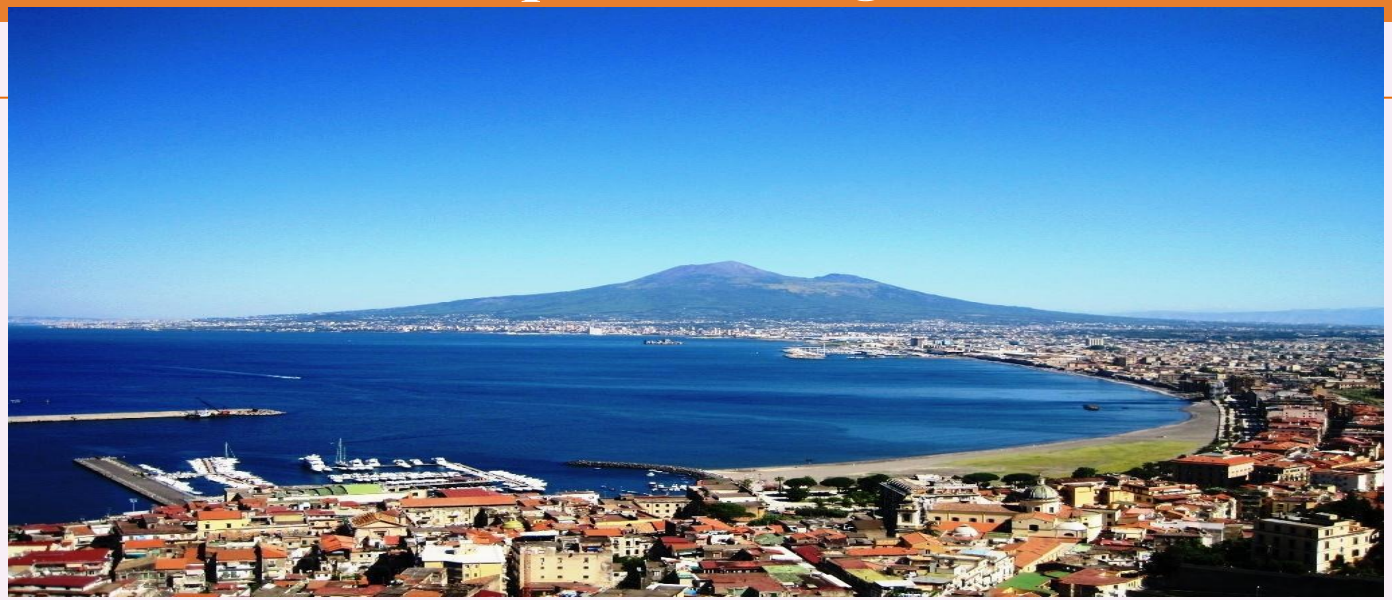
Ridurre il costo del wound care: per il paziente con lesioni cutanee e per il budget



