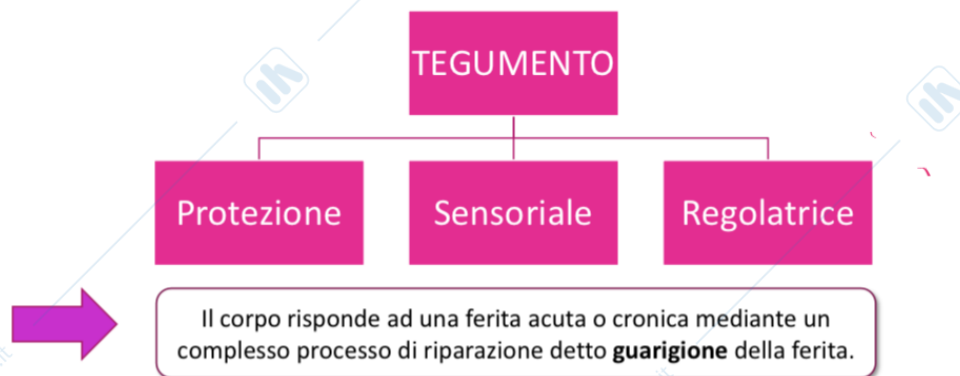


LA CUTE



LA STRUTTURA DELLA CUTE:

La cute ha due strati fondamentali—> EPIDERMIDE E DERMA

EPIDERMIDE:

L'epidermide costituisce lo strato esterno della pelle, non è vascolarizzata(non passa il sangue nei vasi sanguigni) ma **poggia sul derma per la propria nutrizione.**

Lo strato più esterno dell'epidermide (**strato corneo**) viene continuamente ricambiato in un processo di desquamazione.

Gli strati basali contengono i melanociti, che producono melanina, la sostanza responsabile della pigmentazione della pelle.

DERMA:

Il derma, sottostante l'epidermide, è lo strato più spesso della cute ed è composto da resistente tessuto connettivo.

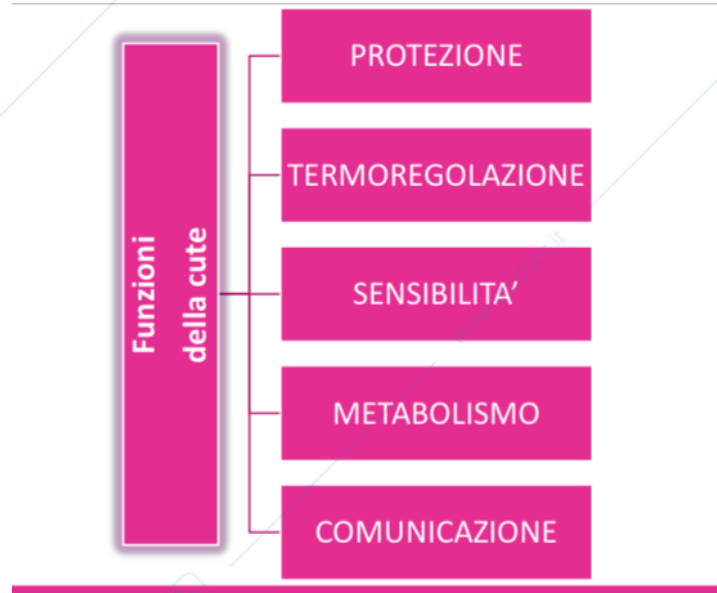
Nutre l'epidermide ed è ben vascolarizzato(PASSA IL SANGUE NEI VASI SANGUINI), contiene vasi linfatici e il tessuto nervoso.

Il tessuto sottocutaneo si trova sotto il derma ed è formato in primo luogo da grasso e da tessuto connettivo che sostiene la cute.

ANNESI CUTANEI:

Gli annessi cutanei sono i peli, le unghie, le ghiandole sudoripare e sebacee. I peli consistono in fibre di cheratina, crescono sull'intera superficie cutanea ad eccezione di palmi delle mani e dei piedi.

Sia i peli che le unghie non hanno terminazioni nervose.



PROTEZIONE:

La cute intatta protegge da danni fisici e chimici, riducendo le possibili infezioni e fungendo da barriera per i microrganismi. Il sebo secreto dalle ghiandole sebacee, fornisce alla pelle un pH acido, che ritarda la crescita dei microrganismi. La flora cutanea residente comprende alcuni microrganismi non nocivi.

