

# Terapia Compressiva

Il trattamento di scelta per l'ulcerazione venosa non complicata da altri fattori consiste nel bendaggio a compressione graduata, applicato in maniera corretta e associato all'esercizio fisico.

**(Livello A)**

Nell'ulcerazione venosa, l'alta compressione consegue una guarigione migliore rispetto alla bassa compressione.

**(Livello A)**



# Terapia Compressiva

La riduzione dell'edema favorisce la guarigione delle lesioni [...].

EWMA 2005

La maggioranza delle ulcere guarisce solo quando si ottiene un'adeguata gestione dell'edema.

CREST 2008



# Terapia Compressiva

## Raccomandazione 33

Il trattamento di elezione per l'ulcerazione venosa non complicata da altri fattori consiste nel bendaggio a compressione graduata, applicato in maniera corretta, ed associato all'esercizio fisico. La compressione graduata è il principale trattamento per l'eczema venoso.

*(Livello di Evidenza = A)*

## Raccomandazione 34

L'alta compressione incrementa la guarigione delle ulcere venose e risulta più efficace della bassa compressione, ma dovrebbe essere applicata solamente nel caso in cui si ha un  $ABPI \geq 0.8$  e l'ulcera, dal punto di vista clinico, è di tipo venoso. *(Livello di Evidenza = A)*



# Terapia Compressiva

La terapia compressiva se correttamente condotta è in grado di curare e prevenire la recidiva di ulcera. (Grado A)



# Terapia Compressiva

Pressione esercitata su di un arto da materiale di varia elasticità al fine di prevenire e curare la malattia del sistema veno-linfatico.



**AISLEC**

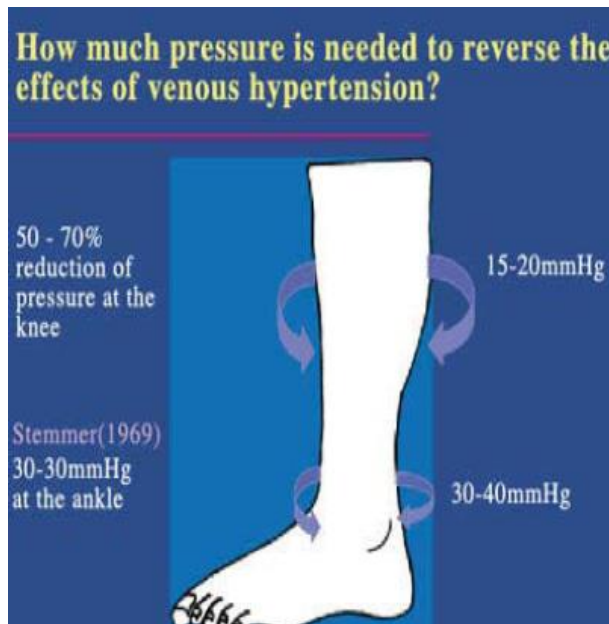
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# Pressione

## Raccomandazione 36

L'ulcerazione venosa dovrebbe essere trattata con un bendaggio ad alta compressione in modo da realizzare, secondo la Legge di La Place, una pressione a livello della caviglia con valori tra 35 e 40 mmHg, diminuendo gradualmente fino al dimezzarsi (di tali valori, NdT) a livello del polpaccio in un arto normoconformato. (*Livello di Evidenza = C – RNAO Consensus Panel, 2004*)



**35-40 mmHg**  
alla caviglia  
decrescente a  
**15 -20 mmHg**  
al polpaccio

# CLASSI DI BENDAGGIO

Compressione Alta **40 mmHg o più**

Compressione media **da 20 a 40 mmHg**

Compressione bassa da **15 a 20 mmHg**

# Pressione

## Legge di La Place

$$P = \frac{T}{r}$$

$$P = \frac{T \times n}{r \times h}$$

P = Pressione esercitata sulla superficie cutanea

T = Tensione del tessuto elastico

n = numero di spire applicate

r = raggio di curvatura della superficie corretta

h = altezza della benda



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare







# Legge di La Place

$$P = \frac{T \times n}{r \times h}$$

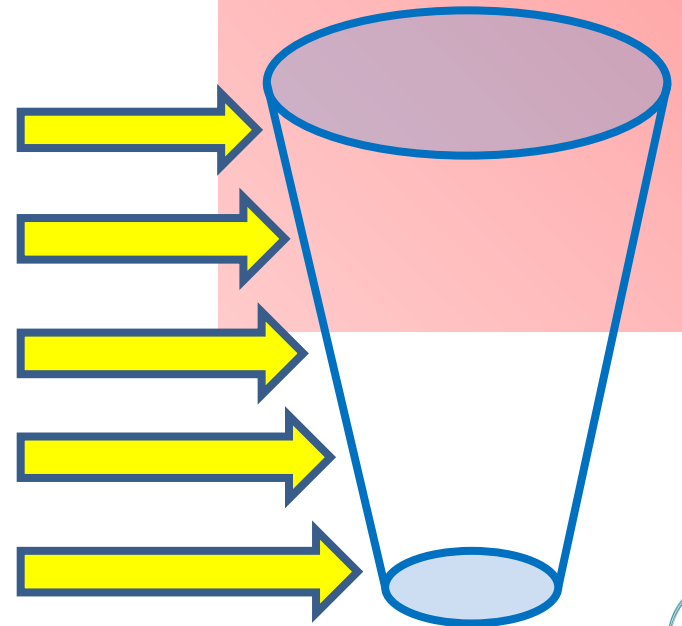
P = Pressione esercitata sulla superficie cutanea

T = Tensione del tessuto elastico

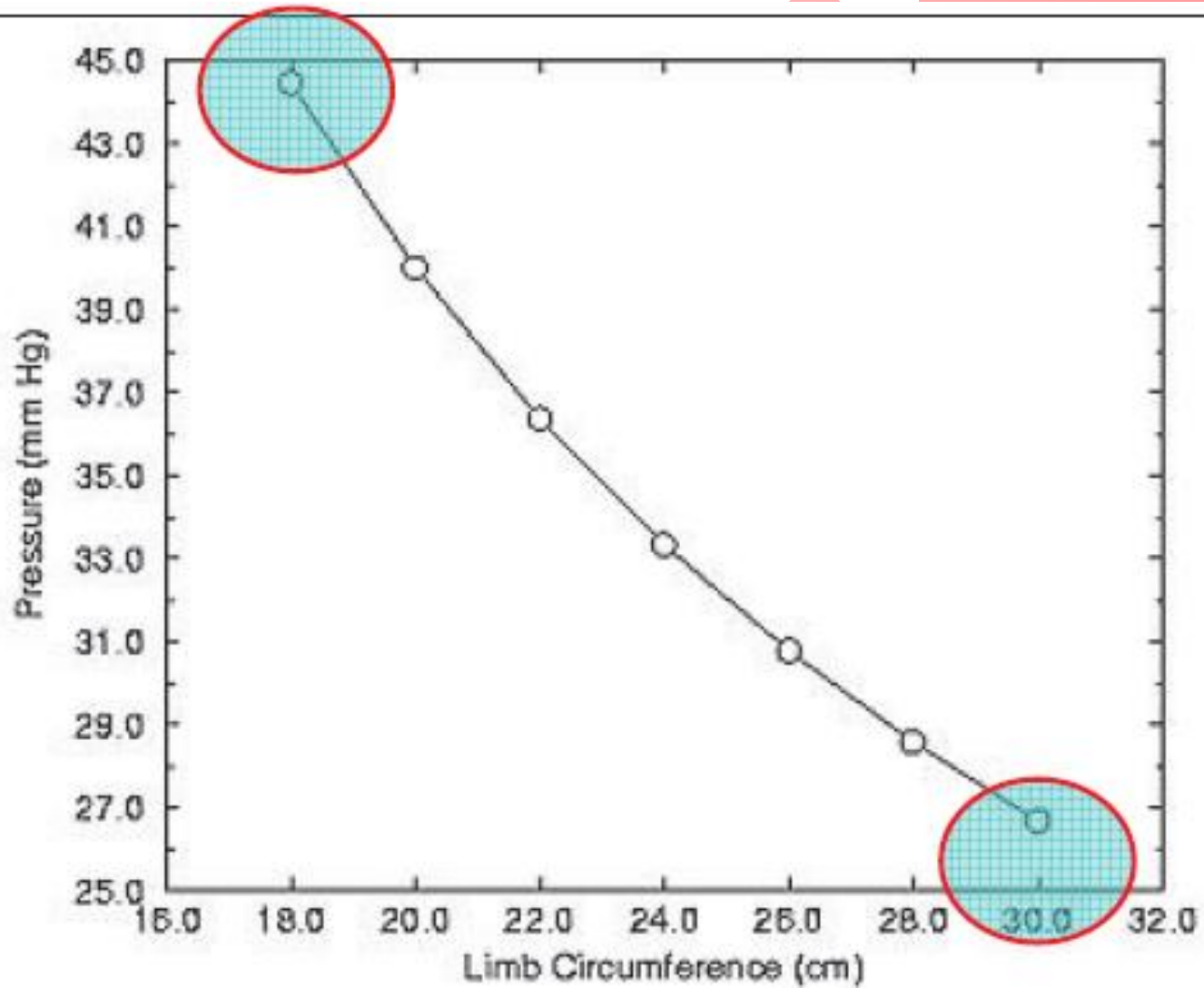
n = numero di spire applicate

r = raggio di curvatura della superficie corretta

h = altezza della benda



# IL RAGGIO



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMI  
PER LO STUDIO DELLE I  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



