

L'efficacia nell'utilizzo di una nuova medicazione multistrato in schiuma di poliuretano sul sacro per prevenire l'insorgenza di lesioni da decubito in pazienti anziani con frattura di femore.

Trial pragmatico randomizzato controllato.

Cristiana Forni¹, Morena Tremosini¹, Carmela Trofa¹, Fabio D'Alessandro¹, Tania Sabattini¹, Pina Gallerani¹, Rossana Genco¹, Andrea Bolzon¹, Caterina Bombino¹, Sandra Mini¹, Laura Rocchegiani¹, Teresa Notarnicola¹, Rita Boschi¹, Arianna Vitulli¹, Alfredo Amodeo¹, Guglielmo Celli¹, Patrizia Taddia²

¹Infermiere Centro di Ricerca delle Professioni Sanitarie, ²Direttore Servizio Infermieristico e Tecnico. Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna

Background

- Le fratture di femore nei pazienti anziani rappresenta un problema serio in termini di complicazioni ed alto tasso di mortalità
- Tra queste complicazioni le lesioni da pressione (LdP) si verificano tra l'8% e il 55% dei pazienti e interessano maggiormente l'area sacrale
- Le misure preventive un ruolo importante nell'aumentare la qualità dell'assistenza, ridurre i costi e migliorare la qualità della vita dei pazienti
- Sono state ideati vari tipi di medicazioni in grado di ridurre la pressione, la frizione e sfregamento
- 2 revisioni sistematiche concludono propendendo per la produzione di evidenze sull'efficacia e tipo di medicazione da utilizzare per la prevenzione supportate da studi più rigorosi dal punto di vista metodologico



Disegno di studio
Trial randomizzato controllato.

Obiettivo

valutare se l'applicazione di una medicazione multistrato in schiuma di poliuretano conformata per l'area sacrale (Allevyn Life®) in aggiunta all'assistenza standard previene l'insorgenza di sviluppo di LDP e la loro gravità nella popolazione anziana ricoverata per frattura di femore.

Materiale e Metodi

Da marzo a dicembre 2016, 359 pazienti anziani (≥ 65 anni) con frattura di femore sono stati randomizzati in due gruppi: 182 nel gruppo di controllo (assistenza standard) e 177 nel gruppo sperimentale. Nel gruppo sperimentale l'Allevyn Life® era applicato sul sacro entro 24 ore dall'ammissione e mantenuto in sede per 8 giorni.

Risultati

Complessivamente si sono decubitati al sacro 36 anziani (10%) 8 pazienti (4,5%) nel gruppo sperimentale rispetto a 28 (15,4%) del gruppo di confronto (Tabella 2). La differenza è statisticamente significativa (P= 0.001) con un rischio relativo di 0,29 (RRR 71) e NNT di 9 (95% CI 6-21). Nel gruppo sperimentale l'insorgenza di lesioni da decubito si verificava mediamente in 6ª giornata rispetto alla 4ª nel gruppo di controllo (HR 4.4). Anche le lesioni da pressione > 1° stadio erano significativamente minori nel gruppo sperimentale rispetto al controllo (2.3% vs 8.2%). Il consumo medio di medicazioni per garantire 8 giorni di trattamento è stato di 1,8 medicazioni a paziente. 2 pazienti nel gruppo sperimentale hanno sviluppato un lieve rash cutaneo dovuto alla medicazione.

Tabella 1. Baseline caratteristiche e bilanciamento dei predittori

	Intervento (n=177)	Controllo (n=182)	P
Età media anni (SD)	84,3 (7,7)	83,2 (7,7)	0.82
Sesso, % (donne)	81,4%	79,7%	0.69
Tipo di frattura Frattura, % (collo femore)	53,1%	51,6%	0.54
Braden score (SD)	15,4 (2.4)	15,4 (2.0)	0.58
Mediana riposizionamenti giornalieri (25°P-75°P)	6 (6-8)	7 (6-8)	0.59
Mediana giorni di attesa intervento chirurgico (25°P-75°P)	1(1-2)	1(1-2)	0.53
Mediana giorni di attesa inizio riabilitazione (25°P-75°P)	1(1-2)	1(1-1)	0.65
Percentuale di giorni con materasso antidecubito ad aria (25°P-75°P)	88% (40%-100%)	88% (50%-100%)	0.58
Mediana giorni in studio (25°P-75°P)	8 (7-8)	8 (7-8)	0.32