TERMOREGOLAZIONE:

Sudorazione si dilata e si bassa- vibridi si alza la temperatura corporea

Attraverso la dilatazione e la costrizione dei vasi sanguigni del derma, la cute aiuta a regolare la temperatura del corpo e ad adattarsi ai cambiamenti esterni della temperatura. La vasocostrizione dà luogo ai brividi, che aiutano a mantenere la propria temperatura corporea.

SENSIBILITÀ:

La cute è innervata ed è quindi sensibile a stimoli quali il freddo e il caldo, il dolore o il prurito.

METABOLISMO:

La cute sintetizza la vitamina D dai raggi ultravioletti, necessaria per un efficiente assorbimento di calcio e fosforo

COMUNICAZIONE:

La cute funge da mezzo di comunicazione attraverso l'espressione del viso e l'aspetto fisico.

LE CARATTERISTICHE DELLA CUTE



COLORE

La pigmentazione della cute varia tra le etnie, in base alla produzione e all'accumulo di melanina nella cute.

Maggiore è l'accumulo, più scura è la pelle.

Alcune condizioni patologiche, possono variare il colore della cute (es. aree chiare o colorazione blu)

TEMPERATURA

La cute è normalmente calda. Le aree periferiche, come piedi o le mani, possono raffreddarsi in caso di vasocostrizione.

Al cambio di temperatura, si può associare anche un cambiamento nel colore della cute.

UMIDITA'

Di solito la pelle è asciutta al tatto e idratata, ma l'umidità si può accumulare nelle pieghe cutanee. Le mucose, devono invece essere sempre umide e ben idratate.

TRAMA SUPERFICIALE E SPESSORE

La trama superficiale della cute non esposta è liscia, ma le aree esposte alla frizione come pianta dei piedi e palmi delle mani possono diventare ipertrofiche o rugose.

L'età, l'esposizione al sole e il fumo possono rendere la cute meno liscia.

CONSIDERAZIONE SULLE FASI DELLA VITA:

NEONATO E INFANTE

La cute del neonato è sottile e più sensibile di quella del bambino più grande. È molto delicata ed è suscettibile alla formazione di bolle, vescichette, infiammazioni dovute a frizione o irritazione.

Hanno una ridotta capacità di termoregolazione e sono più esposti al rischio di ipotermia.

BAMBINO E ADOLESCENTE

La cute rimane stabile fino all'adolescenza anche se in questa fascia di età sono tipiche le malattie esantematiche.

Durante l'adolescenza, la problematica più diffusa è l'acne causata dall'aumento della produzione di sebo.

ADULTO E ANZIANO

I cambiamenti cutanei sono parte dei normali processi di invecchiamento. La pelle diventa più sottile e meno elastica, più secca e può variare il colorito. La termoregolazione è meno efficace—> anziano delicato a ambienti molto caldi o freddi

FATTORI CHE INFLUISCONO SULLA FUNZIONE TEGUMENTARIA



CIRCOLAZIONE—> circolazione sanguina

Porta nutrienti a tutto il nostro organismo.

- >Un adeguato afflusso ematico alla cute è necessario per i tessuti sani.
- > cuore è un organo che pompa il sangue

Un'adeguata perfusione cutanea richiede quattro fattori:

- Il cuore deve pompare il sangue adeguatamente
- Il volume di sangue circolante deve essere sufficiente—> la quantità di sangue deve essere adeguata per tutto l'organismo, pelle compresa
- La pressione dei capillari deve essere adeguata—> se con un problema nel capillare ce un problema Nella cute

- Le arterie e le vene devono essere pervie (occlusione) → non ce il passaggio del sangue portando così ad altre complicanze

Le alterazioni di uno di questi fattori comportano delle anomalie nel colore, nella struttura, nello spessore, nella temperatura e nella formazione di ulcere.

CONDIZIONI DELL' EPIDERMA:

Per mantenere la propria funzione protettiva l'**epidermide deve essere priva di qualsiasi interruzione.**

È necessario mantenere la normale umidità della cute perché se troppo secca o troppo umida predispone allo sviluppo di lesioni. Il tessuto macerato si presenta grinzoso e più chiaro all'osservazione.

L'incontinenza urinaria o fecale aumentano il rischio individuale di macerazione.

NUTRIZIONE È IDRATAZIONE:

Una dieta bilanciata promuove una cute sana.

La carenza di proteine porta a sviluppare cute più sottile, fine e meno elastica.

Una carenza di proteine o di calorie comporta una crescita più lenta dei peli, che diventano deboli e possono cadere.

