

**Suficienta.... (in) suficienta !
Boala venoasa cronica, de la
gravitatie la educatie.**



Wound Specialist Podiatry

Nela Stiubei

17 – 17 februarie 2024

Ce este ulcerul varicos?

- Denumit si ulcer venos de gamba, este cel mai frecvent tip de ulcer de piele.
- Apar in general pe maleola (glezna) sau pe partea mediana a piciorului, deasupra maleolei.
- Ulcerul este de regula superficial, neregulat, cu aspect fibrinos si/ sau necrotic.
- Marginile ranii sunt bine delimitate, iar pielea din jur poate fi edematoasa, indurata si hiperpigmentata (maronie).
- Exsudatul galben-albicios urat mirositor.

Ulcerul Varicos

- ▶ Problema gestionării rănilor, deși bine cunoscută, are nevoie de orientări și protocoale specifice care să permită standardizarea acesteia pentru a putea furniza și să asigure o asistență adecvată și conștientă.
- ▶ Atenție la rana, pregătirea patului constituie paradigma științifică,
- ▶ Un diagnostic precis este esențial pentru inițierea unui tratament corespunzător și pentru a preveni complicațiile

Ce înseamnă succes terapeutic?

EVALUAREA Pacientului la 360 grade

Managementul se bazează pe o evaluare precisă și holistică

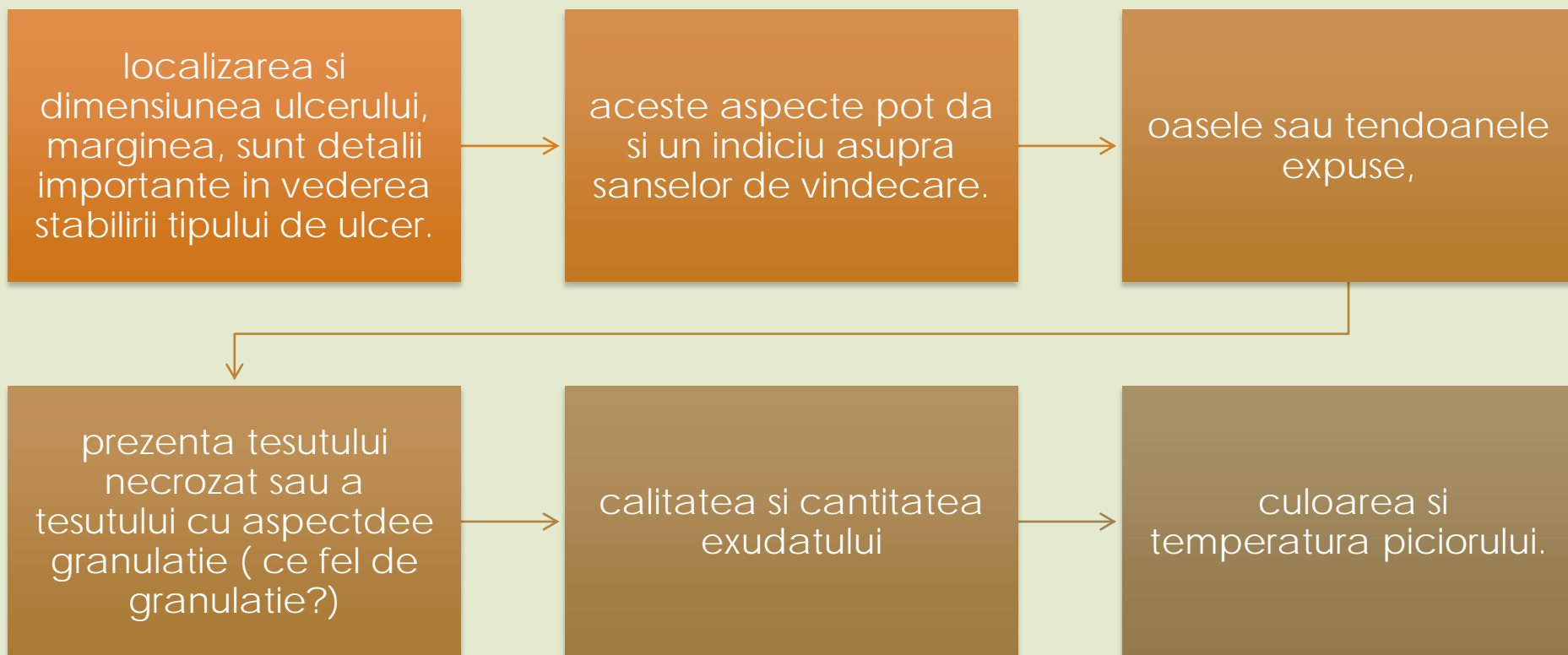
- ▶ Calitatea vieții persoanelor cu ulcere este afectată de complexitatea nevoilor pe care le implică starea lor, iar cei care le îngrijesc se confruntă adesea cu dificultăți considerabile în gestionarea acestui tip de patologie.
- ▶ Investigarea bunăstării psihologice
- ▶ Un aspect fundamental care afectează foarte mult bunăstarea psihologică și comunicarea a pacientului cu leziuni este durerea
- ▶ Somnul pacientului este afectat din cauza dureri, exudatului și mincarimi.
- ▶ Izolarea, sentiment de vinovatie



