



UNIVERSITA DEGLI STUDI DI PADOVA

FACOLTA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Tesi di Laurea

**GESTIONE INFERMIERISTICA DELLE
USTIONI CUTANEE E RICONOSCIMENTO
DELLE INFEZIONI**

Relatore: Prof. Alaibac Mauro

Laureando: Testolina Alberto

Anno Accademico 2009-2010

TITOLO DELLA TESI

GESTIONE INFERMIERISTICA DELLE USTIONI CUTANEE E
RICONOSCIMENTO DELLE INFEZIONI

Testolina Alberto

Le ustioni sono una delle forme più devastanti del trauma. I pazienti con grave lesione termica richiedono immediate cure specialistiche al fine di ridurre la mortalità. Lesioni termiche significative inducono uno stato di immunosoppressione che predispone i pazienti ustionati a complicanze infettive. Sempre più spesso nel trattamento delle ustioni di terzo grado interviene il ramo della chirurgia plastica il quale scopo è quello di rimuovere i tessuti irrimediabilmente danneggiati dall'ustione e ricostruire la cute, attraverso interventi di autotrapianto, allotrapianti, isotrapianti o xenotrapianto. Per ripristinare la copertura cutanea la tecnica di più frequente impiego è l'autoinnesto: al paziente vengono prelevate sottili porzioni di pelle in aree sane che servono a ricoprire le parti danneggiate. Il prelievo di cute è sottile (4-7/10 mm) in modo da farla guarire spontaneamente in 7-15 giorni. La cute trapiantata attecchisce stabilmente nelle aree operate a partire dalla terza giornata postoperatoria. Se le ustioni sono molto estese e profonde è possibile che la cute sana disponibile per gli innesti sia insufficiente, in tal caso si può ricorrere ad altre tecniche basate sulla coltura dell'epidermide in laboratorio e sull'utilizzo di trapianti di cute di Banca, prelevata da donatori multi organo o da animali. Nonostante l'escarectomia precoce abbia ridotto drasticamente l'incidenza di infezioni, la maggior causa di morte in pazienti gravemente ustionati sono le infezioni primarie locali delle piaghe da ustione e secondarie come Shock settico, polmoniti, infezioni all'apparato urinario, infezione da catetere e tromboflebite suppurativa e mio necrosi. L'iter diagnostico, l'evoluzione e la prognosi sono tanto più favorevoli quanto migliore sarà il lavoro svolto sia dell'equipe medico-chirurgo che da quelle infermieristica dall'ingresso del paziente in ospedale fino alle dimissioni e oltre mantenendo un approccio olistico del paziente negli ambiti fisico, psichico e sociale. Lo scopo sarà quello di favorire una guarigione che si auspica il migliore possibile sia dal punto di vista clinico che da quello estetico e prevenire infezioni. Negli ultimi 40 anni con la moderna assistenza medico/infermieristica, le morti in seguito a ustione, a seconda dell'entità del danno, sono state dimezzate. Resta comunque il fatto che il 75% di tutti i decessi sono attualmente legati alla sepsi o complicanze infettive. I tessuti necrotici costituiscono un ottimo terreno di cultura per numerosi microrganismi e in questa tesi verranno illustrate le procedure di assistenza infermieristica specifiche nella gestione e riconoscimento delle infezioni in paziente ustionato di terzo grado.

Recapito e-mail: orione74@alice.it

Recapito telefonico: 3401025708