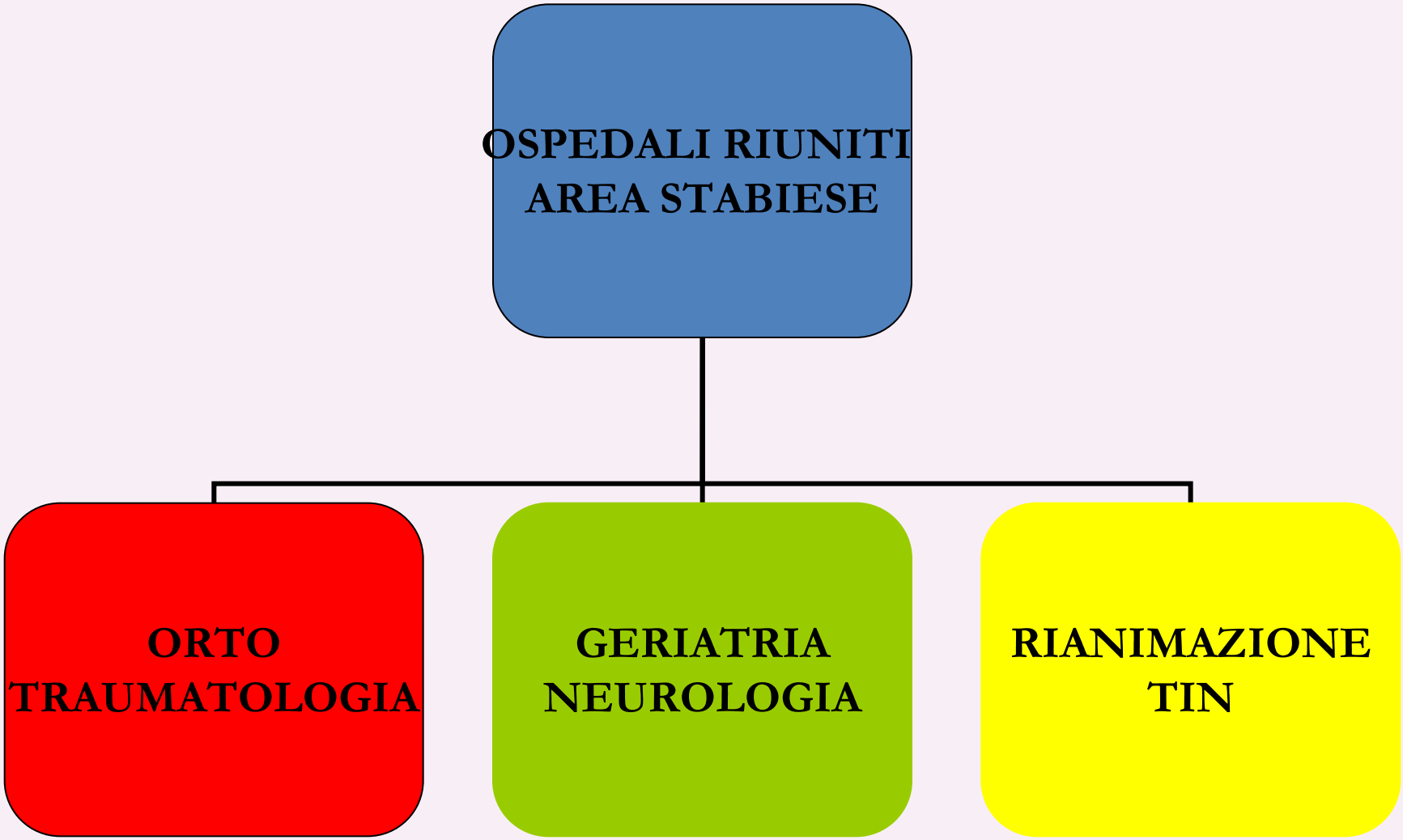
Dott. Anna Canitano Farmacista ASL Na 3 Sud
Ospedali Riuniti Area Stabiese

Esperienza sull'organizzazione della gara Regionale So.Re.Sa. Ospedaliera e Distrettuale

La lesione da decubito (anche detta ulcera cutanea da pressione) è principalmente la conseguenza diretta di una elevata, ma soprattutto prolungata, compressione della cute e dei tessuti sottostanti in soggetti costretti ad una condizione di parziale o completa immobilità causata da un allettamento prolungato.

Spesso considerata semplicemente la conseguenza di una **inadeguata assistenza**, è in realtà l'espressione manifesta di una **gestione complessiva del paziente** che è inevitabilmente difficile, non soltanto al domicilio, dove l'assistenza non può essere quasi mai prestata da personale professionale **con la continuità necessaria**, ma anche nei reparti ospedalieri e nelle strutture di cura laddove sia **maggiore l'esposizione ai fattori di rischio**.

Se infatti la causa diretta è certamente l'esposizione a pressione prolungata, una serie di condizioni concomitanti, spesso di difficile controllo nel loro insieme, concorrono allo sviluppo dell'ulcera ed è per questo che è particolarmente importante **individuare precocemente** l'evolversi del rischio e l'utilizzo della superficie antidecubito più adeguata ad una prevenzione efficace.


OSPEDALI RIUNITI
AREA STABIESE
ORTO
TRAUMATOLOGIA
GERIATRIA
NEUROLOGIA
RIANIMAZIONE
TIN

Gara Soresa
ad uso dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti Sanitari
Capitolato delle Medicazioni Avanzate

- Criterio del prezzo più basso

- Criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa

MEDICAZIONE IN ALGINATO
INDICAZIONI
Trattamento di lesioni da mediamente a fortemente essudanti
CARATTERISTICHE GENERALI
Medicazione sterile costituita da una base di alginato di calcio e/o sodio con funzione adsorbente/gelificante ed emostatica per il trattamento di lesioni piane o cavitarie.
La rimozione deve avvenire in modo atraumatico e senza perdita di residui di alginati nella ferita, deve essere specificata la possibilità di permanenza minima in situ pari ad non meno di 3 giorni, e l assorbimento espresso come grammi di fisiologica /g medicazione non deve essere inferiore a 14 g/g per le piastre e 10 g/g per il tipo a nastro

