apposito modulo "piano trattamento lesioni-medicazioni avanzate" come da PO 24-SITRPO 04 "Consulenza infermieristica" (2009), fornisce indicazioni per le successive medicazioni o i necessari accertamenti, anche in collaborazione e stretta sinergia con gli altri professionisti ed il personale infermieristico ospedaliero, di Struttura Sanitaria Convenzionata, o domiciliare.

Tali valutazioni sono effettuate ottimizzando le risorse materiali ed umane, attraverso l'adozione di specifici dispositivi anche alla luce delle ultime evidenze scientifiche e del contenimento dei costi e della riduzione degli sprechi.

Gli ambulatori per la gestione delle ferite difficili perseguono seguenti obiettivi:

- Garantire la presa in carico globale del paziente, mettendo in atto le indicazioni evidenziate dai percorsi diagnostico-terapeutici definiti sulla base delle principali linee guida nazionali ed internazionali;
- Accompagnare il paziente nell'ambito del percorso diagnostico-terapeutico, educativo e di prevenzione delle recidive, sia direttamente che mediante la collaborazione del team multidisciplinare;
- Coordinare il percorso assistenziale del paziente che presenta già un inquadramento diagnostico, gestendo non solo la lesione ma la persona nella sua globalità.

**Risorse materiali** necessarie a tale attività sono un ambulatorio dedicato con la presenza contemporanea di medico ed infermiere Vulnologo a cadenza settimanale su ambo i presidi ospedalieri (Domodossola/Verbania) in modo alternato.

In tale ambulatorio è necessario:

- N. 1 sfigmomanometro con bracciale da braccio e da gamba sia per pazienti normopeso sia per obesi;
- N. 1 Ecografo;
- N. 1 dispositivo Doppler portatile;
- N. 1 bisturi ad ultrasuoni;
- Strumenti chirurgici di vario tipo;
- N. 1 una macchina fotografica digitale;
- N. 1 mulletto sistema *NPWT* (*vedi gara di Quadrante*);
- N. 1 PC Portatile dedicato con accesso a PHI e a Intranet anche sul territorio, con stampante

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 15 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

presso l'ambulatorio;

- N. 1 telefono dedicato per il personale;
- N. 1 un'automobile un giorno alla settimana (o secondo necessità) per gli spostamenti sul Territorio (medicazioni, consulenze);
- Centro di Costo per acquisto materiali e dispositivi per medicazioni (uno per ogni sede del Distretto: Omegna, Domodossola, Verbania);
- N. 1 armadio per farmaci e stoccaggio dei dispositivi di medicazione avanzata;
- Agenda CUP dedicata per programmare le visite.

#### **Risorse umane:**

- Infermieri specializzati in vulnologia (Infermiera Anna Riso per il Distretto Verbania, Infermiera Alessandra Sanna per il Distretto di Domodossola).
- Medici afferenti al reparto di Chirurgia Generale (Dott. Gianluca Curletti a Domodossola, Dott. Angelo D'Ovidio a Verbania)

### ***Episodio 1***

La presa in carico permette di eseguire valutazione olistica, decidere il trattamento, educare il *caregiver* e personale sanitario sull'importanza della prevenzione.

A livello del Territorio o RSA la consulenza è attivata dall'infermiera/medico che hanno in carico il paziente, utilizzando la modulistica infermieristica dedicata o su richiesta del MMG.

La valutazione da parte dell'infermiere vulnologo del paziente portatore di lesione cutanea, permette la stesura del piano terapeutico interno per le medicazioni, la valutazione dei presidi, l'eventuale approccio multidisciplinare, la necessità di visita al domicilio/visita telematica del chirurgo (o di altri specialisti) previa richiesta del MMG ed autorizzazione della Direzione Sanitaria per i medici ospedalieri. La presa in carico del paziente permette la continuità tra Territorio e Ospedale.

### ***Episodio 2***

Consulenza medico/infermieristica, all'interno del Presidio Ospedaliero, per la prevenzione, la valutazione di necessità di prescrizione di accertamenti mirati e di trattamento delle lesioni cutanee con presa in carico del paziente per inquadramento eziologico attraverso iter diagnostico e successivo trattamento terapeutico. Le consulenze sono attivate con la CCE-PHI; la presa in carico del paziente permette, alla dimissione, la continuità tra Ospedale e Territorio.

