

**SCHEDA PER LA VALUTAZIONE E IL MONITORAGGIO
DELLE LESIONI DA PRESSIONE (LdP)**

U.O. _____ **Polo Ospedaliero:** _____ **Data stadiazione:** _____

COGNOME: _____ **NOME:** _____

Data di Nascita: _____ **Letto n°:** _____ **Sede Lesione:** _____ ☐ dx ☐ sx **Categoria/Stadio:** _____

PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING (PUSH)						
LUNGHEZZA	0	1	2	3	4	5
X	0	< 0,3 cm2	0,3 – 0,6 cm2	0,7 – 1,0 cm2	1,1 – 2,0 cm2	2,1 – 3,0 cm2
LARGHEZZA		6	7	8	9	10
(in cm2)		3,1 – 4,0 cm2	4,1 – 8,0 cm2	8,1 – 12,0 cm2	12,1 – 24,0 cm2	> 24,0 cm2
QUANTITA' DI ESSUDATO	0	1	2	3		
	Nessuno	Scarso	Moderato	Abbondante		
TIPO TESSUTO	0	1	2	3	4	
	Chiuso	Epiteliale	Granulazione	Slough	Necrotico	

PRESSURE ULCER HEALING RECORD								
Data								
Lung. X Largh.								
Quantità Essudato								
Tipo Tessuto								
TOTALE PUSH								
VALUTAZIONI E CARATTERISTICHE DELLA LESIONE								
Codice Colore								
Bordi Lesione								
Cute Perilesionale								
Trattamento Allegato n°								
SCALE DOLORE	NRS							
	PAINAD							
Firma Infermiere/a								

PRESSURE ULCER HEALING RECORD								
Data								
Lung.XLargh.								
Quantità Essudato								
Tipo Tessuto								
TOTALE PUSH								
VALUTAZIONI E CARATTERISTICHE DELLA LESIONE								
Codice Colore								
Bordi Lesione								
Cute Perilesionale								
Trattamento Allegato n°								
SCALE DOLORE	NRS							
	PAINAD							
Firma Infermiere/a								

N.B.: - Eseguire la stadiazione della LdP solo all'ingresso del paziente e a ogni cambio di Setting Assistenziale. Per il monitoraggio utilizzare la seguente scheda.
- Eseguire la PUSH una volta a settimana o al cambio delle condizioni della LdP. Utilizzare questa scheda solo per valutare e monitorare una singola LdP.
- Per il trattamento della LdP riportare solo il numero dell'allegato previsto nel "Piano Aziendale per la prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione".
- Per la valutazione del dolore utilizzare una delle due scale (NRS o PAINAD) in base alle condizioni cliniche del paziente. Riportare il risultato ottenuto.

U.O. _____ Polo Ospedaliero: _____ Data stadiazione: _____

COGNOME: _____ NOME: _____

Data di Nascita: _____ Letto n°: _____ Sede Lesione: _____ ☐ dx ☐ sx Categoria/Stadio: _____

Inserire il totale del PUSH ottenuto nel grafico seguente riportando una X nella casella relativa alla data di rilevazione.

TOTALE PUSH	PRESSURE ULCER HEALING GRAPH															
17																
16																
15																
14																
13																
12																
11																
10																
9																
8																
7																
6																
5																
4																
3																
2																
1																
Guarigione = 0																
DATA																

N.B.: - Eseguire la stadiazione della LdP solo all'ingresso del paziente e a ogni cambio di Setting Assistenziale. Per il monitoraggio utilizzare la seguente scheda.
- Eseguire la PUSH una volta a settimana o al cambio delle condizioni della LdP. Utilizzare questa scheda solo per valutare e monitorare una singola LdP.
- Per il trattamento della LdP riportare solo il numero dell'allegato previsto nel "Piano Aziendale per la prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione".
- Per la valutazione del dolore utilizzare una delle due scale (NRS o PAINAD) in base alle condizioni cliniche del paziente. Riportare il risultato ottenuto.