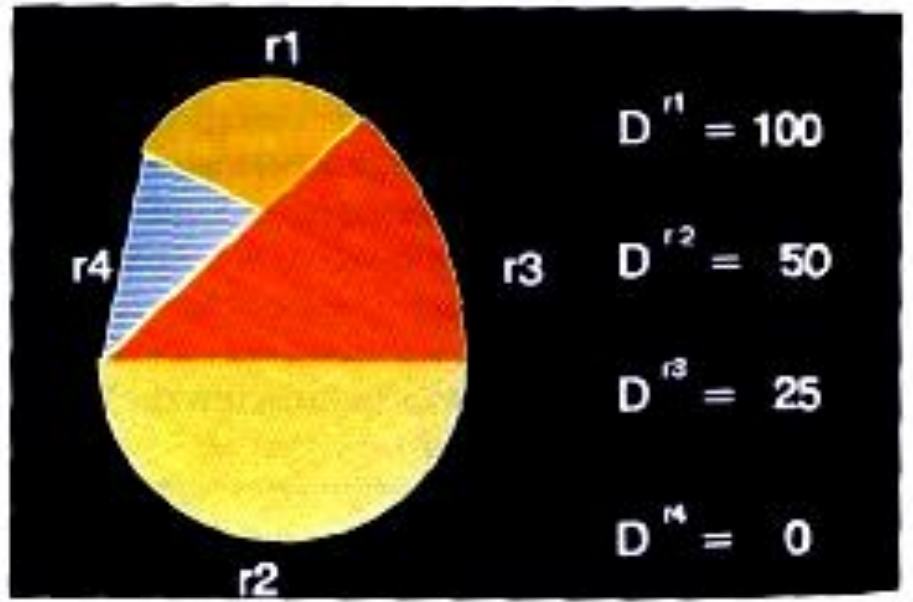
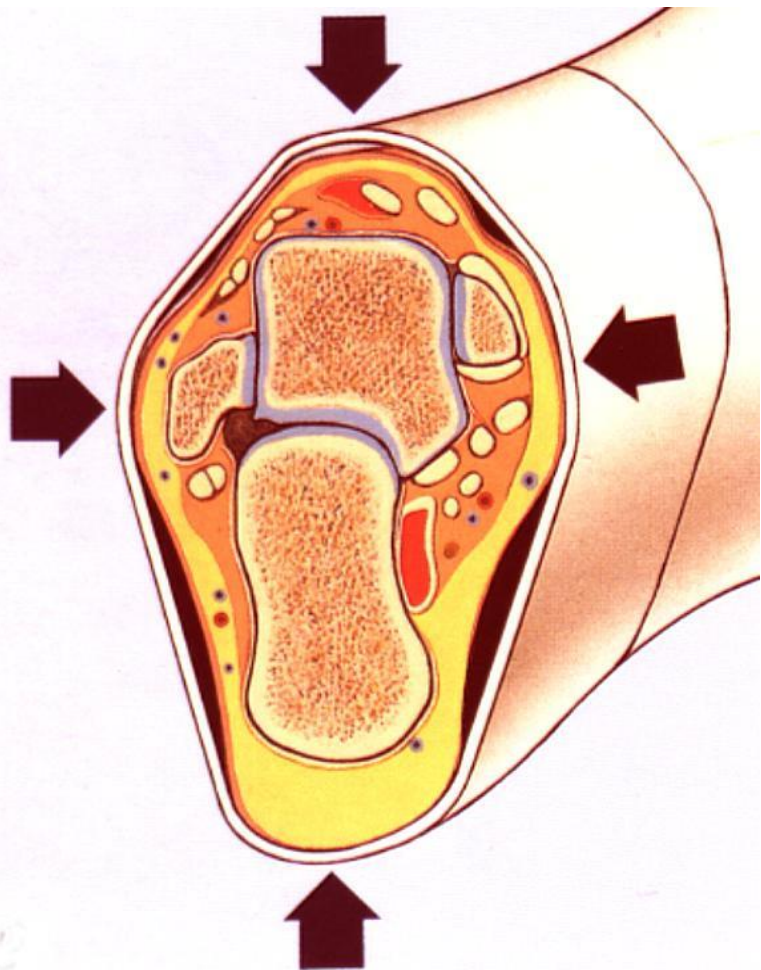
# Terapia Compressiva

## Azione

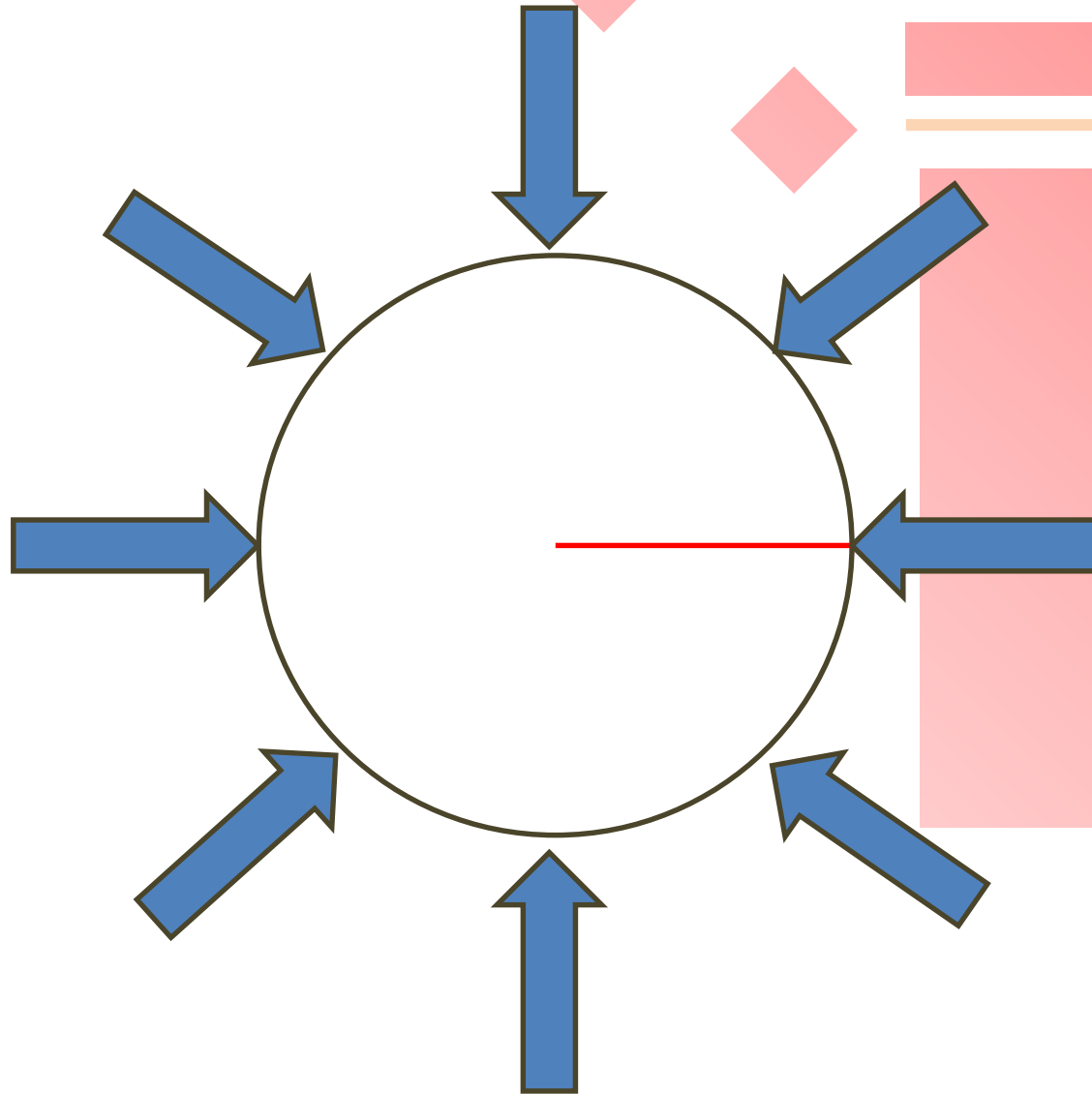
- **Azione sul sistema venoso superficiale e profondo**
- **Azione sul volume ematico**
- **Azione sui tessuti**
- **Azione sul compartimento microvascolotissutale**
- **Azione sul trombo venoso**



