



Educazione Continua in Medicina (E.C.M.)

N. CREDITI

00

.....

ANNO 2022

EVENTO FORMATIVO AZIENDALE

EDIZIONE N. I

***DAMAGE CONTROL SURGERY, MEDICAZIONI AVANZATE E TERAPIA A
PRESSIONE NEGATIVA NELL'ERA DEL RISK MANAGEMENT E DELLA LEAN
ORGANIZATION***



Responsabili Scientifici:

Giuseppe Massimiliano De Luca

Manuela Miotto

Caterina Morelli



INTRODUZIONE

Breve sintesi sulle modalità del corso teorico-pratico, i suoi obiettivi e le applicazioni future a cura del Prof. **Mario Testini**

La maggior parte delle ferite ha un decorso rapido verso la guarigione; in alcuni pazienti tuttavia, nonostante le cure mediche ed infermieristiche, il decorso è particolarmente lungo e complesso e non sempre evolve in guarigione. In tali casi le ferite possono andare incontro a complicanze gravi o possono essere causa di decesso. Queste lesioni hanno conseguentemente un impatto negativo sulla salute fisica e psichica e più in generale sulla qualità della vita dei pazienti; sono causa di ricoveri prolungati e di consumo di risorse importanti, con rilevanti ripercussioni sul sistema sanitario in termini organizzativi ed economici. Le ferite di difficile guarigione possono riguardare lesioni acute (traumi, ustioni), croniche (ulcere da pressione, ulcere diabetiche, ferite deiscienti, ferite infette), ferite chirurgiche (trapianti di cute, lembi, preparazione del letto della ferita).

Allorché dimostrate efficaci e sicure, le tecnologie innovative per il trattamento delle ferite di difficile guarigione risultano di grande interesse per l'impatto positivo che potrebbero determinare sul sistema sanitario, sull'organizzazione dei servizi, sui pazienti e le loro famiglie.

L'impiego della pressione negativa risale a migliaia di anni fa nella medicina cinese. I primi studi sperimentali di laboratorio evidenziarono come l'impiego di medicazioni in schiuma, alle quali veniva applicata una pressione negativa creata con una semplice unità di aspirazione murale o con aspiratori portatili, fosse in grado di promuovere la formazione del tessuto di granulazione e la conseguente riparazione tissutale delle ferite.

Attualmente, il trattamento con pressione negativa si realizza mediante l'utilizzo di dispositivi che consentono un'applicazione controllata e localizzata di una pressione sub atmosferica in corrispondenza del sito della ferita. Le modalità attraverso le quali l'applicazione della pressione negativa ad una ferita può aiutare il processo curativo sono date dalla retrazione della ferita, dalla stimolazione della formazione del tessuto di granulazione, dalla pulizia continua della ferita dopo *debridement* chirurgico, dalla rimozione continua di fluido interstiziale (essudato) e dalla riduzione dell'edema interstiziale. La retrazione della ferita mediante applicazione di pressione negativa rende i bordi più vicini e, allo stesso tempo, applica uno stress meccanico al tessuto. Lo stress applicato esternamente permette di creare micro deformazioni nelle cellule con conseguente produzione di messaggeri cellulari responsabili dell'aumento della sintesi della matrice e della proliferazione delle cellule intorno alla ferita. In diversi studi in cui è stata utilizzata la TPN viene descritto un aumento della velocità di formazione del tessuto di granulazione; inoltre la pulizia continua della ferita può ridurre il carico batterico presente nella ferita oltre che rimuovere le sostanze che inibiscono la guarigione. L'essudato che si accumula nella ferita può meccanicamente comprimere i capillari locali e restringere il flusso del sangue nella ferita: la sua rimozione riduce l'edema del tessuto e permette il flusso del sangue nell'area della ferita. Il sistema che permette di realizzare tale modalità è in genere costituito da moduli quali una apparecchiatura di dimensioni, forme e materiali variabili da fabbricante a fabbricante che contiene; un modulo di interfaccia e di controllo per operazioni di "input / output" dei dati, in genere costituito da *display* per la visualizzazione delle operazioni da effettuare, dei parametri impostati e del valore dei parametri erogati (tipicamente il valore della