Un adeguato apporto di vitamine A, B6, C e K, è importante per prevenire cambiamenti cutanei.

È raccomandato anche un adeguato apporto di ferro e zinco per evitare pigmentazione anomala e cambiamenti negli annessi cutanei.

La disidratazione può avere ricadute anche sullo stato della cute e delle mucose.

CONDIZIONI DELL'EPIDERMIDE:

Per mantenere la propria funzione protettiva l'**epidermide deve essere priva di qualsiasi interruzione.**

È necessario mantenere la normale umidità della cute perché se troppo secca o troppo umida predispone allo sviluppo di lesioni.

Il tessuto macerato si presenta grinzoso e più chiaro all'osservazione.

L'incontinenza urinaria o fecale aumentano il rischio individuale di macerazione.

ALLERGIE:

Le reazioni allergiche e le infiammazioni della cute sono risposte tessutali al rilascio di un ormone detto **istamina**.

Queste reazioni possono essere causate da agenti esterni irritanti, di origine chimica (creme, guanti, detergenti) o meccanica (sfregamento).

Le **dermatiti** sono infiammazioni della cute che possono essere accompagnate da dolore, prurito, arrossamento e spesso producono un danno epidermico.

INFEZIONI:

Le infezioni della cute **possono essere batteriche, virali o funginee**.

L'impetigo che di solito è causata da una **infezioni batterica**, rappresenta una delle più comuni infezioni.

Le **verruche** sono causate dal papilloma virus che colpiscono tipicamente mani e piedi.

Le **infezioni da herpes virus** possono causare una rottura della cute delle labbra, del volto, della bocca e dei genitali.

Le **micosi(FUNGHI)** possono infettare la cute glabra, il cuoio capelluto o le unghie.

ALTERAZIONI DELLA VELOCITÀ DELLA CRESCITA:

Quando la cute viene prodotta ad una velocità anomala da processi maligni o benigni, la normale integrità può essere alterata.

La **psoriasi** è una malattia cronica non maligna che aumenta la velocità di produzione della cute che in questo caso cambia ogni 10-14 giorni e non 14-20 giorni.

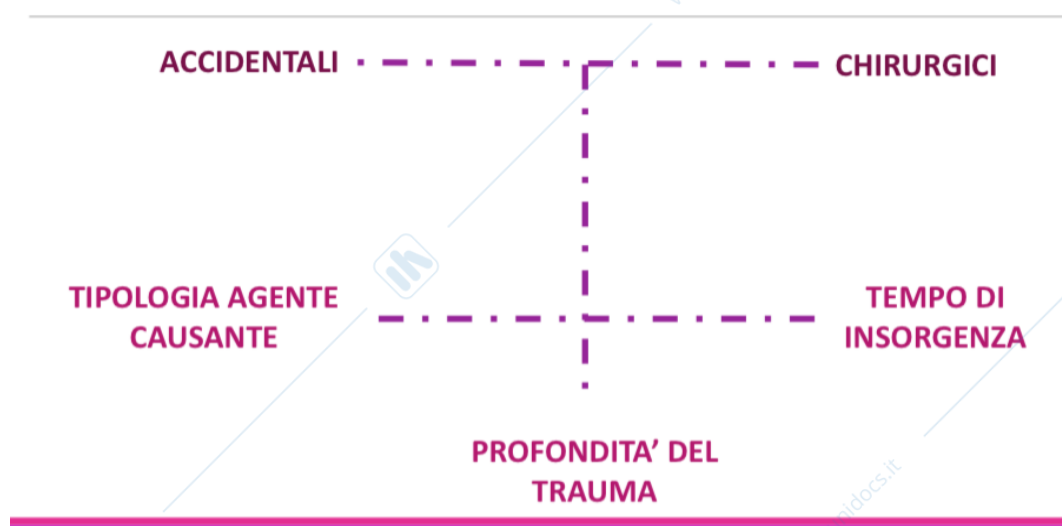
MALATTIE SISTEMICHE: (DI TUTTO IL SISTEMA)

Molte malattie croniche possono produrre anomalie e ulcere.

La **vasculopatia periferica** è un esempio di malattia che durante l'aggravamento, può provocare una compromissione dell'integrità cutanea.

TRAUMI:

Traumi



FERITE ACCIDENTALI—> accidentalmente si crea una ferita
Comuni ferite accidentali sono abrasioni, lacerazioni e punture...

FERITE CHIRURGICHE:

Variano da semplici e superficiali, a profonde e contaminate.