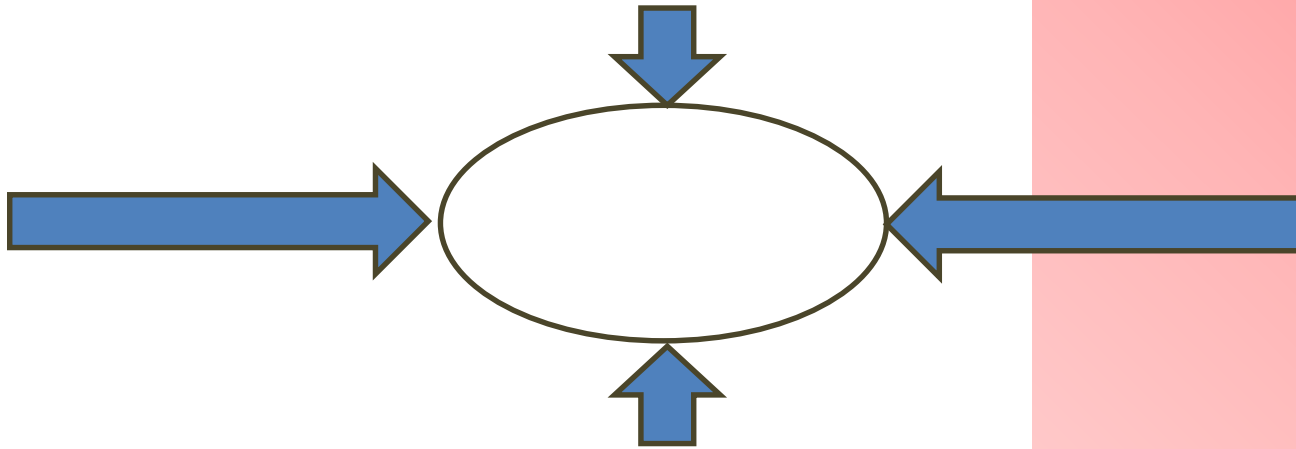
# IL RAGGIO



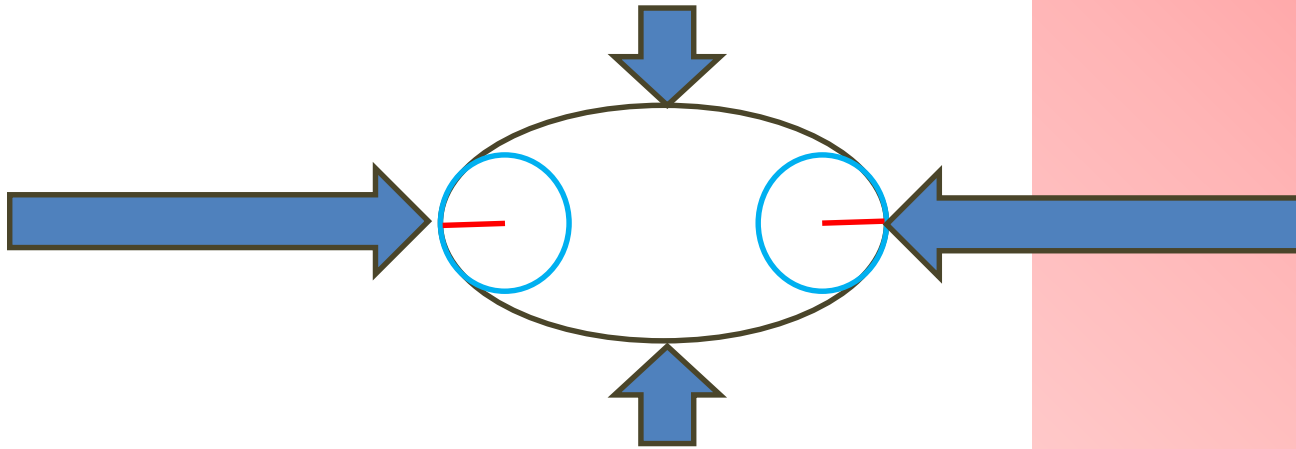
# Raggio di curvatura



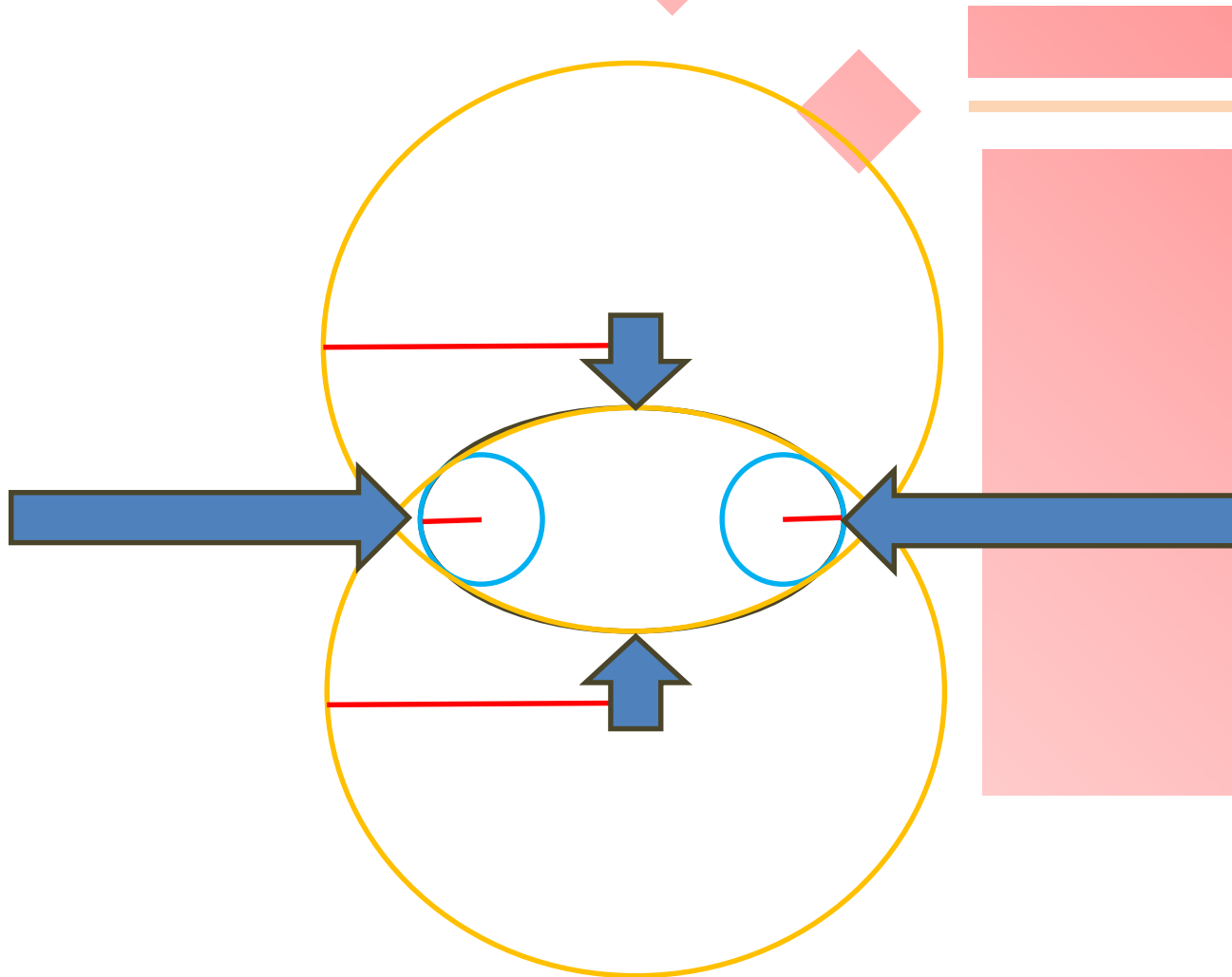
# Raggi di curvatura



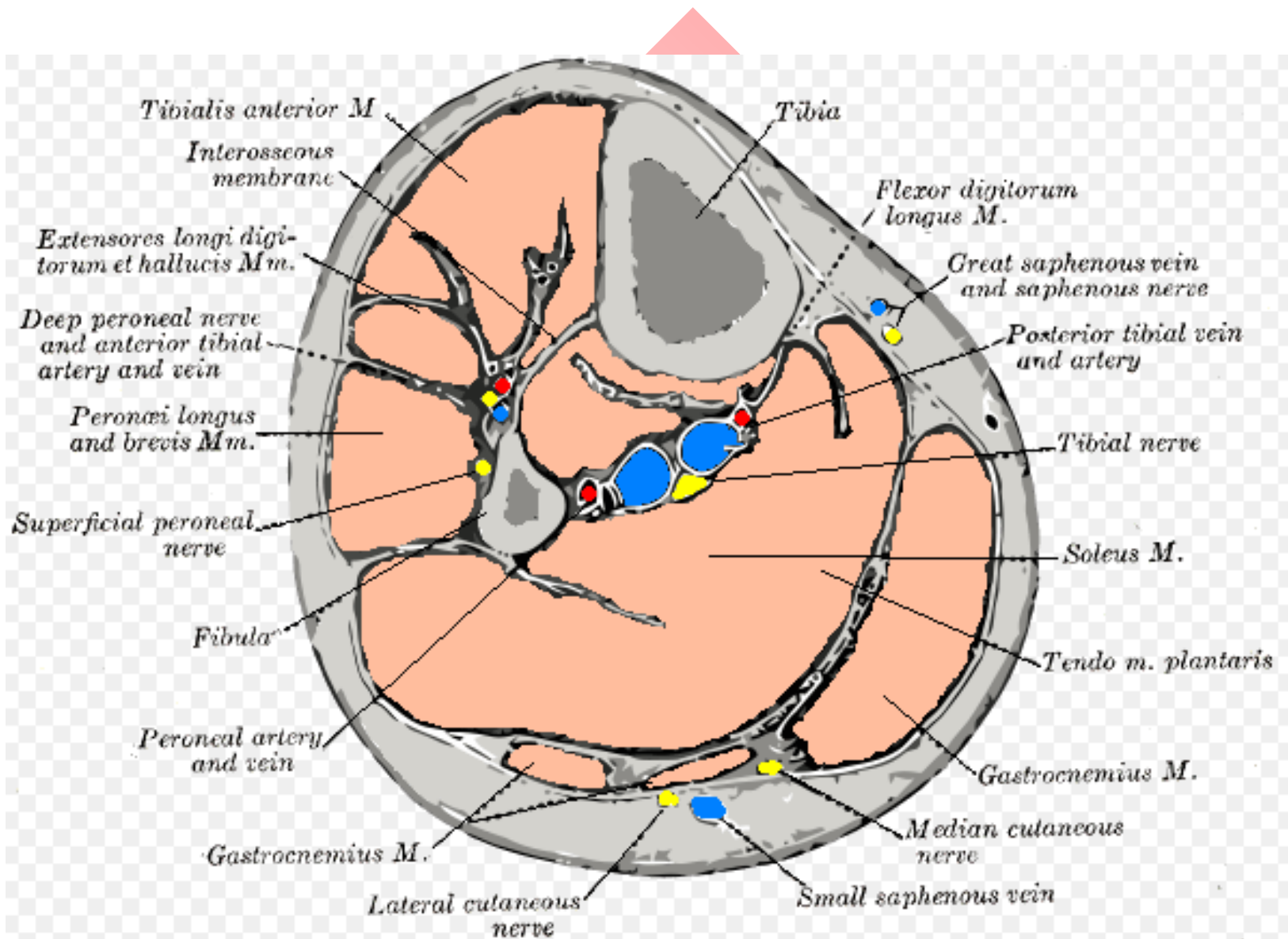