MEDICAZIONE IN IDROCOLLOIDI STANDARD
INDICAZIONI
Prevenzione e trattamento di lesioni a spessore parziale e/o a tutto spessore , mediamente essudante, in fase di granulazione e di riepitelizzazione
CARATTERISTICHE GENERALI
Medicazione sterile idroattiva costituita da una base di polimeri idrofili dispersi in una matrice adesiva ipoallergenica e ricoperta da un dorso di materiale semipermeabile, in forma di placche quadrate senza bordo adesivo, elastica e permeabile al vapore. La rimozione deve avvenire in modo atraumatico, deve essere specificata la possibilità di permanenza minima in situ pari ad non meno di 3 giorni.
L assorbimento espresso come grammi /mq medicazione/24h deve essere non inferiore a 1200g/mq/24h, e la permeabilità (MVTR) non inferiore a 1000 g/mq/24h

MEDICAZIONE IN IDROCOLLOIDI CON BORDO ADESIVO

INDICAZIONI

Prevenzione e trattamento di lesioni a spessore parziale e/o a tutto spessore , mediamente essudante, in fase di granulazione e di riepitelizzazione.

CARATTERISTICHE GENERALI

Medicazione sterile idroattiva costituita da una base di polimeri idrofili, con eventuale aggiunta di ulteriori sostanze combinate con la sostanza idrocolloidale che consentano di gestire, anche in modo limitato,l' essudato, dispersi in una matrice adesiva ipoallergenica e ricoperta da un dorso di materiale impermeabile o semipermeabile. Elastica e permeabile al vapore, deve essere specificata la possibilità di permanenza minima in situ pari ad non meno di 3 giorni. L assorbimento espresso come grammi /mq medicazione/24h deve essere non inferiore a 1200g/mq/24h, e permeabilità (MVTR) non inferiore a 100 g/mq/24h. In forma di placche quadrate/rettangolari/ovali con bordo
adesivo. Per i riferimenti 21 e 22 non verranno accettate medicazioni in forma sagomata.

MEDICAZIONE IN IDROCOLLOIDI SOTTILI

INDICAZIONI

Prevenzione e trattamento di lesioni a spessore parziale e/o a tutto spessore, mediamente essudante, in fase di granulazione e di riepitelizzazione

CARATTERISTICHE GENERALI

Medicazione sterile idroattiva costituita da una base di polimeri idrofili, con eventuale aggiunta di ulteriori sostanze combinate con la sostanza idrocolloidale che consentano di gestire, anche in modo limitato,
l essudato, dispersi in una matrice adesiva ipoallergenica e ricoperta da un dorso di materiale impermeabile o semipermeabile. Elastica e permeabile al vapore, deve essere specificata la possibilità di permanenza minima in situ pari ad non meno di 3 giorni. L assorbimento espresso come grammi /mq medicazione/24h deve essere non inferiore a 1200g/mq/24h, e permeabilità (MVTR) non inferiore a 200 g/mq/24h. In forma di placche quadrate/rettangolari/ovali senza
bordo adesivo, tipo sottile. La caratteristica tipo sottile si deve evincere dalla scheda tecnica e/o dal nome commerciale ovvero deve essere dichiarata dalla Ditta concorrente in sede di presentazione delle offerte tecniche.

MEDICAZIONE IN IDROCOLLOIDI PASTA

INDICAZIONI

Per il trattamento di lesioni profonde che presentano tessuto fibrinoso e per favorire il processo di rigranulazione.

CARATTERISTICHE GENERALI

Medicazione sterile idroattiva costituita da una base di polimeri idrofili, con eventuale aggiunta di ulteriori sostanze combinate con la sostanza idrocolloidale che consentano di gestire, anche in modo limitato, l essudato, dispersi in un eccipiente base

MEDICAZIONE IDROCOLLOIDALE AD ALTA SATURAZIONE D' ACQUA e ARGENTO

INDICAZIONI

Trattamento di lesioni cutanee acute e croniche.

CARATTERISTICHE GENERALI

Idrogel con contenuto in acqua dal 50 al 70% e argento metallico per il controllo del microambiente di lesioni cutanee.