La gravità della ferita determina la durata della guarigione, il grado di dolore, la probabilità di complicanze nella ferita che possono essere favorite dalla presenza di qualsiasi sonda o drenaggio.

Traumi

CLASSIFICAZIONE IN BASE AL TEMPO DI GUARIGIONE

ACUTA	Lesione che guarisce <u>entro 6 mesi</u> circa (da coltello, da arma da fuoco, ...)
CRONICA	Ferita che persiste nel tempo oltre il normale tempo di guarigione o ricorre

CLASSIFICAZIONE IN BASE ALLA COMPROMISSIONE DELLA CUTE

APERTA	Rottura della cute con <u>danno tissutale</u>
CHIUSA	Non è presente alcuna rottura nella cute, ma è presente un <u>danno del tessuto molle</u>

Traumi

CLASSIFICAZIONE IN BASE ALL' AGENTE CAUSANTE

ABRASIONE	Ferita con frizione della cute; superficiale.
PUNTURA	Trauma penetrante intenzionale o non intenzionale; eseguito con uno strumento appuntito che penetra la cute e i tessuti penetranti.
LACERAZIONE	Taglio della cute, i lembi della ferita possono essere <u>lisci o frastagliati</u> , la profondità può essere superficiale o profonda, può essere contaminato, rischio di infezione.
CONTUSIONE	Ferita chiusa; sanguinamento dei tessuti sottostanti causato da un colpo dato da un oggetto smussato.

Traumi

CLASSIFICAZIONE DELLE FERITE CHIRURGICHE

PULITA	Ferita chirurgica chiusa, che non coinvolge i sistemi gastrointestinali, respiratorio o genitourinario, basso rischio infettivo.
PULITA/CONTAMINATA	Ferita che entra nei sistemi gastrointestinale, respiratorio o genitourinario con rischio infettivo
CONTAMINATA	Ferita aperta, traumatica, chirurgica con alterazioni della asepsi, alto rischio infettivo.
INFETTA	Sito della ferita con presenza di germi, segni di infezione.

USTIONI:

L'esposizione a calore eccessivo, elettricità o sostanze caustiche o radiazioni può causare danni tissutali o ustioni.

Le ustioni possono variare da danni minori a danni maggiori secondo la tipologia di ustione, della sua estensione e profondità e dallo stato di salute della persona prima dell'ustione.

Ustioni

- ➔ I GRADO → rosa, rossa, senza vesciche
- ➔ II GRADO → rosa, rossa, pallido/giallo, intenso/marrone
- ➔ III GRADO → ustione profonda, marrone/nero, vesciche e bolle
- ➔ IV GRADO → interessa i muscoli fino all'osso



DISPOSITIVI ESTERNI:

Un dispositivo esterno applicato alla cute o intorno ad essa esercita pressione o attrito sulla cute stessa.

SENSIBILITÀ RIDOTTA:

I pazienti con paralisi, insufficienza circolatoria o danni ai nervi locali sono incapaci di sentire una lesione alla cute.

Durante l'igiene per esempio, accertare la funzionalità nervosa e la sensibilità controllando il dolore, la sensibilità tattile e quella termica.

IMMOBILIZZAZIONE:

Quando impedito a muoversi liberamente, le parti del corpo dipendenti sono esposte a pressione che riduce la circolazione ai tessuti interessati.

MANIFESTAZIONI DELLE ALTERAZIONI DELLA FUNZIONE TEGUMENTARIA

DOLORE

PRURITO

ESANTEMA

LESIONI

DOLORE:

Quando **i nervi della cute** vengono **stimolati** si percepisce dolore.

Le alterazioni della normalità della cute possono aumentare la quantità di tali impulsi.

La distruzione dell'epidermide e del derma, crea **un'alta sensibilità** e un dolore acuto e intenso.

ESASTEMA:

È un eruzione cutanea temporanea

È causato da: un calore eccessivo, malattie trasmissibile, allergie e stress emotivo

LESIONE:

Coinvolge la perdita di struttura o funzione di un tessuto normale.

Le dimensioni possono variare da pochi millimetri a molti centimetri.

Si posso utilizzare diversi strumenti per valutare in rischio di sviluppare lesioni: la scala di Braden, Norton, Waterlow.

GUARIGIONE DELLE FERITE:

La guarigione delle ferite avviene attraverso un processo sistematico in 4 fasi:

- **Emostasi**
- **Infiammazione**
- **Proliferazione**
- **Maturazione**

Questo processo inizia al momento della lesione e si completa in 12-24 mesi.