# Raggi di curvatura

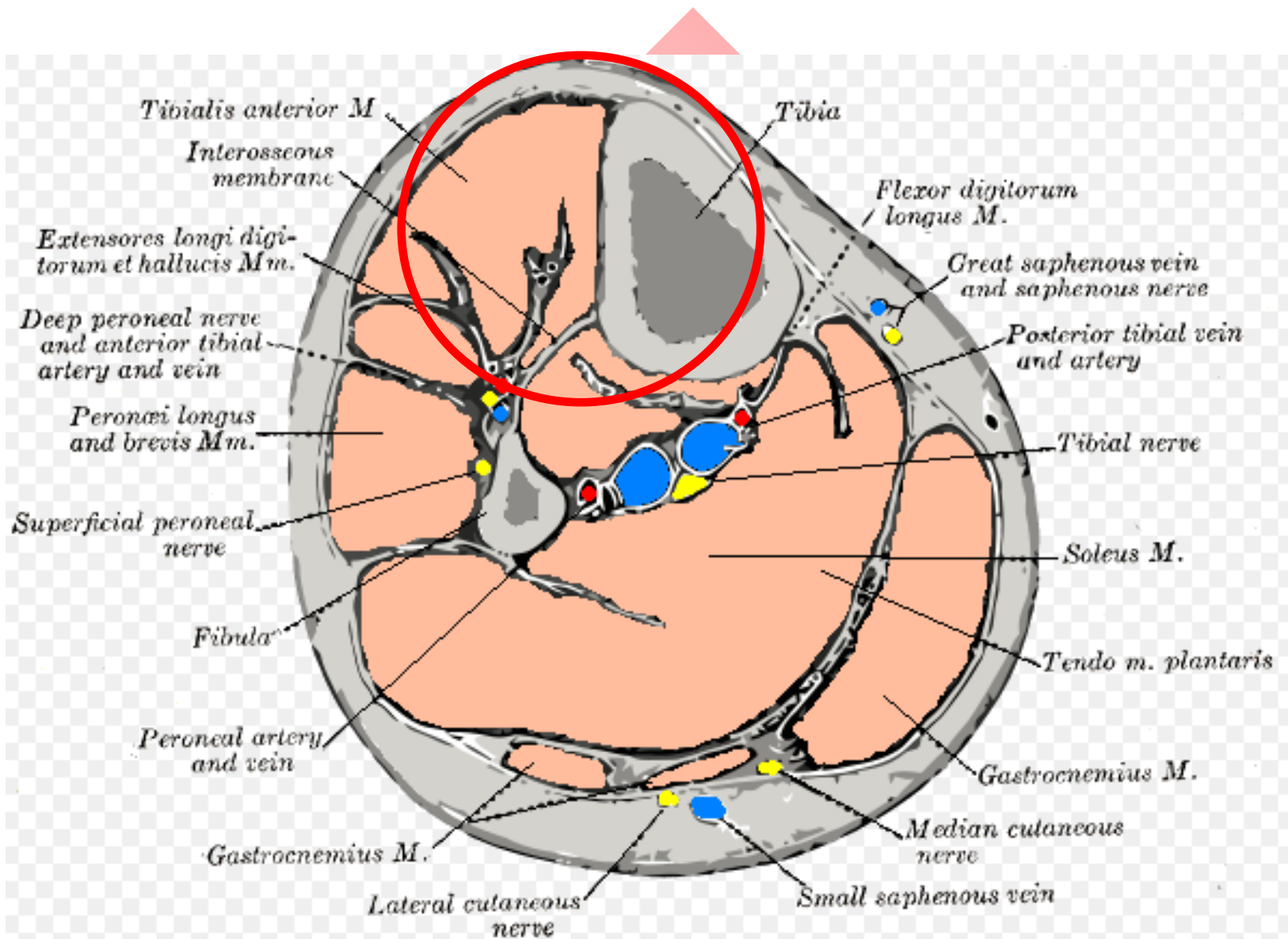


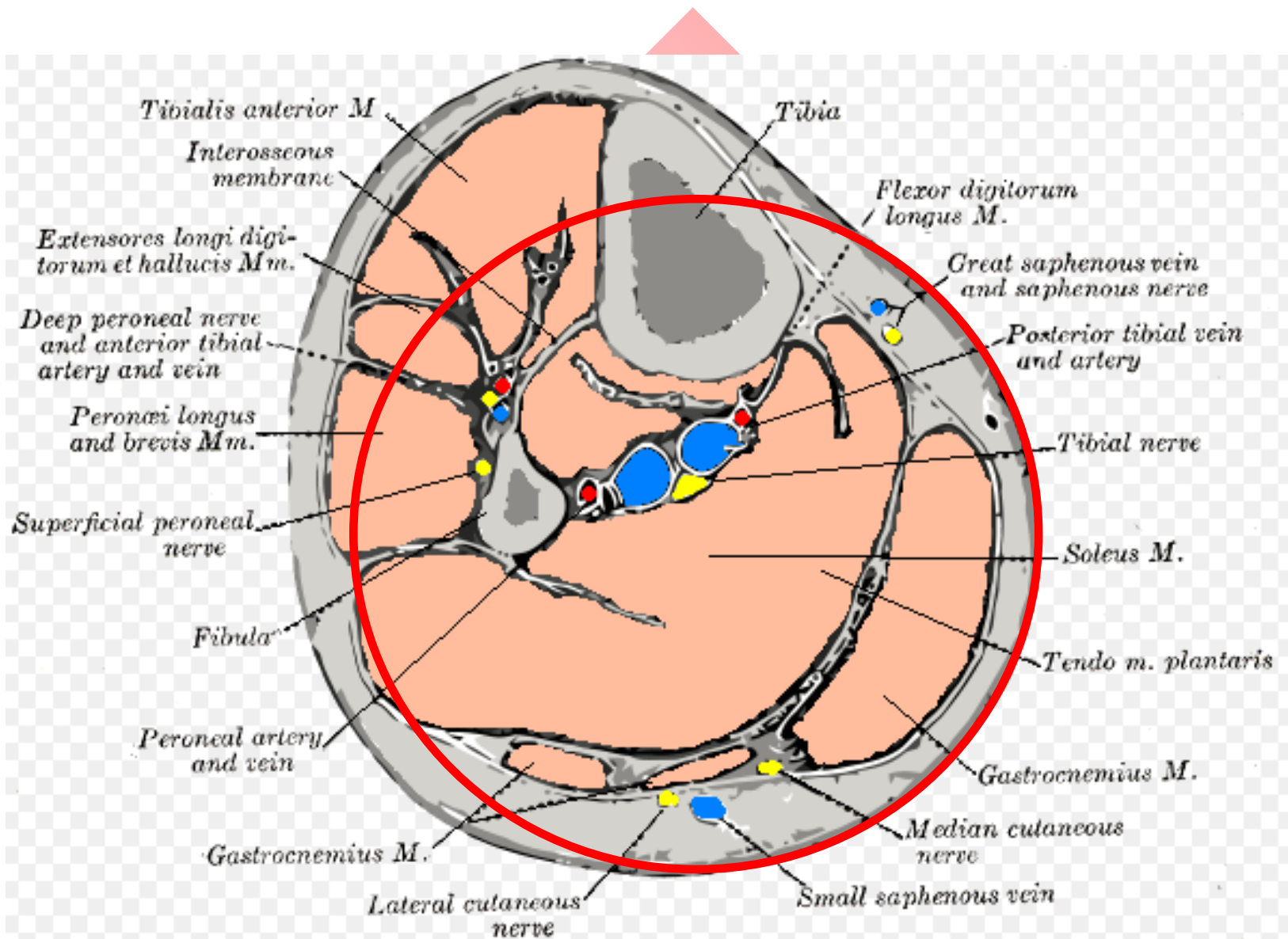
# Raggi di curvatura

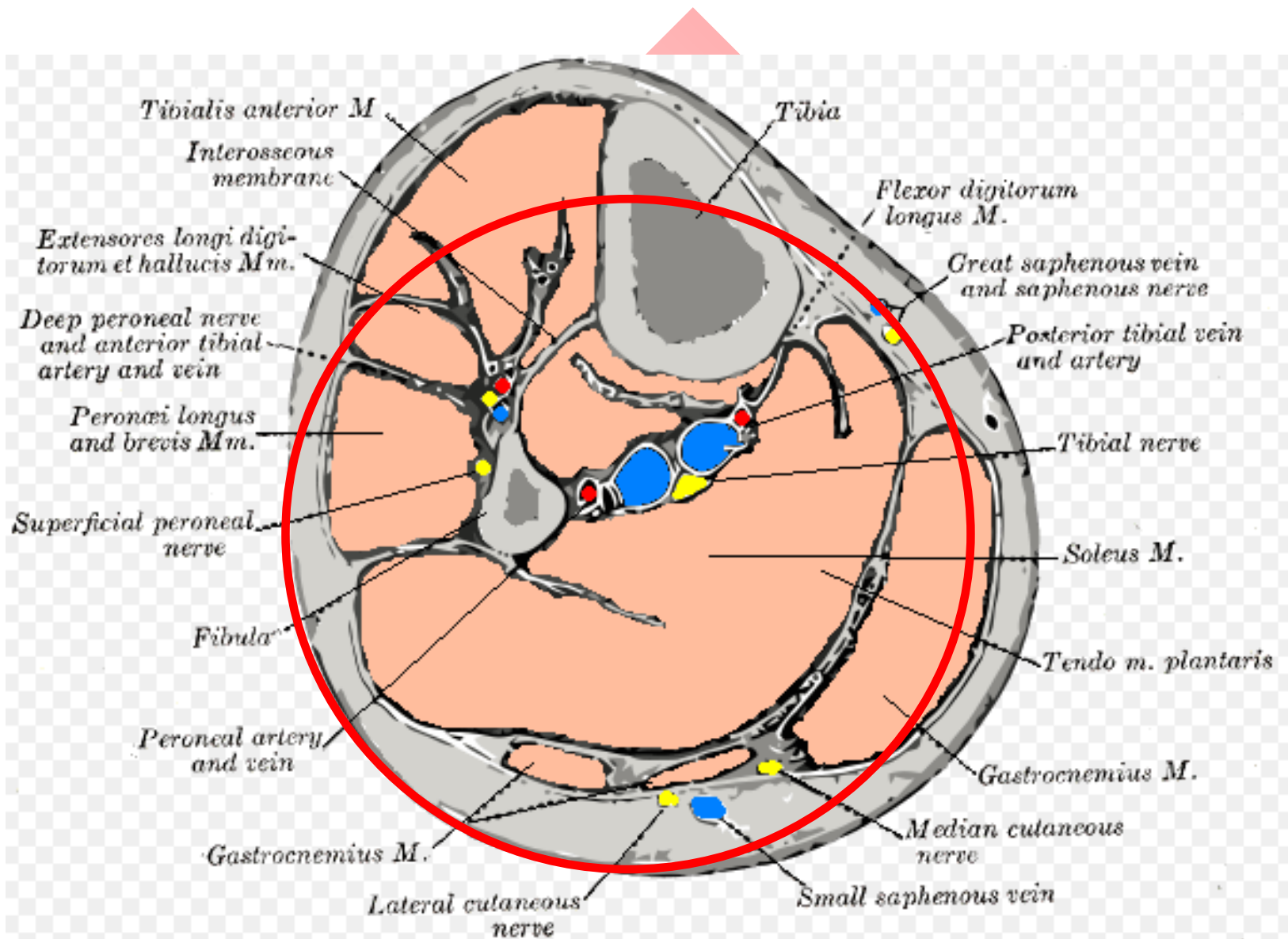


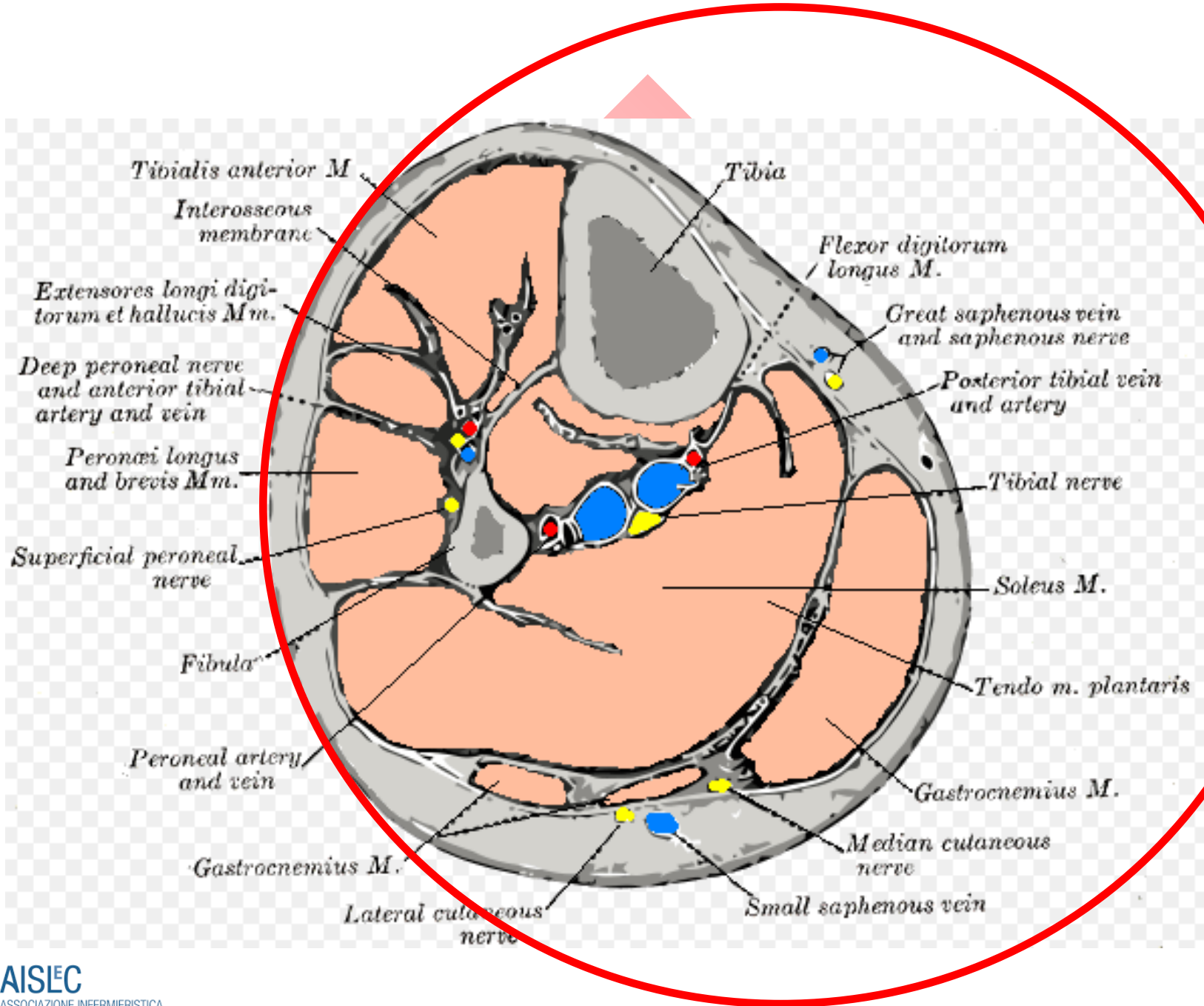