Ulcerul varicos si stilul de viata

- ▶ Mentinerea unui nivel constant de activitate fizica
- ▶ Mentinerea unei greutati corporale corespunzatoare
- ▶ Evitarea statului in picioare sau asezat pentru perioade indelungate.
- ▶ Purtarea de incaltaminte adecvata si talonete dupa amprenta oiciorului.
- ▶ Limitarea obiceiurilor vicioase

Examinarea ulcerului



Implementarea tratamentului

Tratamentele se aleg in functie de stadiul de evolutie a plagii, distingandu-se urmatoarele faze:

- ▶ Faza exsudativa (de curatare) - rana este deseori infectata, cu aspect fibrinos si/ sau necrotic;
- ▶ Faza de granulatie (faza de formare a tesutului nou) - tesut rosu aprins fara urme de fibrina sau celule moarte, de cele mai multe ori rana neinfectata;
- ▶ Faza de epitelizare (stadiul in care plaga se inchide) - rana incepe sa se "stranga" avand un aspect rozaliu cu insule de epiteliu.



CAZ CLINIC

- B. 65 ani,
- Ulcere bilaterale de 20 de ani
- IVC . CEAP 6
- Limfedem secundar
- HTA
- Obezitatea 2 grade (IMC 35,5)
- Infecție
- Durere
- Prurit
- Edem

Prima vizita
9 Noiembrie 2022, gamba dreapta.



Prima visita,
9 Noiembrie 2022 gamba stanga





Investigatii

- ▶ Chirurgie vasculara
- ▶ Reumatolog (hemoleucograma completa, PCR, transaminazele (GOT, GPT), factorii coagularii boli autoimmune, diabet)
- ▶ Cardiologie – medicatia HTA
- ▶ Examen bacteriologic, secretii
- ▶ Implementare tratamet wound care conform protocolului W.B. P.



Tratament

- Debridare cu ultrasunete
- Terapia cu antibiotice conform antibiogramei
- Pansamente pentru gestionarea exudatului si stimulator de vindecare
- Bandajul elastompresiv - **gold standard.**
- Gestionarea tesutului perilezional
- Incaltaminte si brant flebologic după amprenta piciorului petru distribuirea presiuni



Tratamentul compresiv Gold Standard

- ▶ Terapia compresiva este una dintre **componentele esentiale ale tratamentului,**
- ▶ Scopul fiind contracararea presiunii ridicate din vene si imbunatatirea circulatiei venoase.
- ▶ Compresia consta in aplicarea unei fesi elastice de compresie, de preferinta de catre un cadru medical.
- ▶ Dupa aplicarea fesii, presiunea scade gradual de la glezne inspre genunchi si coapse.
- ▶ Este necesara o compresie puternica (de cca. 31 - 45 mmHg)

Dupa 3 tratamente



6 tratamente



10 tratamente



Dupa 14 tratamente



18 tratamente





24 tratamente Vindecat





Cum prevenim redeschiderea ulcerului?

- Ciorap compresiv clasa II
- Ciorapii trebuie schimbati din sase in sase luni
- Taloneta flebostatica dupa amprenta piciorului
- Hidratarea tegumentului cu o crema hidratanta (lactoferina)
- Stil de viata sanatos
- Reevaluare periodica.



"Wound Care și specialistul Nela Știubei ne-au adus tatăl înapoi și ne-au dat ocazia să fim o familie fericită, așa cum poate, nu am fost până acum! Suntem etern recunoscători specialistului wound care dar îndeosebi, omului, Știubei, pentru toate eforturile, dăruința și sprijinul acordat!"
Familia Milu



**"Văzându-și
părinții zâmbind,
este cel mai
frumos cadou pe
care un copil îl
poate primi!"**
**Mulțumim, dna
Știubei pentru
cadou**



Cine este specialistul Wound Care? Cine sunt eu?

- 7 ani de specializare (vulnologie/ podiatrie) la nivel Universitar si Academic in Italia
- Formator Wound Care de 15 ani
- 35 de lucrari stiintifice si 10 ani Cercetare
- 8 ani Director de Ingrijiri Italy Lombardia
- De 15 ani fac parte Grup cercetare WulnoThec Italia
- **Noembrie 2 018** Centru Medical Wound Care
- Echipa /Colaboratori : Dermatolog, Cardio chirurg vascular, Reumatolog, Diabetolog, Psiholog, Cardiolog Interventist.



Rolul meu



- Cine spune ca este simplu dar incerc
- Ascult, empatizez
- Fac echipa
- Aplic protocoale, folosirea rationala si judicioasa a celor mai bune dovezi actuale din cercetarea clinica
- Implic familia si pacientul
- Investesc in educatie personala si de specialitate

Muḡumesc..

