

MODELLO FAST-TRACK PER LA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO



PRIMA LESIONE



Ricerca dei segni clinici/sintomi del Covid-19*
In accordo con le linee guida locali per la sua identificazione

RECIDIVA

La recidiva è una lesione critica

VALUTAZIONE DELLA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO E DELL'ARTO INFERIORE

TERRITORIO / CENTRO DI 1° LIVELLO

- Assenza di necrosi / gangrena
 - Lesione superficiale
 - Senza ischemia (polsi periferici presenti o reperibili)
 - Assenza di segni clinici di infezione
- LESIONE NON COMPLICATA**

TERAPIA SECONDO LO STANDARD DI CURA

LESIONE STABILE

Proseguire il trattamento nel territorio in cooperazione con i centri specialistici tramite telemedicina o altri servizi telematici disponibili

SCOPO: RIDURRE IL TEMPO DI GUARIGIONE
PREVENZIONE SECONDARIA

CENTRO DI 2° LIVELLO

- Lesione a tutto spessore con/senza segni clinici di infezione
 - Con/senza ischemia non critica (ABP > 0.7; TcPO2 > 40mmHg)
- LESIONE COMPLICATA**

TERAPIA SECONDO LO STANDARD DI CURA

LESIONE STABILE

La chirurgia del piede non è richiesta o può essere posticipata;
La rivascolarizzazione non è richiesta o può essere posticipata.

LESIONE STABILE

Proseguire il trattamento nel territorio in cooperazione con i centri specialistici tramite telemedicina o altri servizi telematici disponibili

SCOPO: SALVARE L'ARTO
MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA

CENTRO DI 3° LIVELLO (RIFERIMENTO)

- Lesione profonda
 - Necrosi / gangrena
 - Flemmone / ascesso
 - Febbre o altro segno sistemico
 - Ischemia pre critica / critica
- LESIONE CRITICA**

TERAPIA SECONDO LO STANDARD DI CURA
OSPEDALIZZAZIONE PER CHIRURGIA DEL PIEDE E/O RIVASCOLARIZZAZIONE

LESIONE STABILE

Proseguire il trattamento nel territorio in cooperazione con i centri specialistici tramite telemedicina o altri servizi telematici disponibili

SCOPO: RIDURRE LA MORTALITÀ
SALVARE L'ARTO

- LESIONE STABILE** Lesione con segni di guarigione o stazionaria senza segni di peggioramento.
- LESIONE INSTABILE** Lesione in peggioramento a causa di un'infezione o di un'ischemia, o lesione in peggioramento in termini di dimensioni e/o profondità.

SEGNI DI ALLARME: quando effettuare un appropriato referral al centro specialistico:
 1. Presenza di infezione (presenza di iperemia attorno la lesione, cellulite, maggiore produzione di essudato, nuove aree di necrosi/gangrena, edema, dolore, febbre)
 2. Presenza di ischemia o evoluzione dell'ischemia (nuove aree di necrosi o gangrena, dolore a riposo, piede freddo al tatto, iperemia del piede)

3. Peggioramento della lesione (aumento in dimensione, compromissione dei tessuti molli/ossei, segni di ischemia o infezione)
***Sintomi di infezione da CORONAVIRUS:** attenersi alle linee guida locali o nazionali. Come da guida i principali sintomi compatibili con il COVID-19 sono: febbre, tosse persistente, perdita o cambiamento dell'olfatto e del gusto, diarrea/vomito.

APPENDICE

STANDARD DI CURA DELLA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO

SCARICO

La riduzione della pressione plantare è fondamentale per proteggere e guarire la lesione

Raccomandazioni

- Lesione infetta, ischemica o sul retro piede: si seleziona un dispositivo rimovibile
- Lesione non infetta, non ischemica, e non di retro piede: si seleziona un dispositivo non rimovibile

SBRIGLIAMENTO

Lo sbrigliamento della lesione dovrebbe essere condotto in tutte le lesioni per assicurare una rimozione efficace del tessuto necrotico/devitalizzato e delle callosità

Raccomandazioni

- Lesione ischemica: lo sbrigliamento meccanico è appropriato. Il sharp debridement / sbrigliamento autolitico possono essere considerati
- In caso di lesione non ischemica: tutte le tipologie di sbrigliamento sono appropriate

VALUTAZIONE DELLA LESIONE

Valutazioni frequenti della lesione • Scegliere il trattamento locale a secondo dello stato clinico della lesione

LESIONE NON INFETTA

TRATTAMENTO LOCALE*†

Trattare le lesioni del piede diabetico (neuro-ischemico e neuropatico) con medicazione TLC-NOSF fino alla completa guarigione

Lesioni guarite

Interrompere il trattamento
Azione di prevenzione secondaria

LESIONE INFETTA

In presenza di segni clinici di infezione: terapia antibiotica sistemica secondo le linee guida

Considerare al livello topico l'utilizzo di una medicazione antisettica non occlusiva che garantisca un'azione antimicrobica/anti-biofilm e di detersione completa

Risolto il quadro infettivo, proseguire con un trattamento locale adeguato quanto prima possibile