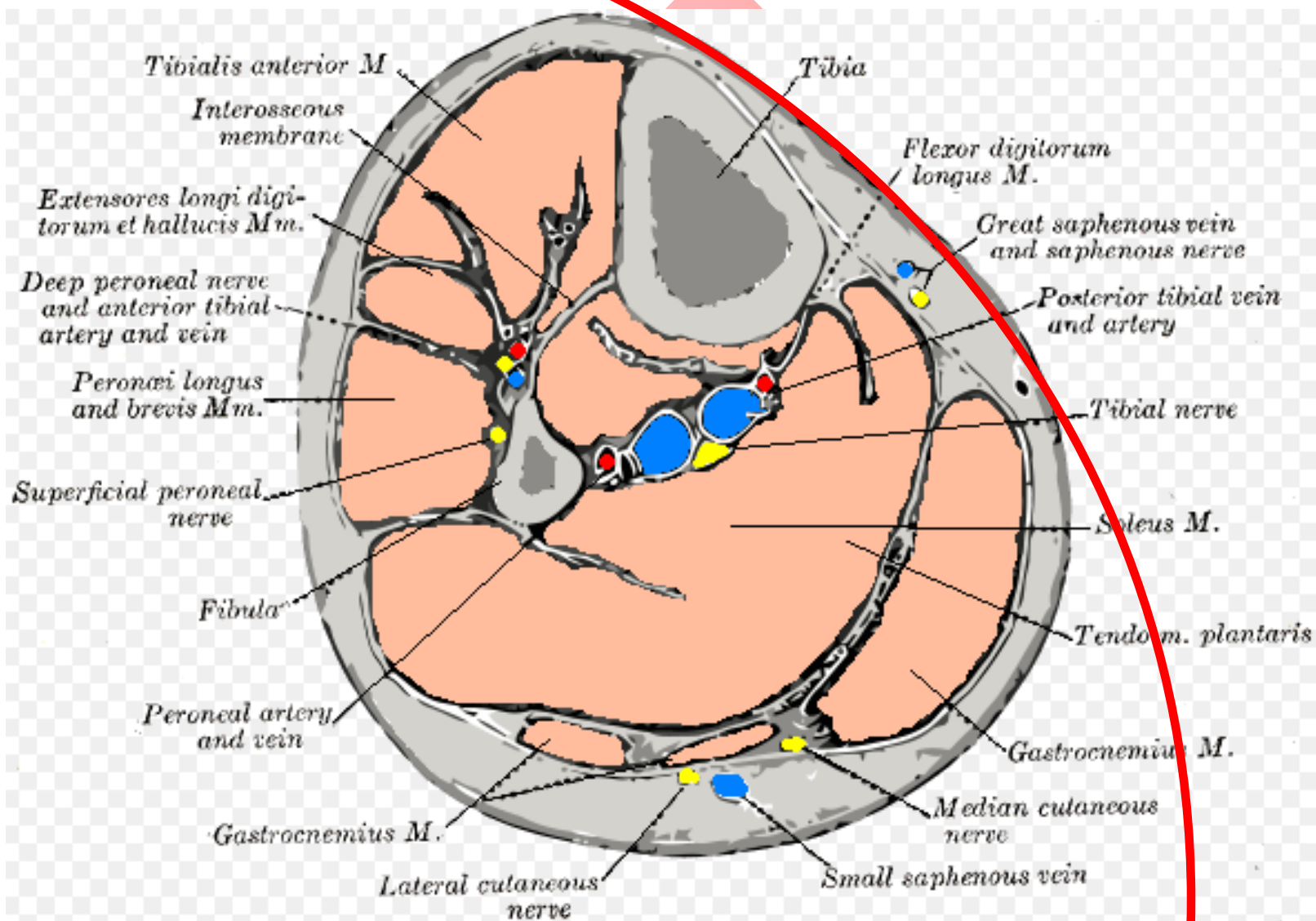


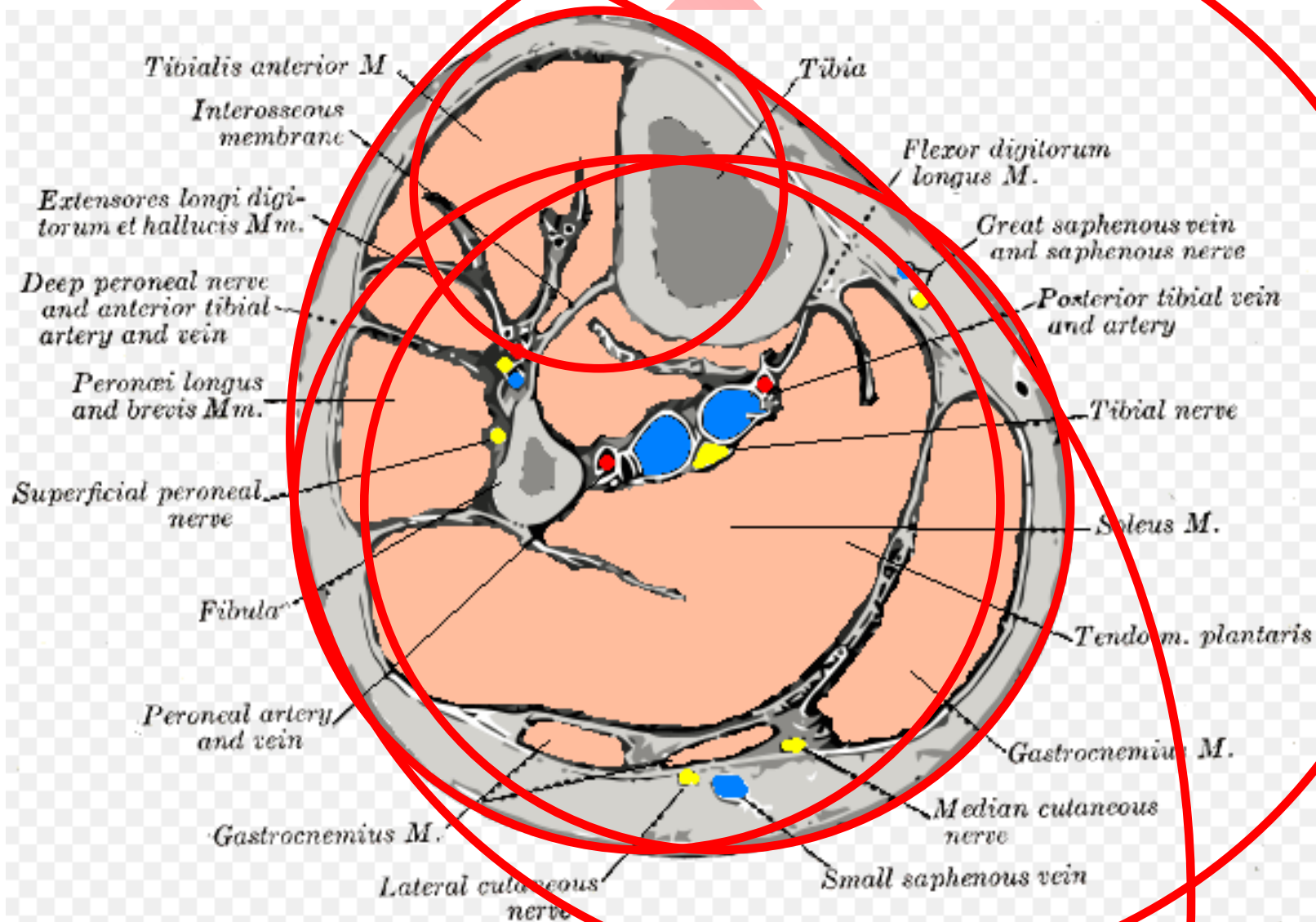


**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
 PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
 Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



