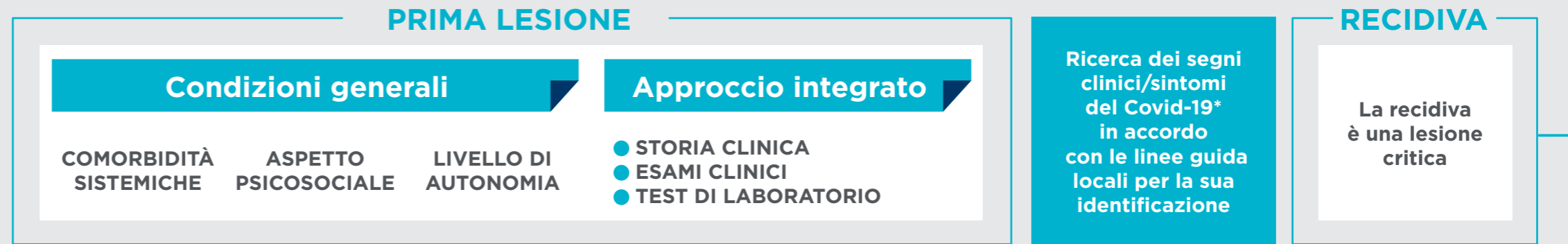
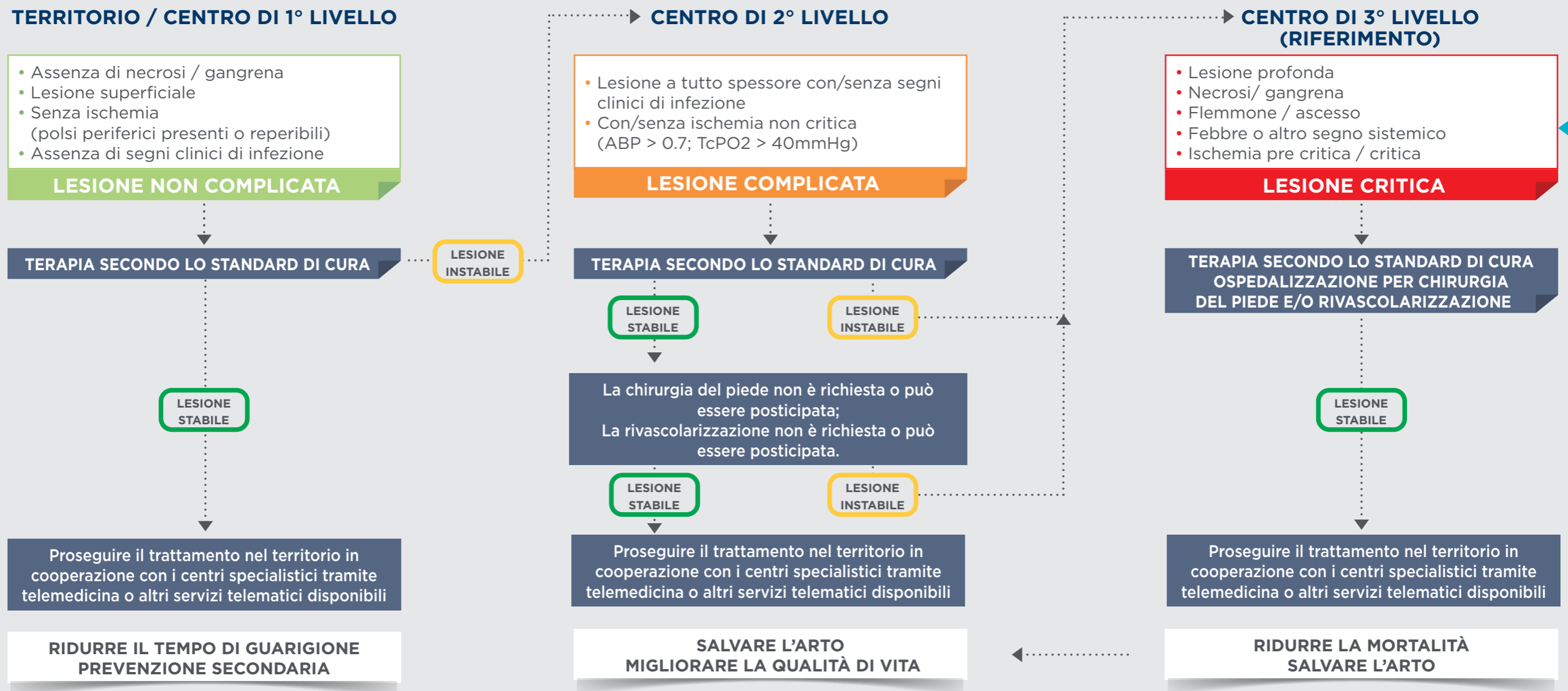


MODELLO FAST-TRACK PER LA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO



VALUTAZIONE DELLA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO E DELL'ARTO INFERIORE



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

* NICE (National Institute for Health and Care Excellence) Medical Technologies guidance <https://www.nice.org.uk/guidance/MTG42>

† IWGDF (International Working Group on the Diabetic Foot) 2019 Guidance <https://iwgdfguidelines.org/guidelines/guidelines/>.