### ***Episodio 3***

Presso i Presidi Ospedalieri di Verbania e Domodossola viene attivato l'ambulatorio per la cura delle Lesioni difficili.

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 16 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico

**Per accedere all'ambulatorio "lesioni difficili" è necessaria:**

- Richiesta di consulenza dal DEA;
- Una richiesta di visita specialistica da parte dei Medici di Medicina Generale e degli Specialisti Territoriali.

### ***Episodio 4***

Il personale Sanitario dedicato all'ambulatorio "lesioni difficili" effettua:

- a) Valutazione della lesione ed eventuale trattamento;
- b) Compilazione della cartella informatizzata e stesura del referto clinico della visita;
- c) Prescrizione di eventuali consulenze specialistiche, indagini strumentali o di laboratorio ritenute indicate ed eventualmente necessarie;
- d) Valutazione delle indagini strumentali effettuate.

Stabilita la diagnosi eziologica viene eseguita una documentazione fotografica e una misurazione della lesione alla presa in carico del paziente (T0) e in tutti i successivi controlli per valutare l'efficacia del trattamento intrapreso come di seguito:

- a) Valutazione di nuove medicazioni avanzate ed eventuale stesura di dichiarazione di esclusività;
- b) Rivalutazione di medicazioni, dei piani terapeutici e dei dispositivi applicati a pazienti provenienti da altra sede per definirne la congruità con i dispositivi disponibili nella Farmacia interna e la loro utilità;
- c) Applicazione ed utilizzo di apparecchiature per stimolare la riparazione tissutale, quali NPWT (*Negative Pressure Wound Therapy*) o altre tecnologie disponibili;
- d) Fornitura delle adeguate informazioni al personale infermieristico di assistenza (Territorio/Ospedale) al paziente per l'opportuna e corretta prosecuzione del trattamento intrapreso.

### ***Episodio 5***

Fornitura diretta da parte della Farmacia Ospedaliera di dispositivi medici per medicazioni avanzate prescritte dal medico dell'ambulatorio vulnologico con piano terapeutico, onde consentire anche un maggior risparmio per l'azienda rispetto all'acquisto con piano terapeutico presso le farmacie esterne (verrà valutata periodicamente la percentuale di risparmio ottenuta).

### ***Episodio 6***

Monitoraggio del trattamento in atto, rivalutazione del trattamento ed eventuale rimodulazione dell'iter terapeutico.

Possibilità di consulenze a distanza e condivisione di situazioni cliniche particolarmente complesse, realizzando una effettiva gestione multidisciplinare integrata che coinvolga gli ambulatori specialistici, le strutture ospedaliere e territoriali e i MMG (telemedicina per teleconsulto, telecooperazione, telesorveglianza).

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 17 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

### ***Episodio 7***

La visita in telemedicina viene effettuata con impegnativa del MMG con inserimento da parte del Medico Specialista che effettua la prestazione del codice della prestazione 89.07.2 per la tracciabilità e la registrazione da parte del personale amministrativo preposto per l'invio in regione dei flussi C.

### ***Episodio 8***

#### **Formazione:**

- Messa in atto di programmi di educazione sanitaria del paziente vulnoperatico e del *care-giver*,
- Formazione del personale sanitario coinvolto nel percorso di cura, mediante corsi aziendali con formazione sull'utilizzo dei dispositivi disponibili e simulazione di applicazione di sistemi NPWT.