Molte cellule sono coinvolte nella guarigione delle ferite e alcune di queste producono e rilasciano dei messaggeri chimici chiamati **FATTORI DI CRESCITA** che svolgono un ruolo importante nel processo di riparazione della ferita.

La GUARIGIONE DELLE FERITE

EMOSTASI

Inizia immediatamente dopo la lesione con l'attivazione della vasocostrizione, aggregazione piastrinica e formazione del coagulo

→ I vasi si dilatano → + ossigeno

INFIAMMAZIONE

Si completa in circa 3 gg. Vasodilatazione e fagocitosi per pulire la ferita

PROLIFERAZIONE

Si può verificare epitelizzazione o granulazione

MATURAZIONE

3 settimane dopo il danno e può durare fino a 2 anni

COMPLICANZE:

EMORRAGIA: profusa o rapida perdita ematica. Può essere interna o esterna

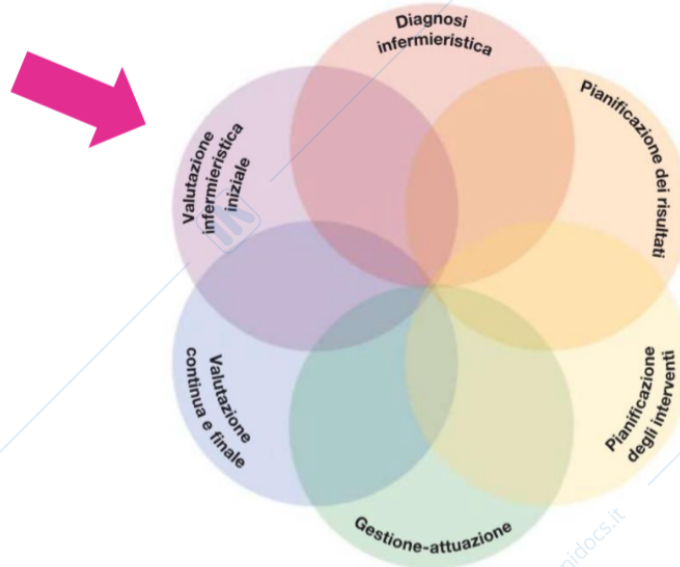
INFEZIONE: S/S: gonfiore localizzato, rossore, calore, dolore, febbre, cattivo odore o essudato purulento

DEIESCENZA: rottura (separazione) di uno o più strati di una ferita

EVISCERAZIONE: separazione totale degli strati della ferita dalle viscere interne che sporgono attraverso l'incisione. Questa complicanza è un'emergenza chirurgica

FISTOLA: passaggio anomalo che connette due cavità corporee o una cavità corporea e la cute.

PROCESSO INFERMIERISTICO



ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO:

Noi infermieri—> Non dobbiamo cercare solo la causa ma anche i rischi per prevenire che queste problematiche non avvengano.

Accertiamo non solo la lesione ma anche i rischi—> mettiamo in atto dei fattori per far sì che questi rischi non avvengano.

1) ACCERTAMENTO DEI RISCHI:

Faccio delle domande al mio paziente—> faccio una INTERVISTA:

- Storia di allergie
- Storia di passate condizioni cutanee
- Recenti esposizioni a fattori che possono causare traumi, rash...
- Fattori che possono influenzare la guarigione delle ferite, come la malnutrizione, la circolazione alterata, l'immunosoppressione, l'obesità e il fumo....

Una volta capito che ce un problema—> il problema va definito correttamente—> definiamo dove si trova ...faccio degli accertamenti dei problemi:

2) ACCERTAMENTO DEI PROBLEMI—> faccio sempre un INTERVISTA

Se è presente un problema ottenere informazioni:

- Localizzazione
- Durata
- Modalità di diffusione
- Trattamenti già eseguiti
- Impatto delle lesioni sull'autonomia

Oltre intervista devo anche utilizzare tecniche dell'esame obiettivo—>

3) Faccio una ISPEZIONE DELLA CUTE—>

- Colorito
- Integrità e vascolarizzazione
- Turgore e idratazione
- Mobilità e temperatura
- Tessitura superficiale
- Umidità
- Presenza o assenza di lesioni: rilevare dimensioni, tipologia e colore

Se è presente una ferita devo vedere dovè, la classifico...faccio vari accertamenti

3) ISPEZIONE DELLE FERITE—>

- **Tipo** di ferita, **Ubicazione** della ferita e **Dimensioni** della ferita
- **Classificazione** della ferita (parziale/tutto spessore, stadiazione)
- Fondo della ferita (tessuto vitale/non vitale)
- **Drenaggio** della ferita (sieroso, ematico, sieroematico, purulento)
- **Segni e sintomi di infezione** (dolore, calore, rossore, edema)
- Presenza di **presidi**

PROCESSO INFERMIERISTICO

- Condizioni cute intorno ferita (rossore, bruciore, gonfiore ...) dolore



della
alla

e

- ho trovato il problema vado a fare una diagnosi....