Figura 1

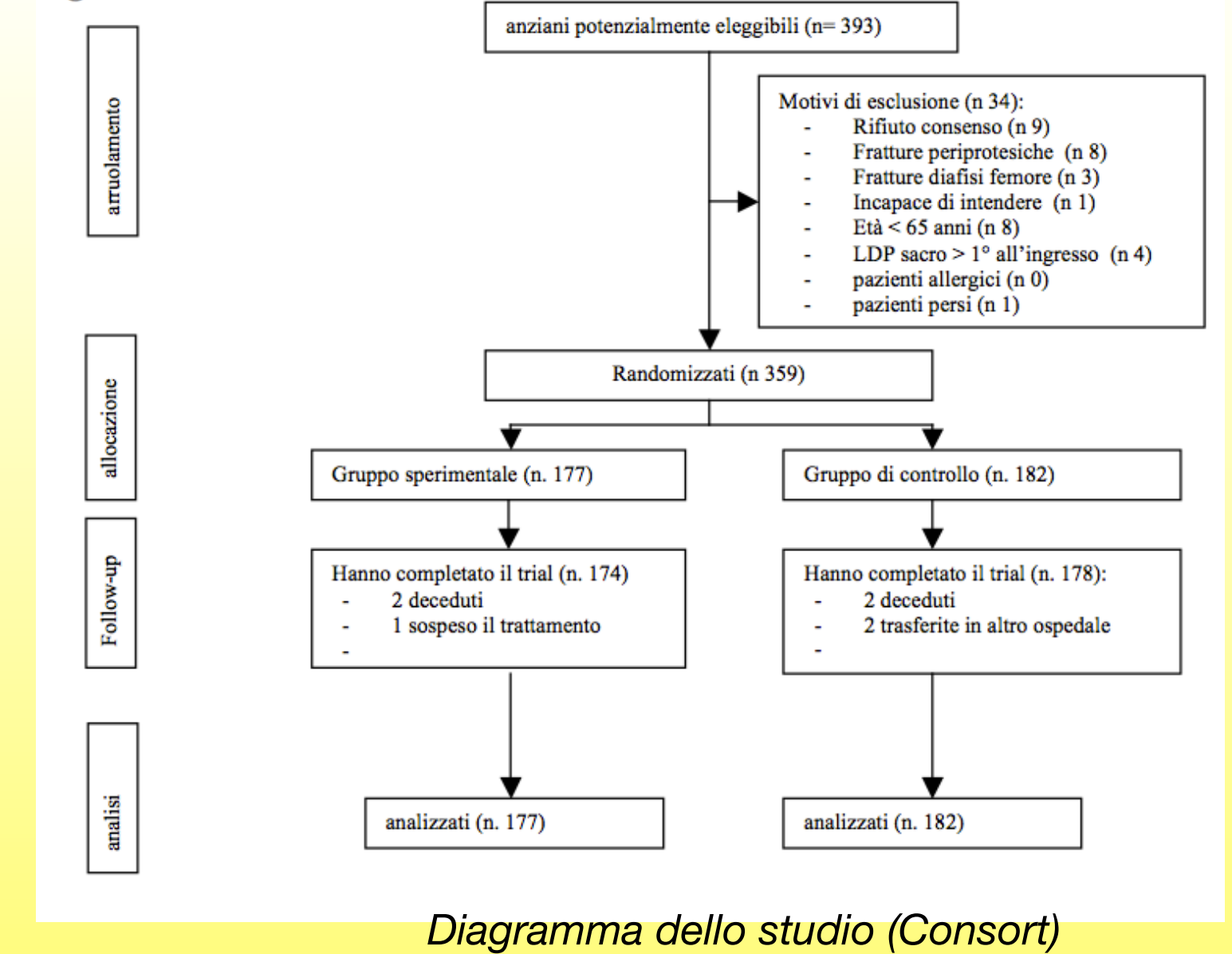
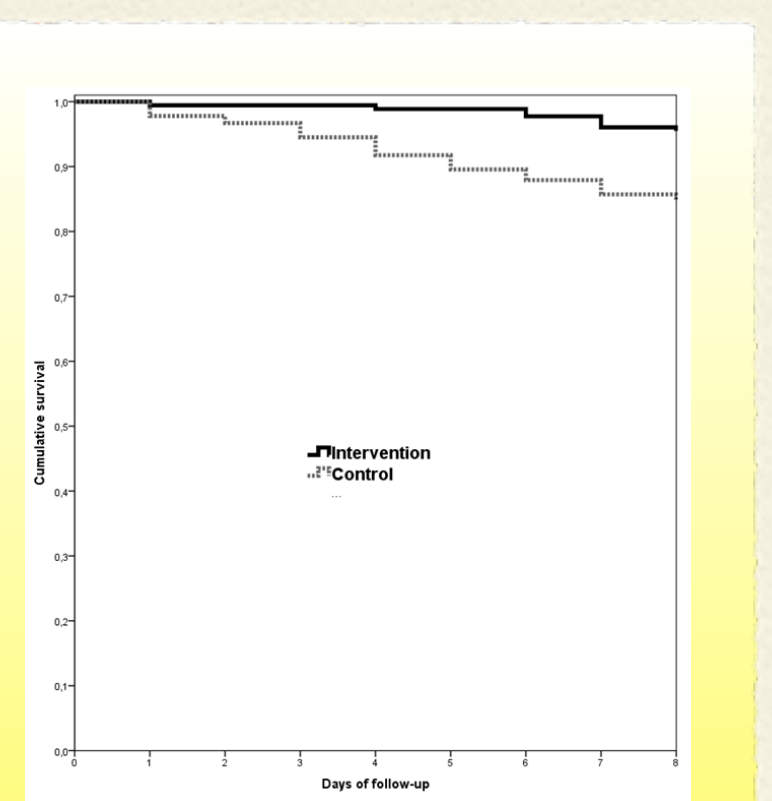


Tabella 2.

Outcome Primario	Intervento (n=177)	Controllo (n=182)	P
Lesioni da Pressione (sacro)	4.5% (8)	15.4% (28)	0.001

Kaplan Meier

Time to injury con l'analisi di sopravvivenza di Kaplan Meier: si osserva una significativa differenza tra il gruppo sperimentale in cui le lesioni insorgevano mediamente in 6ª giornata rispetto alla 4ª nel gruppo di controllo (p=0.001) figura 2.



Conclusioni

Utilizzare schiume multistrato di poliuretano (Allevyn Life®) in prevenzione è una strategia efficace per diminuire l'incidenza delle LDP al sacro nei pazienti anziani con frattura di femore. L'ottima adesività del presidio consente inoltre di contenerne i consumi.