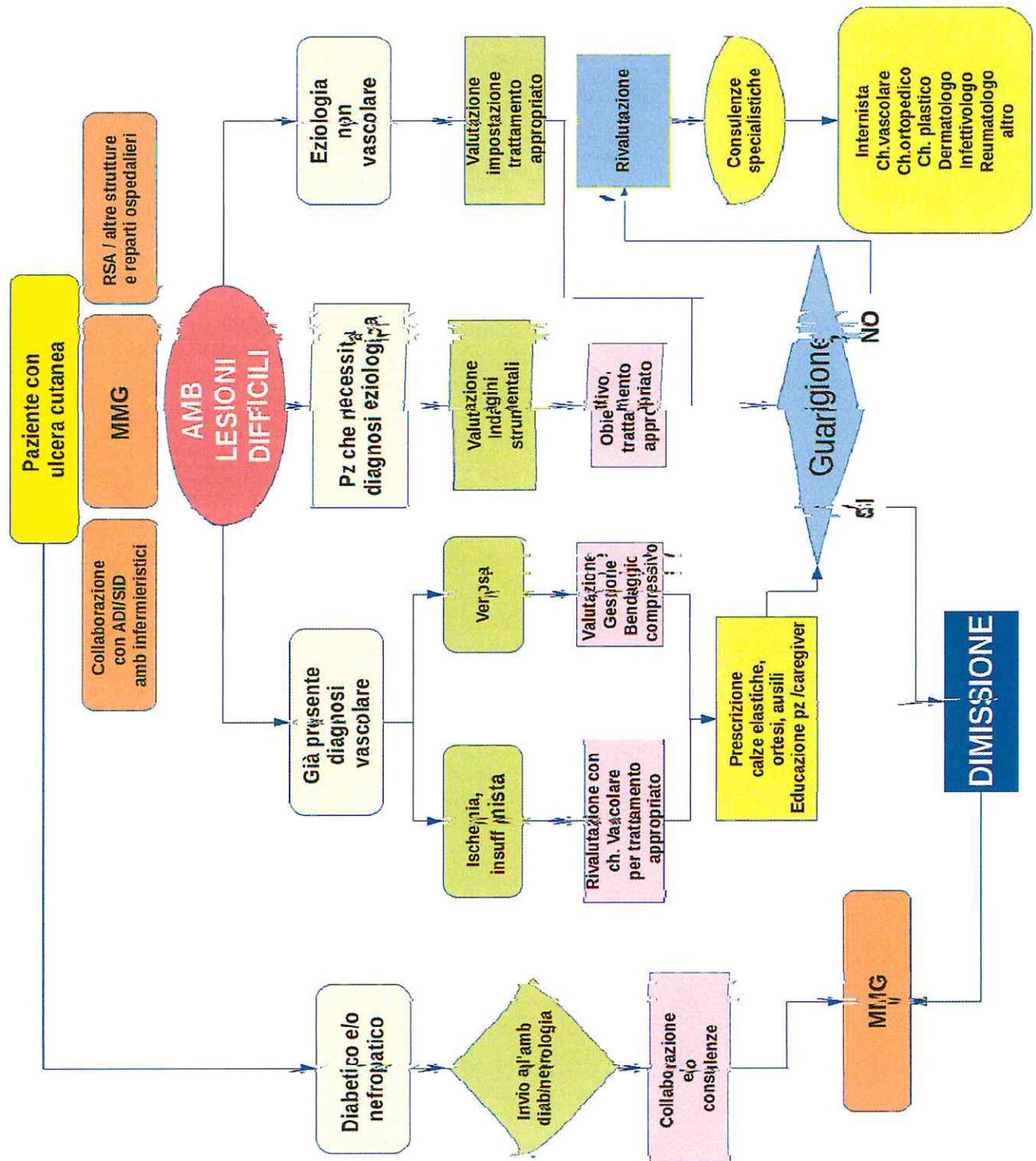
### ***Episodio 9***

#### **Continuità Assistenziale**

Il paziente dimesso dall'Ospedale viene segnalato all'infermiere vulnologo che lo prende in carico ed organizza il successivo iter terapeutico domiciliare, assicurando la continuità assistenziale Ospedale-Territorio.

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 18 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

## Diagramma di flusso



Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 19 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatazza Rischio Clinico

## INDICATORI

1. *Rapporto lesioni portate a guarigione / lesioni totali* (Standard medio che ci si propone è del 50%);
2. *Riduzione degli accessi incongrui ospedalieri* (Standard medio che ci si propone è una riduzione di almeno 50%);
3. *Riduzione degli sprechi e fornitura diretta da parte della Farmacia Ospedaliera in base alla prescrizione con Piano Terapeutico* (Standard medio che ci si propone è una riduzione della spesa del 50%);
4. *Aumento della copertura sanitaria specifica a livello territoriale* (Standard medio copertura fabbisogno che ci si propone è del 50%);
5. *Riduzione della migrazione dei Pazienti in altre Regioni* (Standard medio che ci si propone è una riduzione iniziale del 10-15%, con l'obiettivo di aumentare nel tempo con l'entrata a pieno regime del servizio).