DIAGNOSI- NANDA INTERNATIONAL

INTEGRITÀ / RISCHIO DI INTEGRITÀ CUTANEA* COMPROMESSA ...

correlata a compromissione della circolazione

- =*Suscettibilità a / Alterazione dell'epidermide e/o derma*

INTEGRITÀ/RISCHIO DI INTEGRITA' TISSUTALE COMPROMESSA ...**

correlata a mobilità compromessa

- *Danno della mucosa, della cornea, del sistema tegumentario, della fascia muscolare, dei muscoli, dei tendini, delle ossa, delle cartilagini, delle capsule articolari e/o dei legamenti*

LESIONE/RISCHIO DI LESIONE DA PRESSIONE NELL'ADULTO...

correlata a immobilizzazione

- *Suscettibilità a / Danno localizzato alla cute e/o al tessuto sottostante, in un adulto, a causa della pressione o della pressione in combinazione con forze di frizione e/o di taglio*

RISCHIO DI INFEZIONE DEL SITO CHIRURGICO ...

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE – Gli interventi

IGIENE

- La cute integra è la prima linea di difesa del corpo contro traumi ed infezioni
- Lesioni dell'integrità cutanea devono essere prevenute
- La cute deve essere **adeguatamente idratata**
- Le cellule del corpo devono avere i **nutrienti necessari**
- **Mantenere una adeguata circolazione**
- L'**igiene** della pelle è **necessaria**
- La sensibilità della cute varia a seconda dello stato di salute ed età della persona



PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE – I Risultati Attesi

Alcuni Esempi ...

- La paziente riferirà di sentire prurito pari a 0 all'arto inferiore sinistro **entro 2 ore**
- La paziente presenterà una profondità della lesione di 2 cm **entro 5 giorni**
- La paziente presenterà cute asciutta, senza rossore e alterazioni, **per tutta la durata della degenza**

correlata a procedura invasiva e immunosoppressione
Suscettibilità all'invasione del sito chirurgico da parte di microrganismi patogeni, che può compromettere la salute

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE – Gli interventi

IGIENE della FERITA CHIRURGICA

- **Detergere** la ferita con garza sterile e **soluzione fisiologica 0,9 %** (dall'alto verso il basso e verso l'esterno della sutura senza ritornare sul punto già deterso)
- Effettuare l'asepsi con **iodopovidone** (solo su cute suturata integra)
- Applicare **medicazione sterile a piatto**

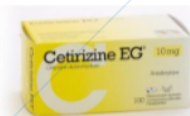


GUARIGIONE / RISCHIO DI GUARIGIONE CHIRURGICA RITARDATA ...
correlata a contaminazione del sito chirurgico

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE – Gli interventi

SOLLIEVO DAL PRURITO

- Utilizzare **creme e lozioni idratanti**
- **Evitare bagni ricorrenti** che possono seccare la cute
- Usare **acqua tiepida** e massaggiare con delicatezza la cute secca
- **Bagni freddi e umidi** e impacchi freddi promuovono la vasocostrizione e danno sollievo
- **Approccio farmacologico** sistemico



PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE – Gli interventi



Applicazione del caldo

Promuove la guarigione	Ferite chirurgiche, ferite infette, emorroidi...
Diminuisce l'infiammazione	Flebiti, infiltrazioni per endovena...
Diminuisce il malessere muscolo/scheletrico	Mal di schiena, crampi, contratture...

Applicazione del freddo

Controlla il sanguinamento	Frattura, trauma, lacerazioni, punture...
Diminuisce l'edema	Distorsione, incidente sportivo...
Allevia il dolore	Artrite, trauma...



—>Quando applichiamo qualcosa di caldo sulla cute i vasi si dilatano quindi ce più sangue, più ossigeno ...

—>Il freddo invece vaso costringe quindi non ce tanto sangue—> più alleviare il dolore.