



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

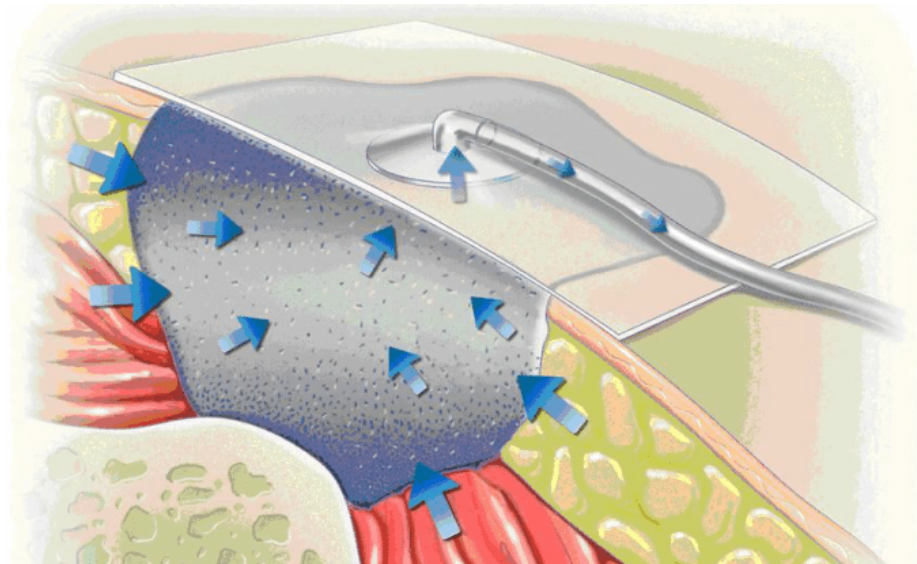


La VAC (Vacuum Assisted Closure) Istruzioni di base al corretto utilizzo dei macchinari

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

www.policlinicocampusbiomedico.it

La VAC (Vacuum Assisted Closure) Istruzioni di base all'utilizzo dei macchinari



Introduzione

Gentile Paziente,
con questo opuscolo il team di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico desidera fornirle le informazioni di base per gestire efficacemente i macchinari.

La preghiamo di leggerlo con attenzione e di chiedere al medico che la visiterà tutte le delucidazioni necessarie a soddisfare le sue curiosità.

La Vacuum Assisted Closure (o chiusura assistita dal vuoto) è un trattamento locale bio-meccanico che aiuta la guarigione delle ferite e che utilizza la pressione negativa controllata (la ferita viene messa in sottovuoto) per:

- drenare liquidi infiammatori in eccesso e i materiali non più vitali e/o purulenti;
- ridurre il gonfiore e prevenire o contrastare l'infezione;
- migliorare la perfusione, cioè la circolazione del sangue e l'ossigenazione dei tessuti;
- stimolare le cellule a rigenerarsi e quindi a riempire il "buco".

Le apparecchiature

Attualmente all'interno del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico si utilizza uno di questi due modelli di macchina, appartenenti a due diverse case produttrici, la KCI o la S&N.

Gli obiettivi di cura, il funzionamento, gli eventuali problemi e soluzioni sono gli stessi.



Come funziona una VAC

La ferita viene riempita con una spugna inerte (non è una medicazione e non è impregnata di farmaci o disinfettanti, tranne alcune eccezioni di cui il paziente verrà messo a conoscenza).

Sopra la spugna viene applicata una pellicola adesiva, trasparente e impermeabile.

Essa è la responsabile della tenuta del sottovuoto, perciò è il passaggio tecnico più importante e delicato: va attaccata anche alla pelle che circonda la ferita fino a coprire ben oltre il bordo stesso della ferita (la superficie di cute perilesionale).

La pelle deve essere ben pulita e asciutta per garantire un'adesione efficace e resistente.

Alla porzione di pellicola sovrastante la spugna, viene aperto un foro, sopra il quale viene applicata una ventosa collegata a un tubo che sbocca in un contenitore collegato alla macchina VAC.

Il motore della macchina, una volta fatto partire, inizia **l'aspirazione**.

Il materiale aspirato dalla ferita arriva nel contenitore, aiutato dalla spugna assorbente e attraversando la ventosa e il tubo.

Questo processo pulisce la ferita e stimola la guarigione.

Domande e risposte

LA VAC È DOLOROSA?

No, il sistema non provoca dolore.

I passaggi che possono provocare “fastidio” sono:

■ la rimozione della spugna. La sostituzione della spugna andrebbe effettuata solo in caso di allarmi persistenti o situazioni cliniche che stanno compromettendo il lavoro dell'apparecchio;

■ la rimozione della pellicola adesiva, per effetto “simil ceretta”.

È sufficiente far scollare la pellicola infiltrando soluzione fisiologica (o acqua ossigenata o amuchina) tramite siringa da 20ml o 50ml “Luerlock” e ago da carico 18GA (GA è l'unità di misura “Gauge” che identifica il calibro

“grande” degli aghi ed è di colore rosa). La siringa “Luerlock” ha un sistema di sicurezza che le permette di “avvitare” un ago, garantendo la funzionalità e la stabilità dell'ago anche se sottoposta a forte pressione (evitando la fuoriuscita dei liquidi).

Questo sistema favorisce il distacco atraumatico della spugna.

Ma vale sempre il principio del limitare i cambi di medicazione.

