

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO LDP: SCALA BRADEN ENTRO 12 ORE DAL RICOVERO – ALLA PRESA IN CARICO A DOMICILIO**

**PAZIENTE CON LDP:**  
APPLICARE INTERVENTI PREVENTIVI. VEDI ANCHE PROCEDURA TRATTAMENTO LDP

**PAZIENTE A RISCHIO:**  
APPLICARE INTERVENTI PREVENTIVI.  
RIVALUTARE IL RISCHIO  
OGNI 7GG PER PAZ. RICOVERATI,  
OGNI 15GG PER PAZ. A DOMICILIO  
E/O AL CAMBIAMENTO DELLE CONDIZIONI DEL PAZIENTE

**PAZIENTE NON A RISCHIO:**  
MONITORARE

## 1. VALUTAZIONE E CURA DELLA CUTE:

- Ispezione cute 1 volta/die;
- Rilevare segni di arrossamento, eritema non reversibile, calore localizzato, edema ed indurimento sulle zone a rischio;
- Garantire igiene personale accurata;
- Applicare sostanze emollienti sulle zone a rischio.

## 2. NUTRIZIONE:

- Valutare stato nutrizionale e di idratazione;
- Fornire apporto calorico e proteico ed eventuali integratori su prescrizione medica;
- Assistere i pazienti non autosufficienti;
- Verificare assunzione cibi e liquidi.

## 3. CAMBI POSTURALI:

- **A LETTO:** Ogni 4 ore Braden da 13 a 18; ogni 2 ore Braden  $\leq 12$ ; rispettare la regola dei 30° nel decubito laterale e supino;
- **DA SEDUTO:** Ogni ora; riposizionamento ogni 15/30 minuti; controllo postura corretta, evitare scivolamento in avanti.

## 4. AUSILI ANTIDECUBITO:

- Posizionare materasso e cuscino (se seduti) a tutti i pazienti a rischio inclusi i pazienti in sala operatoria (vedi procedura);
- Valutare la necessità di consulenza del N.O. Lesioni Cutanee (vedi modulo richiesta Consulenza)

## 5. DOCUMENTAZIONE:

- Documentare gli interventi preventivi sulla modulistica allegata alla procedura