MEDICAZIONE IDROCOLLOIDALE IN MATRICE LIPIDICA

INDICAZIONI

Trattamento di lesioni acute e croniche in fase di granulazione

CARATTERISTICHE GENERALI

Medicazioni idrocolloidale costituita da trama in poliestere impregnata di particelle idrocolloidali disperse in matrice lipidica con e senza argento

MEDICAZIONE IN SCHIUMA DI POLIURETANO SOTTILE

Dalla scheda tecnica ovvero mediante una dichiarazione resa dalla Ditta concorrente con allegata la descrizione della metodologia di prova svolta da un laboratorio o lo standard di riferimento – si deve evincere:
la gestione dell'essudato espressa in grammi su 1 metro quadrato per 24 h;
la gestione dell'essudato sotto compressione, 40 mm Hg, espressa in grammi su 1 metro quadrato per 24 h
Tempo di permanenza in sede come da scheda tecnica: non inferiore a 3 giorni.
Permeabilità al vapore acqueo (MVTR) g/mq/24h non inferiore a 1300
Assorbimento g/mq/24h non inferiore a 2600
Assorbimento sotto compressione 40 mm hg g/mq/ 24h non inferiore a 1400

INDICAZIONI

Prevenzione e trattamento di lesioni scarsamente essudanti, anche in fase di granulazione e riepitelizzazione

CARATTERISTICHE GENERALI

Medicazione in poliuretano con schiuma in forma di placche a basso potere di gestione essudati senza bordo adesivo, ***in versione sottile con spessore uguale o inferiore a 4 mm***, semipermeabile che consenta una elevata traspirazione dell essudato, trattata in modo da renderla non aderente alla superficie della lesione. Deve garantire il mantenimento del microambiente umido ottimale, evitando la macerazione della cute perilesionale e il rilascio dell essudato anche sotto compressione, rivestita di un film semipermeabile. La medicazione può essere anche eventualmente associata ad altri substrati

CONFEZIONAMENTO

Incarto primario in buste singole, sterile con apertura peel open o con altra soluzione che garantisca la sterilità del singolo articolo. Confezione da 10 pezzi al massimo.

Esperienza sull'organizzazione della gara Regionale So.Re.Sa. Ospedaliera e Distrettuale

ORTOPEDIA

Frattura bacino/femore correlata ad Età media elevata

Pazienti che a casa rimarranno allettati almeno 30 gg e che spesso devono fare il wash out dalle terapie anticoagulanti prima dell'intervento

Pannolone d'ufficio

Trattamento antidecubito preventivo

GERIATRIA/NEUROLOGIA

Pazienti defedati e cachettici

Spesso entrano con piaghe e si aggravano se non trattati adeguatamente

Trattamento antidecubito

RIANIMAZIONE

Nursing adeguato non genera piaghe

Nutrizione adeguata

Igiene adeguata

Presidi antidecubito

Trattamento delle piaghe presenti al ricovero

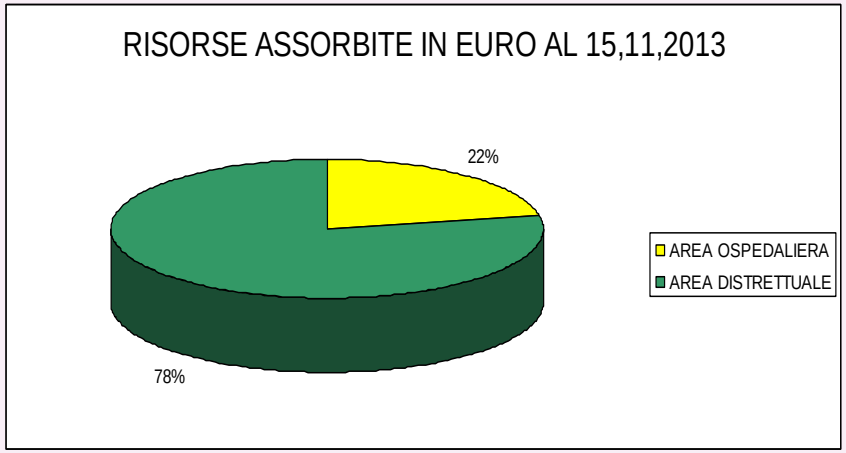
Trattamento antidecubito preventivo e curativo