È lo stato di infiammazione della ferita stessa che fa sentire dolore se la si tocca, perciò si raccomanda di assumere una terapia generale per la gestione del dolore (concordata con il medico curante o lo specialista), come per qualsiasi altra manovra di medicazione. Le ricordiamo che purtroppo non esistono anestesie locali adeguate al momento della medicazione.



CI SONO RISCHI O CONTROINDICAZIONI PER IL PAZIENTE?

No, non ci sono rischi clinici legati all'erogazione del trattamento.

La pellicola può causare una reazione allergica in caso di sensibilità individuale alle sostanze adesive della pellicola, inoltre l'impermeabilità della stessa può creare calore. Si potrebbero quindi manifestare:

- rossore;
- gonfiore;
- eruzione cutanea;
- orticaria;
- prurito.

In questi casi va valutato con il medico-infermiere specialista l'appropriatezza del trattamento, ovvero se l'indicazione clinica a tenere la VAC persiste o se può essere staccata, proseguendo il processo di guarigione con delle medicazioni avanzate.

Avvisi, allarmi e soluzioni

La prima azione da fare è trascrivere sull'apposito diario il tipo esatto di allarme che appare sul display.

Possono verificarsi 5 tipi di allarme:

TIPO DI ALLARME

1) ALLARME BATTERIA ESAURITA

È sufficiente mettere in carica l'apparecchio. Una luce arancione sopra la connessione di alimentazione indica che l'unità si sta ricaricando.

2) ALLARME CONTENITORE PIENO

È necessario fare una verifica visiva confrontando il livello del fluido sui segni graduati del contenitore.

Se il contenitore non è pieno basta premere il tasto "ripristina".

Se il contenitore è pieno occorre cambiarlo.

EFFETTI DELL'ALLARME

La terapia continua ma se l'allarme non viene risolto entro un minuto la terapia sarà interrotta.

La terapia, con questo tipo di allarme, viene interrotta.

3) ALLARME PERDITE

È necessario accertarsi che il connettore tra il tubo della medicazione e il tubo del contenitore sia bloccato correttamente.

- Accertarsi che il contenitore sia ben agganciato al motore.
- Cercare ed eliminare la perdita: applicando una leggera pressione, passare lentamente la mano e le dita attorno ai bordi della pellicola e del tampone, se il suono cessa, quello è il punto scollato da riportare in sottovuoto. In quel punto bisogna aggiungere pellicola o cerotto, l'importante è sigillare bene.

4) AVVISO OSTRUZIONE O BASSA PRESSIONE

È bene accertarsi che entrambi i morsetti sul tubo siano aperti.

- Verificare che il tubo non sia attorcigliato, schiacciato o bloccato in alcun modo.
- Se l'avviso di blocco persiste anche dopo aver completato le suddette verifiche, abbassare l'apparecchio e il tubo a livello dell'area della ferita o sotto di essa (più in basso della medicazione per favorire l'azione della forza di gravità).

5) TERAPIA INATTIVA

Viene visualizzato quando l'apparecchio ha rilevato che il sistema è rimasto disattivato per 15 minuti (a batteria carica).

- Premere il tasto ripristina.
- Spegner e riaccendere l'apparecchio, riavviando la terapia.

Se la condizione di allarme non viene risolta entro 3 minuti, la terapia si interrompe e viene visualizzato l'allarme di terapia interrotta per perdita.

Come prevenire?

Per prevenire questo allarme bisogna evitare di sudare e bisogna evitare di far arrivare qualsiasi tipo di liquido esterno o biologico (urine, feci, ecc.) sulla pellicola e sulla pelle circostante.

Con questo tipo di allarme la terapia continua.

Se la macchina deve rimanere inattiva per più di 2 ore, contattare immediatamente il medico o l'infermiere. Se la terapia non è in funzione è necessario rimuovere tutto (spugna e pellicola) e applicare una medicazione tradizionale.

Diario _____

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / _____

DATA APPLICAZIONE DELLA VAC __ / __ / _____

CAMBIO DELLA MEDICAZIONE

21 giorni è il tempo massimo per cui la terapia è considerata efficace dalle linee guida internazionali.

Scrivere solo in corrispondenza del **numero di giorno** in cui si sta effettuando la medicazione, lasciando in bianco gli altri: **scrivere solo la sigla** corrispondente fra quelle indicate tra parentesi.

CAMBIATE SPUGNA E PELLICOLA: **(SP)**

CAMBIATO SOLO CONTENITORE: **(C)**

CAMBIATI TUTTI E 3 I PEZZI: **(K)**

GIORNO 1 =

GIORNO 2 =

GIORNO 3 =

GIORNO 4 =

GIORNO 5 =

GIORNO 6 =

GIORNO 7 =

GIORNO 8 =

GIORNO 9 =

GIORNO 10 =

GIORNO 11 =

GIORNO 12 =

GIORNO 13 =

GIORNO 14 =

GIORNO 15 =

GIORNO 16 =

GIORNO 17 =

GIORNO 18 =

GIORNO 19 =

GIORNO 20 =

GIORNO 21 =



Policlinico Universitario accreditato JCI
Qualità e Sicurezza per i nostri Pazienti

UNITÀ OPERATIVA
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA
gestionevac@policlinicocampus.it

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO CAMPUS BIO-MEDICO
Tel. (+39) 06.22541.8871
Via Álvaro del Portillo, 200 - 00128 Roma
www.policlinicocampusbiomedico.it