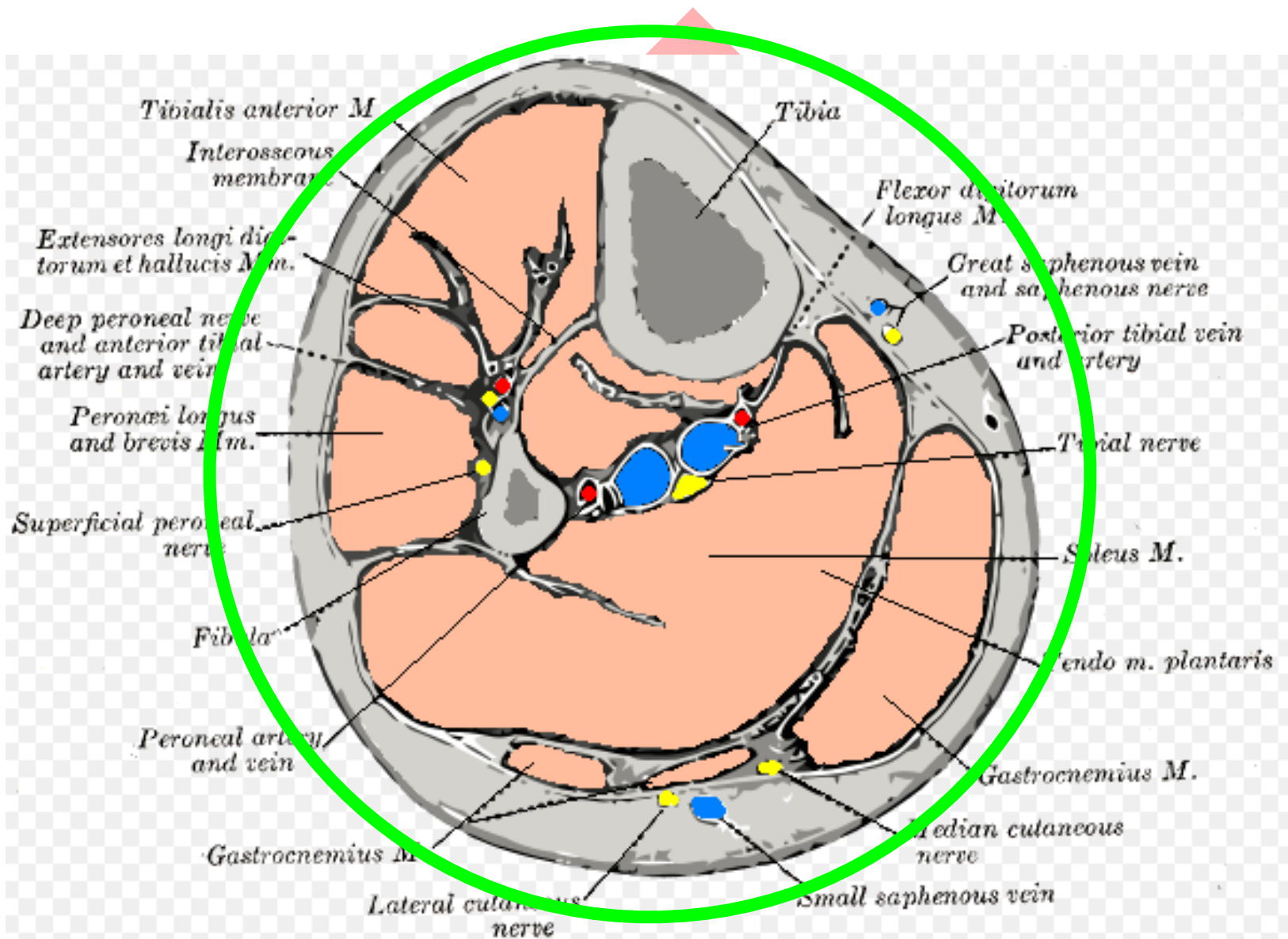




**AISLEC**

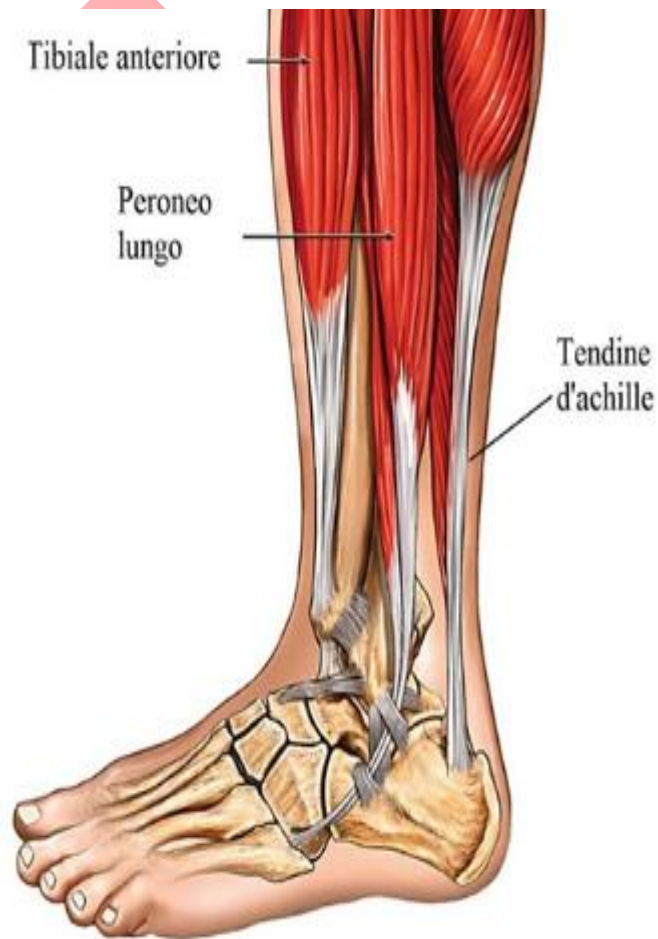
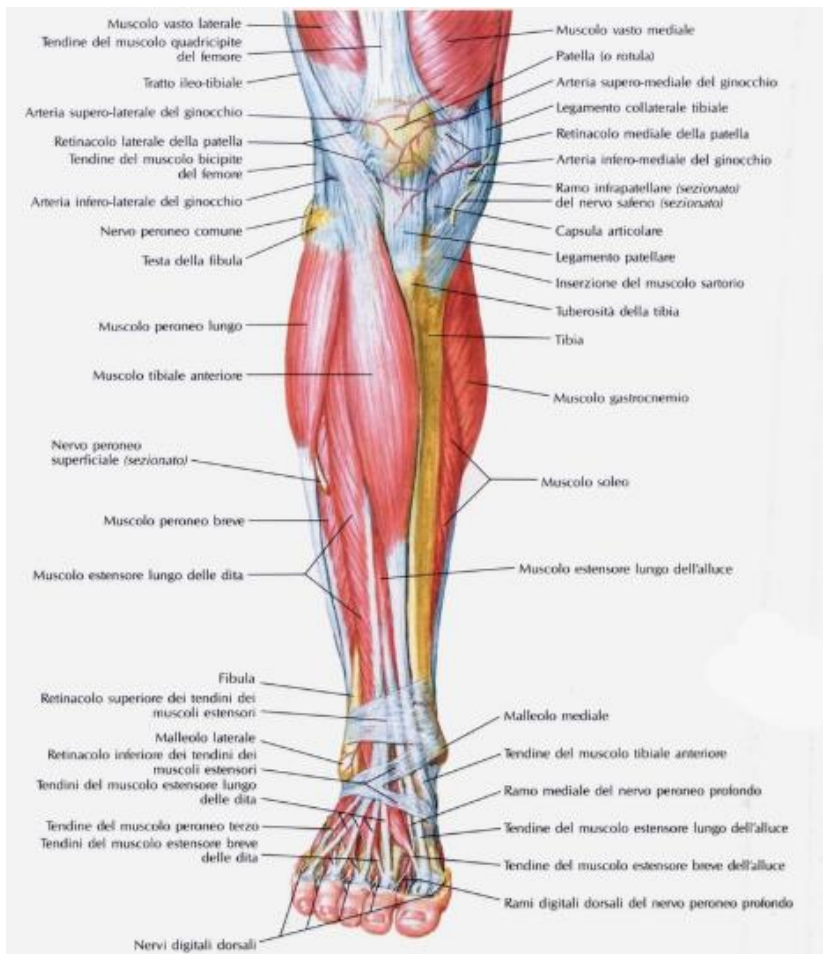
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
 PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
 Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare







# Sottobendaggio







Brain® Assorbimento Superiore  
M.S. 12/10/17  
Don  
1 2 3 4 5 6 7 8 9

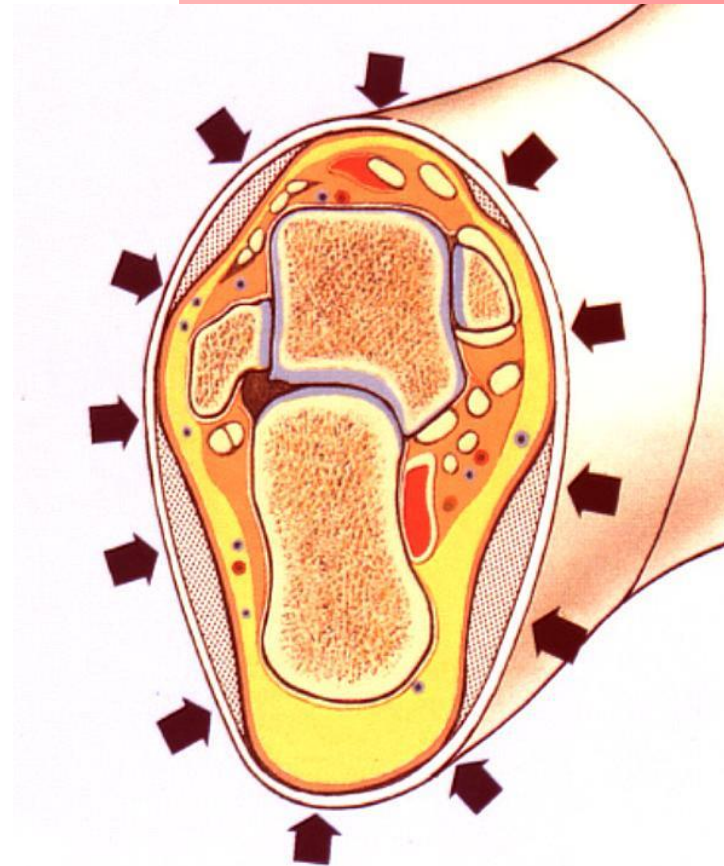
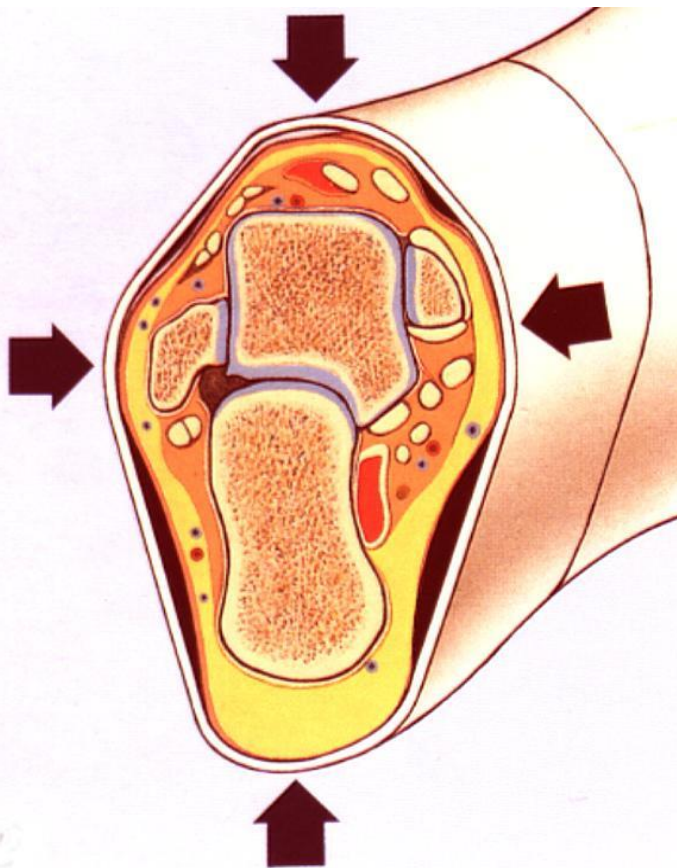


0 cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11  
M.S. 17/10/17  
paziente data  
Biatain®, Associazione Superiori

# Sottobendaggio

## Raccomandazione 37

Quando si applica un'elevata compressione, usare un'imbottitura protettiva in corrispondenza delle prominenze ossee. *(Livello di Evidenza = C – RNAO Consensus Panel, 2004)*



# Sottobendaggio

Materiale di protezione, assorbimento e di fissaggio (cotone di germania, schiuma di poliuretano)