Prestazione		Mobilità Extraregione			Mobilità Regione Piemonte		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
83.01.1	Altri interventi sui tessuti molli. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo				60	49	77
83.09	Altra incisione dei tessuti molli-incisione della fascia incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico escluso: incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)				1		
86.11	Biopsia della cute e del tessuto sottocutaneo	28	18	13	106	84	145
86.22	Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione - rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico - escluso: sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia	3	2	4	164	152	70
86.28	Rimozione non asportativa di ferita, infezione o ustione - rimozione NAS rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (per seduta)	29	12	15	156	148	105
86.30.0	Asportazione o demolizione locale chirurgica di lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo				2	6	1
93.56.1	Fasciatura semplice -	56	34	17	474	291	583
93.56.3	Bendaggio alla colla di zinco di gamba-piede -	13	12	33	78	98	56
93.56.4	Bendaggio adesivo elastico	69	79	114	104	33	29
93.57.1	Medicazione di ustioni -	4	6	18	9	4	22
96.59	Altra irrigazione di ferita - pulizia di ferita NAS-escluso: sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	266	204	177	1.326	912	1.035
<b>Totale</b>		<b>468</b>	<b>367</b>	<b>391</b>	<b>2.516</b>	<b>1.777</b>	<b>2.123</b>

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 20 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

## AVVERTENZE

Eventuali avvertenze e complicanze verranno trattate in modo dettagliato nei vari protocolli definiti per il tipo di lesione o di trattamento in atto.

## DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI

La Documentazione relativa all'attività svolta verrà conservata in archivio informatico istituzionale; la eventuale documentazione cartacea verrà conservata presso il Responsabile dell'ambulatorio di Riferimento.

La compilazione di eventuali richieste, piani terapeutici, richieste motivate di farmaci verranno compilate dai Sanitari responsabili sulla idonea modulistica aziendale.

## ALLEGATI

- ALL 01 Scheda valutazione rischio L.d.P.;
- ALL 02 Scheda valutazione lesione cutanea;
- ALL 03 Scheda medicazione;
- ALL 04 Legenda scheda osservazione e medicazione;
- ALL 05 Scheda monitoraggio lesione cutanea "Push-Tool";
- ALL 06 Modulo piano terapeutico lesioni ASL VCO;
- ALL 07 Piano terapeutico regionale per il trattamento locale delle ulcere;
- ALL 08 Piano terapeutico aziendale per la terapia a pressione topica negativa;
- ALL 09 Richiesta consulenza infermieristica.

## RIFERIMENTI

1. PO 03-FARM 01 Procedura per la prevenzione e la cura delle lesioni da pressione (2014);
2. Ambulatorio Lesioni difficili Villa Scassi Genova (ASL 3) Delibera 257 del 7 aprile 2008
3. PO 24-SITRPO 04 Consulenza infermieristica (2009)
4. Deliberazione della Giunta regionale Marche del 19 aprile 2021, n. 463: "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la prevenzione e cura delle ferite cutanee difficili sul territorio marchigiano, allegato 1;
5. PO 14-GER 01 Procedura Operativa Televisita e Teleconsulto in ambio di unità valutativa geriatrica (UVG) in condizioni emergenziali (2022)
6. PO 11-CHI 16 Procedura Operativa per l'utilizzo della NPWT (Negative Pressure Wound Therapy- Terapia a Pressione Topica Negativa su Ferita) nella gestione delle lesioni cutanee (2019)
7. www.uptodate.com "Overview of treatment of chronic wounds" Karen Evans, MD, Paul J Kim, DPM, MS (luglio 2022)

Struttura: SOC Chirurgia generale	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 11-CHI 01
Data: 10/01/2023	Titolo documento: Percorso di Cura per la Gestione delle Lesioni Difficili	Pagina 21 di 21
Redatta da: Dirigente SOC Chirurgia Generale	Approvata da: Direttore SOC Chirurgia Generale	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

8. <https://www.nature.com/articles/s41598-022-20835-y> “*Computerised prediction of healing for venous leg ulcers*” Quoc Cuong Ngo , Rajna Ogrin & Dinesh Kant Kumar (2022)

