

## Linee guida per la pratica clinica ACP

Le linee guida di pratica clinica dell'American College of Physicians (ACP) del 2015 indicanti la valutazione del rischio, la prevenzione e il trattamento delle ulcere da pressione includono le seguenti raccomandazioni e affermazioni:

- Eseguire una valutazione del rischio per identificare i pazienti a rischio di sviluppare ulcere da pressione
- Scegli materassi statici avanzati (fatti di schiuma o gel che rimangono fermi quando una persona si sdraia) o sovrapposizioni statiche avanzate (un materiale attaccato alla parte superiore di un materasso come la pelle di pecora o un cuscinetto riempito con aria, acqua, gel o schiuma) in pazienti a maggior rischio di sviluppare ulcere da pressione
- L'ACP sconsiglia l'uso di materassi ad aria alternata o sovrasmaterassi ad aria alternata (chiamati anche dinamici) in pazienti che sono a maggior rischio di sviluppare ulcere da pressione
- Utilizzare integratori di proteine o aminoacidi nei pazienti con ulcere da pressione per ridurre le dimensioni della ferita;
- Utilizzare medicazioni idrocolloidali o in schiuma nei pazienti con ulcere da pressione per ridurre le dimensioni della ferita; le prove hanno anche dimostrato che le medicazioni idrocolloidali sono migliori delle garze per ridurre le dimensioni della ferita e hanno portato a una guarigione completa della ferita simile alle medicazioni in schiuma;
- Sebbene le medicazioni a calore radiante accelerassero la guarigione delle ferite, non c'erano prove che fossero migliori di altre medicazioni per migliorare la guarigione completa delle ferite;
- Utilizzare la stimolazione elettrica come terapia aggiuntiva nei pazienti con ulcere da pressione per accelerare la guarigione delle ferite; l'effetto

avverso più comune per questa stimolazione è l'irritazione della pelle, i pazienti anziani fragili erano più suscettibili ai danni causati dalla stimolazione elettrica;

- e persone con maggior rischio di ulcere da pressione includono persone di razza nera ed ispanica e persone sottopeso o cachettiche, menomazioni cognitive o fisiche e altre condizioni di comorbidità che colpiscono i tessuti molli (p. Es., Incontinenza, edema, malnutrizione e diabete).