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# Sottobendaggio

1



2



3



4

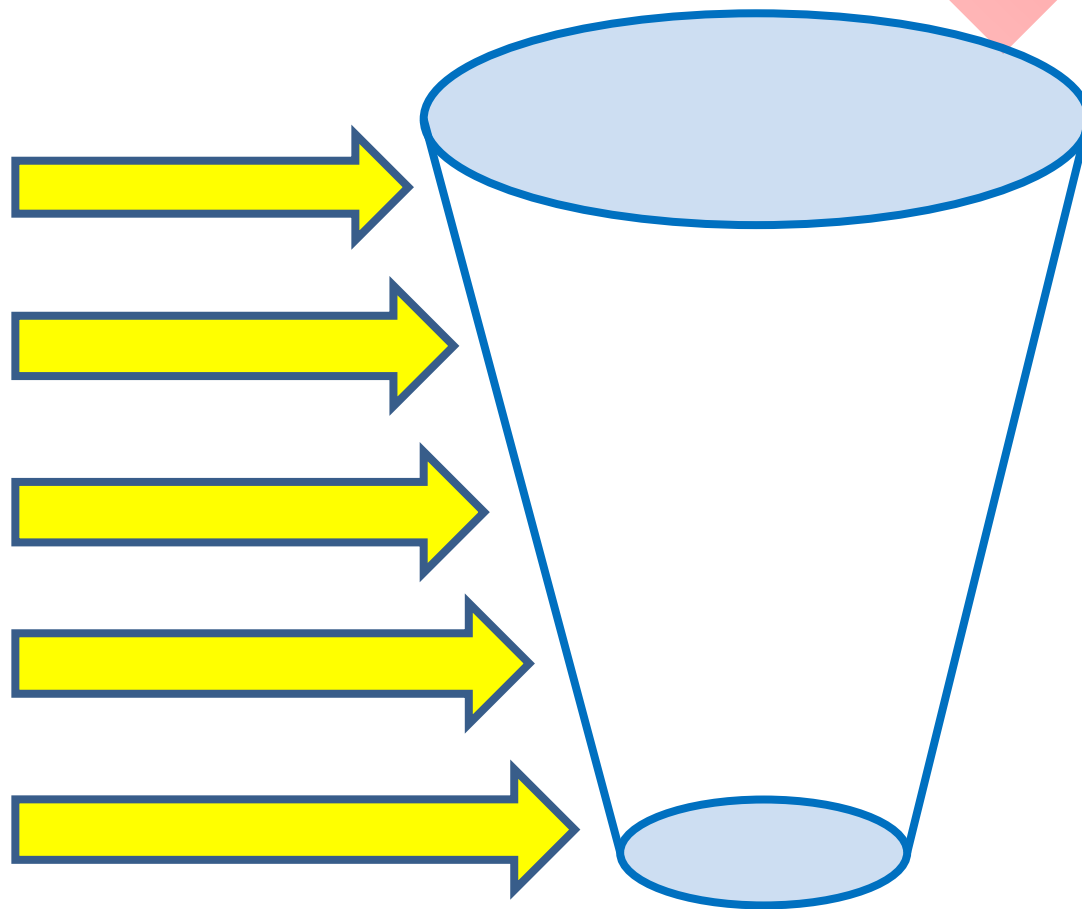


**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# Sottobendaggio







# Bendaggio

1



2



3



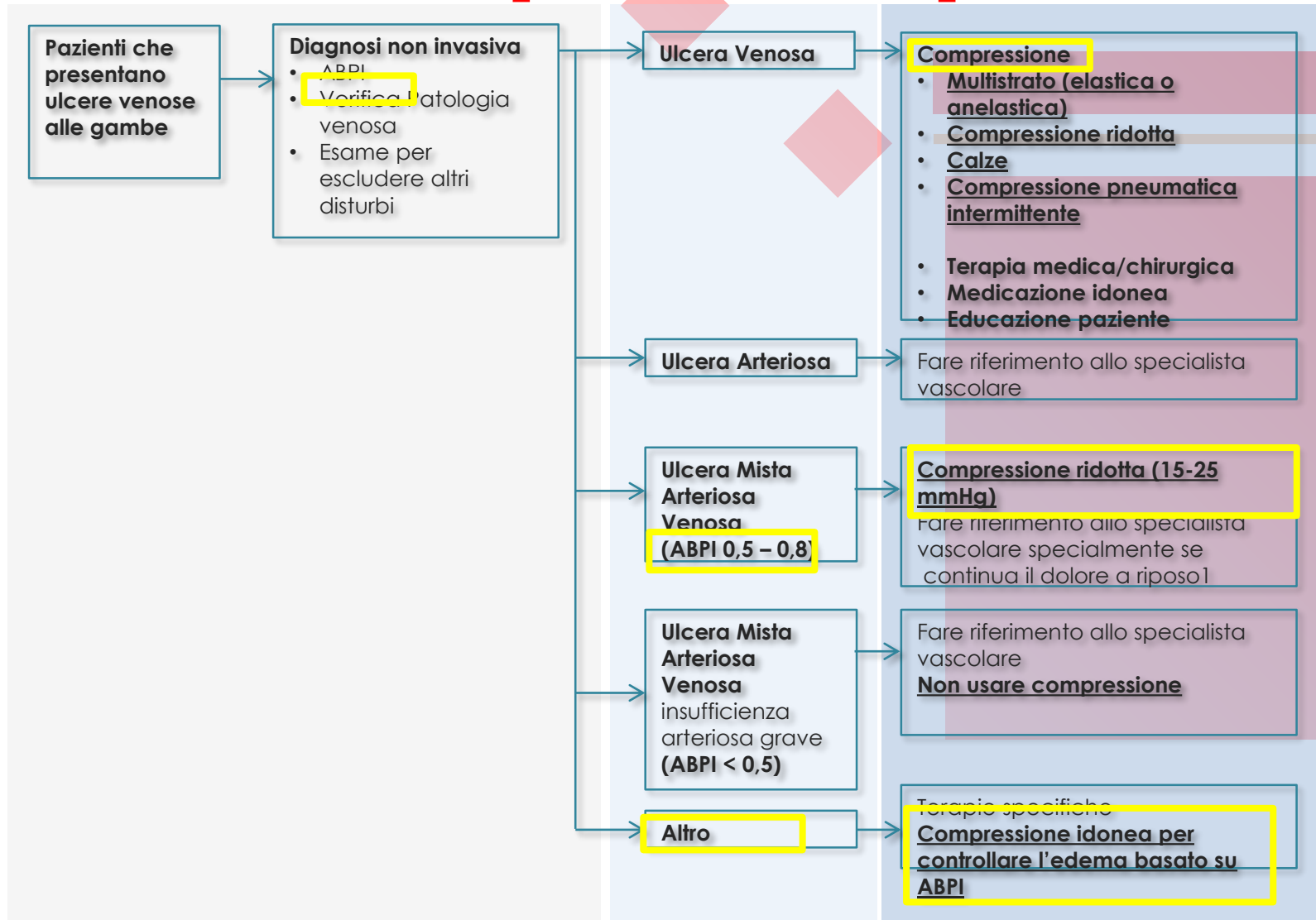
4



# Bendaggio



# ABPI e terapia compressiva



# ATTIVITA' FISICA

All'assistito dovrebbero essere prescritti **regolare esercizio vascolare**, con deambulazione controllata intensiva, ed esercizi volti al miglioramento della funzionalità dell'articolazione superiore della caviglia e quella della pompa muscolare del polpaccio.

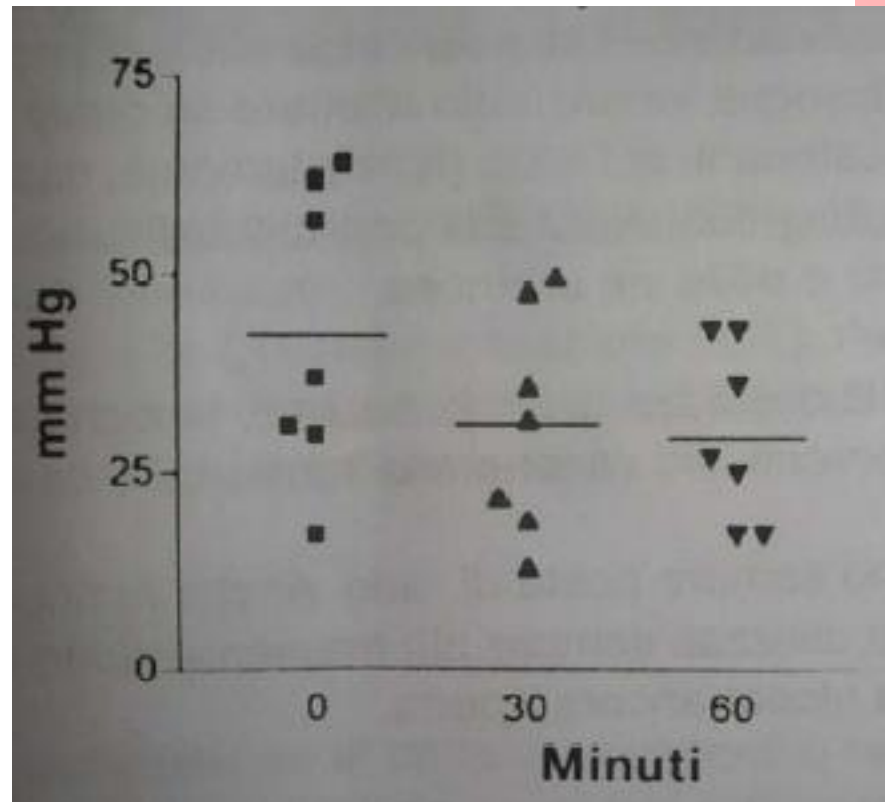
(Compliance Network Physicians, 1999; Kan & Delis, 2001).



# La pressione

La pressione sotto bendaggio calcolata con la legge di Laplace è valida solo al momento dell'applicazione.

(Thomas 2003)



# Pressione

Una compressione forte deve essere evitata nei pazienti con **diabete**, con **artrite reumatoide** specie se associata ad **arteriopatia** o a **disordini del microcircolo**.

Porre attenzione ai **pazienti cardiopatici**.

# Definizioni

**Benda** Striscia di tela o garza per la fasciatura di  
ferite, fratture o simili

**Bendaggio** Atto del bendare  
insieme di bende con cui si effettua  
una medicazione



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

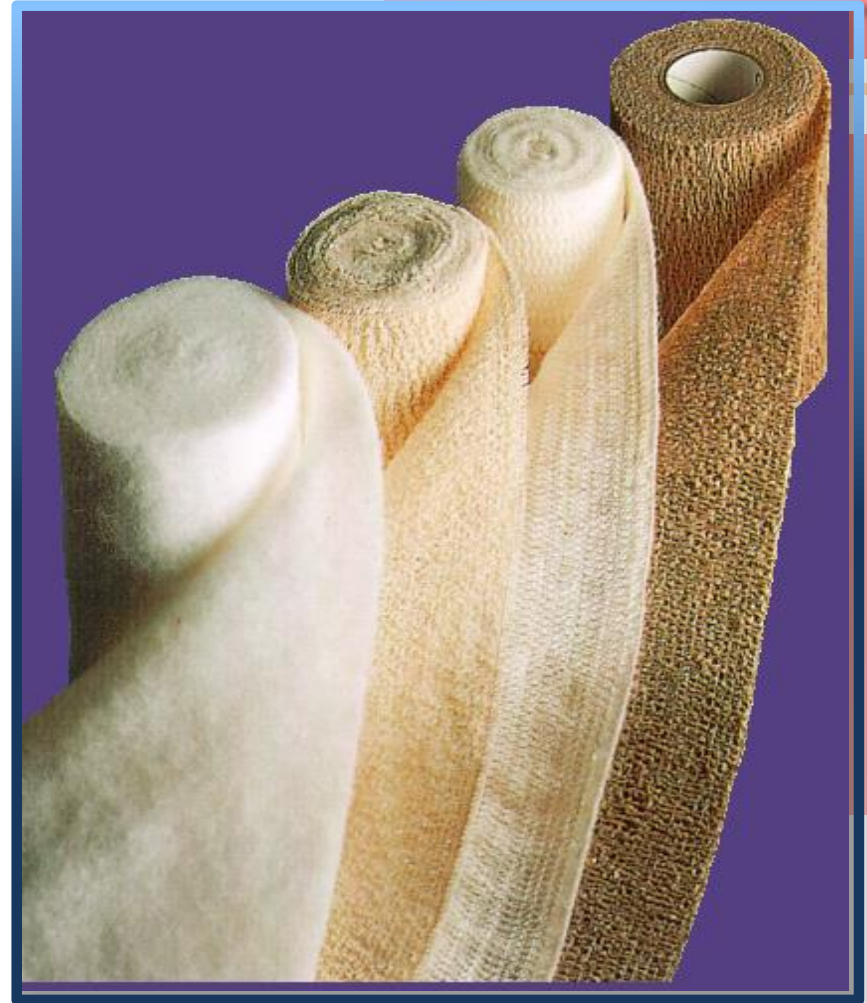
Consensus Conference on Compression Therapy 2009





# ELASTICITA'

Proprietà di un materiale di recuperare la sua dimensione originale e/o forma dopo la rimozione di una forma deformante.