pressione espresso in mmHg) e da tasti per la selezione delle funzioni; una pompa che genera pressioni negative, impostabili a diversi valori; un contenitore per la raccolta dell'essudato (*canister*), comprensivo di filtri; una parte applicata alla ferita (schiuma o garza) di dimensioni e forme variabili in funzione della ferita da trattare; un tubo generalmente in polietilene integrato nella parte applicata che veicola l'essudato al contenitore di raccolta. La schiuma è ricoperta da un film trasparente che impedisce ai batteri di raggiungere la ferita e "sigilla" l'area della lesione permettendo la creazione del vuoto. Diversi fabbricanti producono schiume contenenti argento o antibiotici. Le garze non-aderenti sono posizionate vicino al letto della lesione e la garza inumidita viene utilizzata per tamponare completamente la ferita. Possono essere anche utilizzate garze antimicrobiche. Una volta applicata, la garza viene ricoperta da un film trasparente adesivo, che anche in questo caso "sigilla" l'area della lesione. Un tubicino, con la parte distale inserita direttamente nella medicazione, permette di veicolare, grazie al vuoto creato dalla pompa, l'eccesso di essudato in un contenitore (*canister*) a bordo dell'apparecchiatura. Questo contenitore è collegato alla pompa del vuoto che fornisce pressione negativa, continua e intermittente, regolata a seconda della lesione. La pressione negativa viene applicata con valori nel *range* di 5-125 mmHg (pressioni più alte sono possibili a seconda dei dispositivi). I fabbricanti suggeriscono di cambiare la medicazione inizialmente ogni 48 ore e successivamente 2/3 volte a settimana. La terapia deve essere effettuata per almeno 22 ore al giorno. I dispositivi possono essere sia fissi che portatili, consentendo di erogare la terapia a pazienti ospedalizzati o domiciliari. La TPN è utilizzata in diversi *setting*: nel 40% a livello domiciliare, nel 29% a livello ospedaliero e nel 27% in strutture sanitarie di lunga degenza.

EVENTO PATROCINATO DA:



OBIETTIVI NAZIONALI

- Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence Based Practice (EBM-EBN-EBP)

TIPOLOGIA FORMATIVA

- formazione residenziale (RES)

TIPOLOGIA EVENTO

- corso pratico finalizzato allo sviluppo continuo professionale



METODO DI INSEGNAMENTO

- serie di relazioni in formato PPT e/o PDF, su tema preordinato

AREA TEMATICA

- Area specialità chirurgiche

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO

Dott. Giuseppe Massimiliano De Luca Recapito telefonico U.O. 080/5595092 e-mail: max-de-luca@libero.it
Dott.ssa Manuela Miotto Recapito telefonico U.O. 080/5593084 e-mail: manuela.miotto@policlinico.ba.it
Dott.ssa Caterina Morelli Recapito telefonico U.O. 080/5592346 e-mail: princess98@libero.it

DOCENTI INTERNI

1) Mario Testini - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Prof. Ordinario, Direttore di U.O.C. n. ore assegnate 45 min.
2) Nicola Brienza - U.O. C. di appartenenza: Rianimazione 1 Qualifica: Prof. Ordinario, Direttore di U.O.C. n. di ore assegnate 20 min.
3) Salvatore Grasso - U.O.C. di appartenenza: Rianimazione 2. Qualifica: Prof. Ordinario, Direttore di U.O.C. n. di ore assegnate 20 min.
4) Mario Ribezzi - U.O.C. di appartenenza: Rianimazione 1 Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 5 min.
5) Angela Gurrado - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Professore Associato n.ore assegnate 5 min.
6) Francesco Paolo Prete - U.O.C. di appartenenza: Chir. Gen. Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Dirigente Medico n. di ore assegnate 20 min.
7) Alessandro Pasculli - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Dirigente Medico n.ore assegnate 20 min.
8) Francesco Vittore - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.



REGIONE PUGLIA

Azienda Ospedaliero-Universitaria
Consorziale Policlinico di Bari
UFFICIO FORMAZIONE – POLO DIDATTICO
Responsabile: Dott. Maurizio De Luca



9) Giuseppe Massimiliano De Luca - U.O.C. di appartenenza: Chir. Gen. Univ.V. Bonomo Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.
10) Giuseppe Giudice - U.O.C. di appartenenza: Chirurgia Plastica, Ricostruttiva Ustioni Qualifica: Professore Ordinario, Direttore di U.O.C. n. di ore assegnate 20 min.
11) Pierluca Massimo Nicola Sallustio - U.O.C. di appartenenza: Chir. Gen. Univ. V. Bonomo Qualifica: Dirigente Medico; n. di ore assegnate 20 min.
12) Donato Altomare - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Rubino Qualifica: Prof. Ordinario, Direttore di U.O.C. n. ore assegnate 5 min.
13) Giovanna Di Meo - U.O.C. di appartenenza: Chir. Generale Universitaria "V. Bonomo" Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.