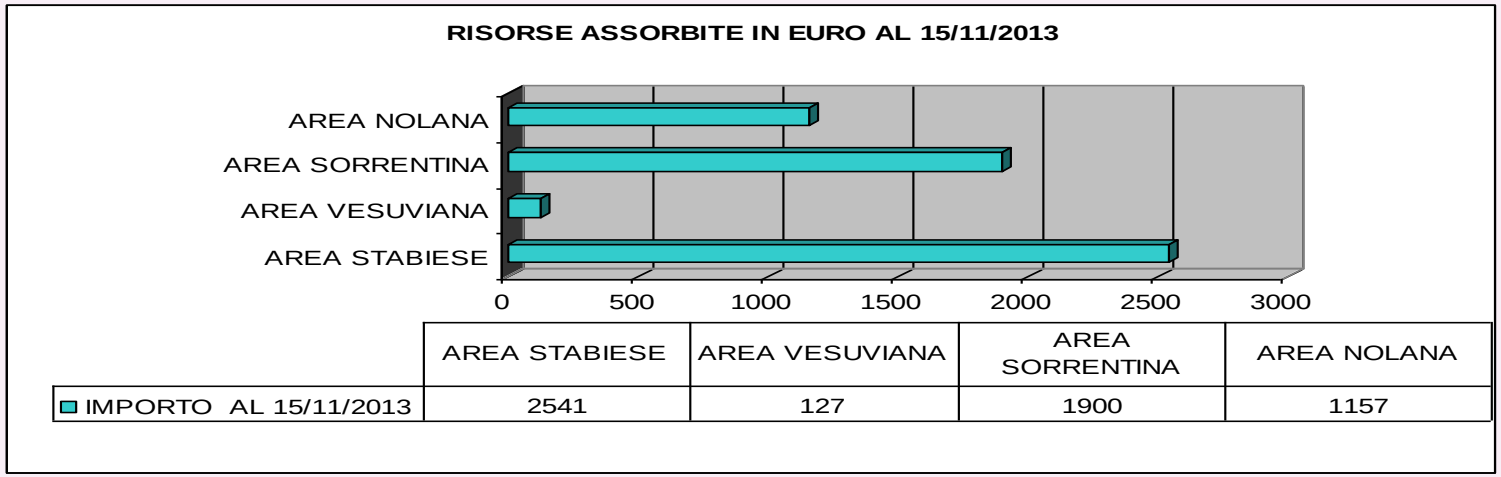
NEONATOLOGIA

Spastici
Malattie neurologiche
Portatori di stomie
Portatori di cateteri venosi/arteriosi
Pz. sottoposti a ventilazione meccanica
Dermatiti da pannolino
Lesioni da presidi (sondini naso gastrici, tubi endotracheali)
Complicanze post-chirurgiche
Lesioni secondarie (cerotti o medicazioni adesive)
Lesioni da ustioni chimiche o termiche
Malnutriti con riduzione della concentrazione plasmatica di diverse proteine e compromissione del sistema immunitario
Ipertermia (l'aumento della temperatura implica l'aumento dell'apporto metabolico)

Esperienza sull'organizzazione della gara Regionale So.Re.Sa. Ospedaliera e Distrettuale

Anno 2013:
CND M0404
ASL NAPOLI 3 SUD
26.253 EURO





	AREA STABIESE	AREA VESUVIANA	AREA SORRENTINA	AREA NOLANA
IMPORTO AL 15/11/2013	2541	127	1900	1157

IL CONTENIMENTO DEI COSTI

Programmazione

Prevenzione

Verifica dei fattori che influenzano i costi/paziente

Fattori che influenzano i costi/paziente

Appropriatezza clinica

Appropriatezza organizzativa

LA PROGRAMMAZIONE

popolazione target

mete e obiettivi

misura dei risultati

risorse richieste (umane, strutturali, attrezzature, ecc)

valutazione delle attività.

Il vero risparmio – ovvero l'utilizzo appropriato delle risorse – è garantito dalla prevenzione

Avere almeno una persona dedicata come un infermiere ad alta pratica clinica che fornirà supporto, esperienza clinica e leadership. Questa persona dovrà essere dotata di capacità relazionale, abilità nella facilitazione e nel progetto gestionale.

Avere un responsabile preferibilmente medico specialista dedicato alla valutazione dei bisogni organizzativi, in relazione alla promozione della prevenzione delle ulcere da pressione, per identificare le attuali conoscenze di base e le necessità di ulteriore formazione del personale.

Stabilire un comitato di indirizzo comprensivo di professionisti-chiave quali gli stakeholders - ed i membri interdisciplinari, incaricati di guidare l'iniziativa al miglioramento del profilo costo/efficacia.

Identificare obiettivi a breve e lungo termine e le strategie da attuare per raggiungere tali obiettivi.

Tenere un piano di lavoro per monitorare le attività e le responsabilità.

obrigado
Dank U
Merci
mahalo
Köszi
спасибо
Grazie
Thank you
mauruuru
Takk
Gracias
Dziękuję
Děkuju
danke
Kiitos