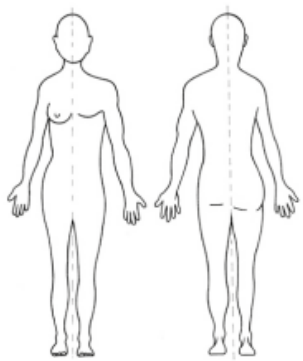


PRESCRIZIONE MATERIALE PER MEDICAZIONI

Nome:	Data di nascita:
Cognome:	Telefono:
Indirizzo:	Assicurazione malattia: Nr assicurato:
Infermieri a domicilio / Spitex:	

Medicazione: ☐ Primaria ☐ Secondaria 	Frequenza medicazione: x giorno / x settimana Altro: Analgesia topica locale: ☐ SI ☐ NO Punti: ☐ set rimozione punti ☐ set rimozione graffette Cura cute perilesionale con: 	Materiale: ☐ Garza grassa ☐ Idrofibra ☐ Idrofibra + Ag ☐ Alginati ☐ Alginati + Ag ☐ Schiuma poliuretana adesiva ☐ Schiuma poliuretana <u>non</u> adesiva ☐ Schiuma poliuretana interfaccia silicone ☐ Idrocolloide ☐ Superassorbenti ☐ NaCl 0,9% x cura ferite ☐ Detergente con principio attivo ☐ Antisettico ☐ Film sterile ☐ Film non sterile ☐ Altro:
Materiale: ☐ Garze cmx.... sterile ☐ Garze cmx.... non sterile ☐ Bende fissaggio coesiva h/cm ☐ Cerotto di fissaggio	☐ Set medicazione ☐ Materiale monouso: ☐ Altro:	

Osservazioni:

Valida quale ricetta medica

Data	Timbro e firma medico
------	-----------------------

Il seguente documento è da inviare a Farmadomo Home Care Provider SA per mail a info@farmadomo.ch oppure per fax 091 857 62 61

La prescrizione è disponibile sul nostro sito www.farmadomo.ch nella sezione Documentazione

Guida Generale alle Medicazioni

1. Obiettivo di cura

L'obiettivo di cura deve essere esplicitato in modo chiaro e comprensibile, condiviso sia dal professionista che dall'utente, per garantire coerenza, partecipazione e continuità nel percorso assistenziale.

2. Preparazione dell'operatore

- Eseguire **igiene delle mani**
- Indossare la **mascherina chirurgica**
- Utilizzare i **dispositivi di protezione individuale** (guanti monouso)

3. Rimozione della medicazione precedente

- In caso di adesione alla ferita, **inumidire con soluzione fisiologica** per facilitare la rimozione
- **Valutare la medicazione rimossa** (odori, secrezioni, quantità)
Valutare lo stato della ferita: arrossamento, gonfiore, dolore, essudato, segni di infezione
- Rimuovere i guanti e smaltirli insieme alla medicazione

4. Detersione e documentazione

- Eseguire **nuova igiene delle mani**
- **Fotografare la ferita** prima della detersione (con nome dell'utente, data e righello millimetrato per confronto dimensionale)
- **Preparare il campo:** sterile o pulito, in base alla tipologia della medicazione
- Indossare **guanti puliti** (tecnica no-touch) o **guanti sterili** se richiesti
- **Detergere la ferita** con soluzione fisiologica, detergente o antisettico in base alle necessità
- **Rimuovere biofilm** se presente
- **Fotografare nuovamente** la ferita deterisa, sempre con nome, data e righello
- **Documentare accuratamente** tutto in cartella clinica

5. Trattamento locale

- **Proteggere la cute perilesionale** con prodotti adeguati (creme barriera, film protettivi, ecc.)
- **Applicare il materiale di medicazione più idoneo**, secondo prescrizione medica o indicazione dello specialista in wound care

6. Prevenzione e supporto alla guarigione Per favorire una guarigione ottimale e prevenire il peggioramento della lesione:

- Utilizzare **materassi antidecubito**
- Posizionare **cuscini** per il corretto assetto posturale in pazienti allettati
- Garantire una **mobilizzazione periodica**
- Applicare **calze o bendaggi compressivi** nel caso di ulcere venose