TUTOR DIDATTICI ESTERNI

- si dichiara che sono stati individuati docenti esterni in quanto non presenti nell'AOUC Policlinico di Bari risorse in possesso di specifica competenza nell'argomento oggetto del corso;
- si dichiara che sono stati individuati docenti esterni per favorire un confronto con altre realtà, esperienze, metodologie etc.

Lucia Ilaria Sgaramella - U.O.C. di appartenenza: Chir. Gen. Univ. V. Bonomo Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.
Simona Gili - Ente di appartenenza: Ospedale San Leonardo, Castellamare (Na) Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.
Elisabetta Poli - U.O.C. di appartenenza: Chir. Gen. Univ. V. Bonomo Qualifica: Dirigente Medico n. ore assegnate 20 min.
Sergio Bonelli - Ente di appartenenza: Libero Professionista Qualifica: Infermiere professionale n. ore assegnate 20 min.

DURATA EFFETTIVA DEL CORSO

n. ore 4 e 5" totali da docente <i>interno</i>
n. ore 1 e 20" totali da docente <i>esterno</i>
n. ore 5 e 25" totali attività <i>formativa</i>

NUMERO DI EDIZIONI PREVISTE

n. 2



SEDE DEL CORSO

✓ **AULA “ASCLEPIOS”**

Azienda Ospedaliero Universitaria Conorziale Policlinico di Bari

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

U.O. FORMAZIONE – POLO DIDATTICO

A.O.U.C. Policlinico Giovanni XXIII di Bari

Ass. Amm.vo Sig. Giovanni Iacovelli – tel. 080 5597091

e-mail: formazione.segreteria@policlinico.ba.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dott. Giuseppe Massimiliano De Luca

Recapito telefonico U.O.c.:080/5595092-94 indirizzo e-mail: max-de-luca@libero.it

❖ **MATERIALE DIDATTICO:**

Slides in PPT e/o in PDF

❖ **SUPPORTI DIDATTICI:**

Sistema audio, videoproiettore

❖ **DESTINATARI ATTIVITA' FORMATIVA**

- Infermieri
- Medici in formazione di tutte le Chirurgie
- Figure non ECM

TOTALE PARTECIPANTI DELLE DIVERSE FIGURE PER EDIZIONE MAX N. 50

❖ **VALUTAZIONE**

L'apprendimento dei partecipanti sarà valutato attraverso la somministrazione di un

- Questionario



PROGRAMMA

Contenuti e articolazione del corso

14 Luglio 2022

I SESSIONE:

dalle H alle H

8.00	8.15	Registrazione dei partecipanti
8.15	9.00	Presentazione del corso - Obiettivi formativi Mario Testini
9.00	9.20	Sepsi e Shock settico Salvatore Grasso
9.20	9.40	Damage control resuscitation Nicola Brienza
9.40	10.00	Damage control surgery: utilizzo dei device a pressione negativa Francesco Paolo Prete
10.00	10.20	Addome complesso e chiusura della parete addominale Francesco Vittore
10.20	10.40	I nuovi materiali. Scelta della protesi nell'addome complesso Simona Gili
10.40	11.00	Lembi muscolo-fasciali ed innesti cutanei nelle perdite di sostanza Giuseppe Giudice
11.00	11.20	La nostra casistica Giuseppe Massimiliano De Luca
11.20	11.40	Caso clinico: etica e criticità Pierluca Massimo Nicola Sallustio
11.40	12.00	Dibattito Donato Altomare, Angela Gurrado, Mario Ribezzi
12.00	14.40	Pausa

2^ SESSIONE:

14.40	15.00	Device a pressione negativa nelle ferite infette Giovanna Di Meo
15.00	15.20	L'ecografia nelle complicazioni endo-addominali e sovra-fasciali Alessandro Pasculli