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

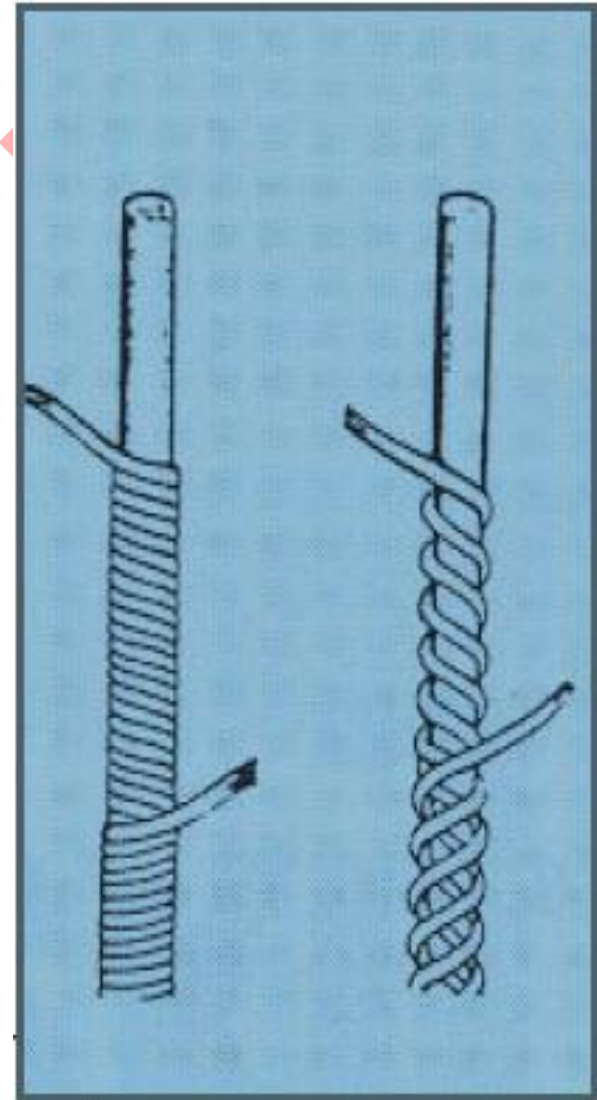
Consensus Conference on Compression Therapy 2009



# ELASTICITA'

L'aggiunta di fili elastici nell'ordito conferisce l'elasticità nel senso longitudinale.

La capacità elastica delle bende dipende dal numero di fili elastici inseriti e dalla loro sezione.



# ELASTICITA'

➤ **Monoelastica:**  
elasticità solo in  
senso longitudinale.

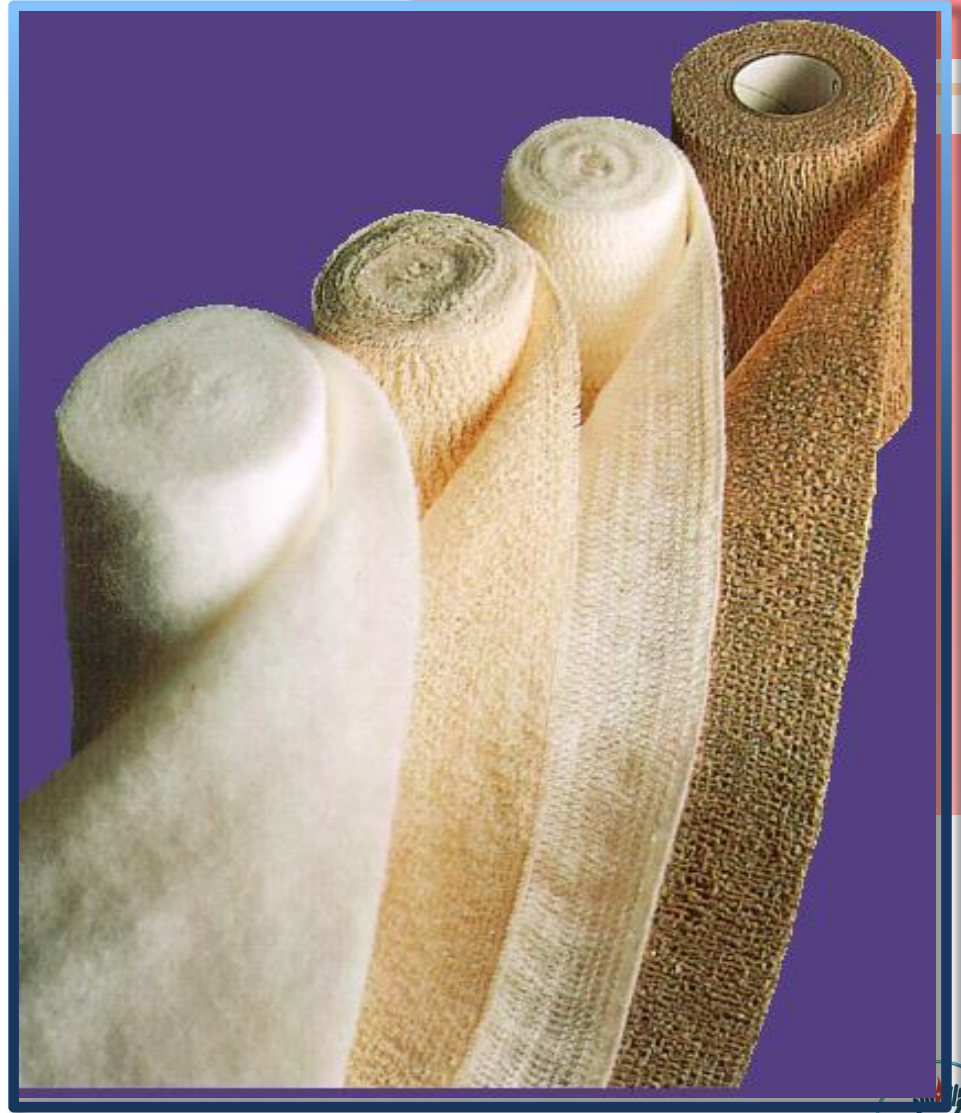


➤ **Bielastica:**  
elasticità sia in senso  
longitudinale che in  
senso trasversale.



# ESTENDIBILITA'

Il grado di allungamento di una benda sotto l'azione di una forza traente.



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Consensus Conference on Compression Therapy 2009



OPI  
Brescia

# ESTENSIBILITA'

- L'estensibilità è indipendente dall'elasticità.
- L'estensibilità è la massima lunghezza che i fili elastici possono raggiungere, limitatamente di allungamento dei materiali non elastici presenti.
- Numero e sezione dei fili presenti nella trama sono anch'essi un fattore limitante.
- E' l'unica caratteristica che viene sempre fornita dalla aziende che producono le bende.

# Quali bende

**Bende di fissaggio** cotone, mousse crepe,  
**coesive**

**Bende Anaelastiche** alle paste, in puro cotone

**Bende a tessitura elastica** (senza elastomeri)

**Bende ad elasticità permanente** (con  
**elastomeri**)

# CLASSIFICAZIONE

## DELLE BENDE IN BASE ALLA TIPOLOGIA

- ❖ **Bende medicate** (zinco, ittiolo, cumarina), anelastiche od elastiche.
- ❖ **Bende adesive** (adesivo acrilico o in caucciù): a diversa estensibilità (in genere corta o media).
- ❖ **Bende coesive** (con lattice): scarsa elasticità, bendaggio rigido, adatte all'arteriopatico (contenzione senza compressione).
- ❖ **Bende di fissaggio** (coesive leggere, ideal, crespate, in cotone orlato orlato...): assenza di elasticità e di tensione, rischio di "effetto laccio".

# Classificazione bende

- **Bende a corto allungamento ( $\leq 70\%$ )**
- **Bende a medio allungamento ( $>70 - \leq 140\%$ )**
- **Bende a lungo allungamento ( $>140\%$ )**



Consensus Conference on Compression Therapy 2009



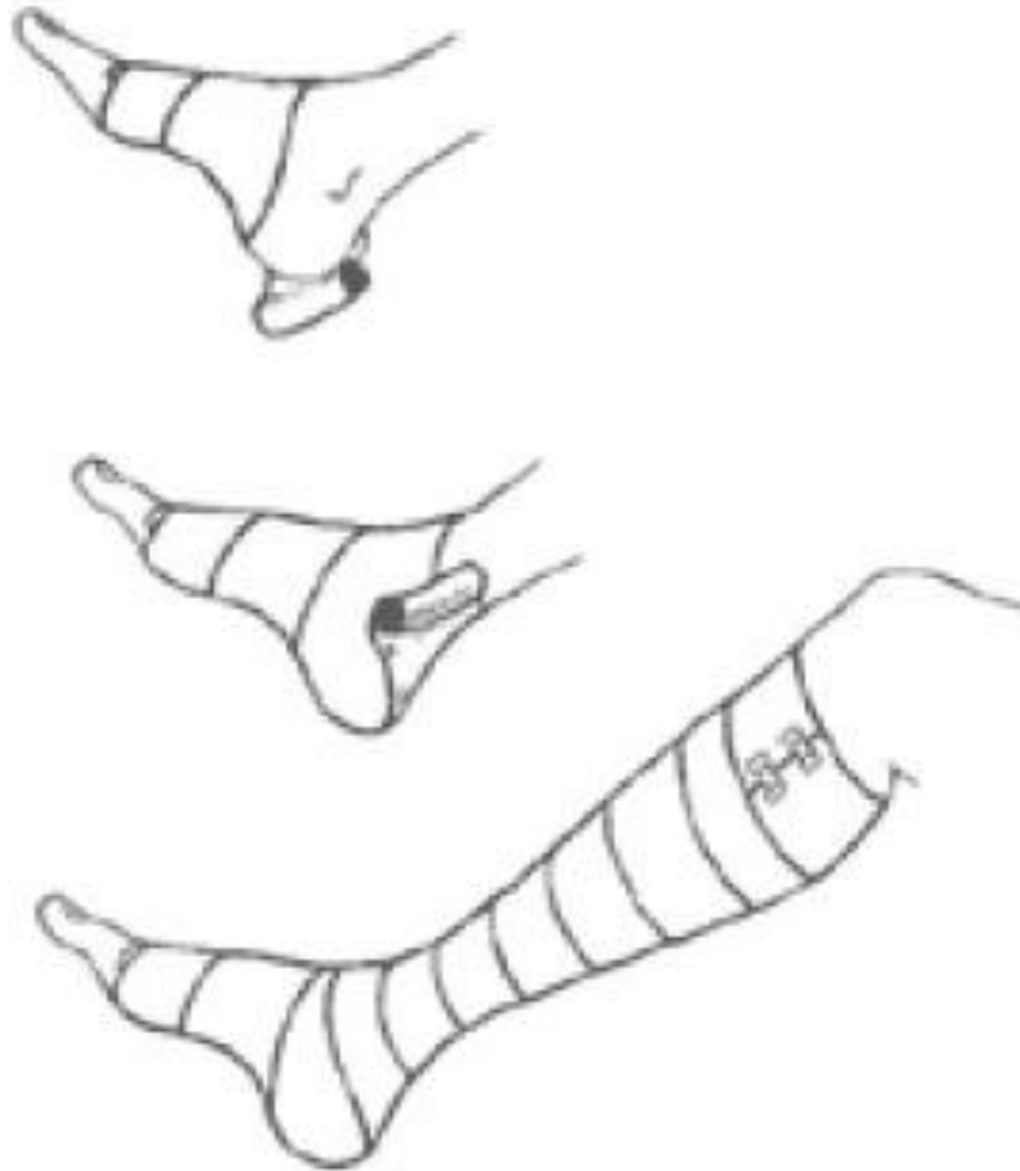
# Bende con griglia predisposta



# TECNICHE DI BENDAGGIO



# TECNICHE DI BENDAGGIO



# Tecniche di Bendaggio

- A spirale (2,3,4 strati in base alla % di sovrapposizione).

- A lisca di pesce o ad otto (determina una pressione da 1,5 a 2 volte rispetto al bendaggio a spirale) 4

strati



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

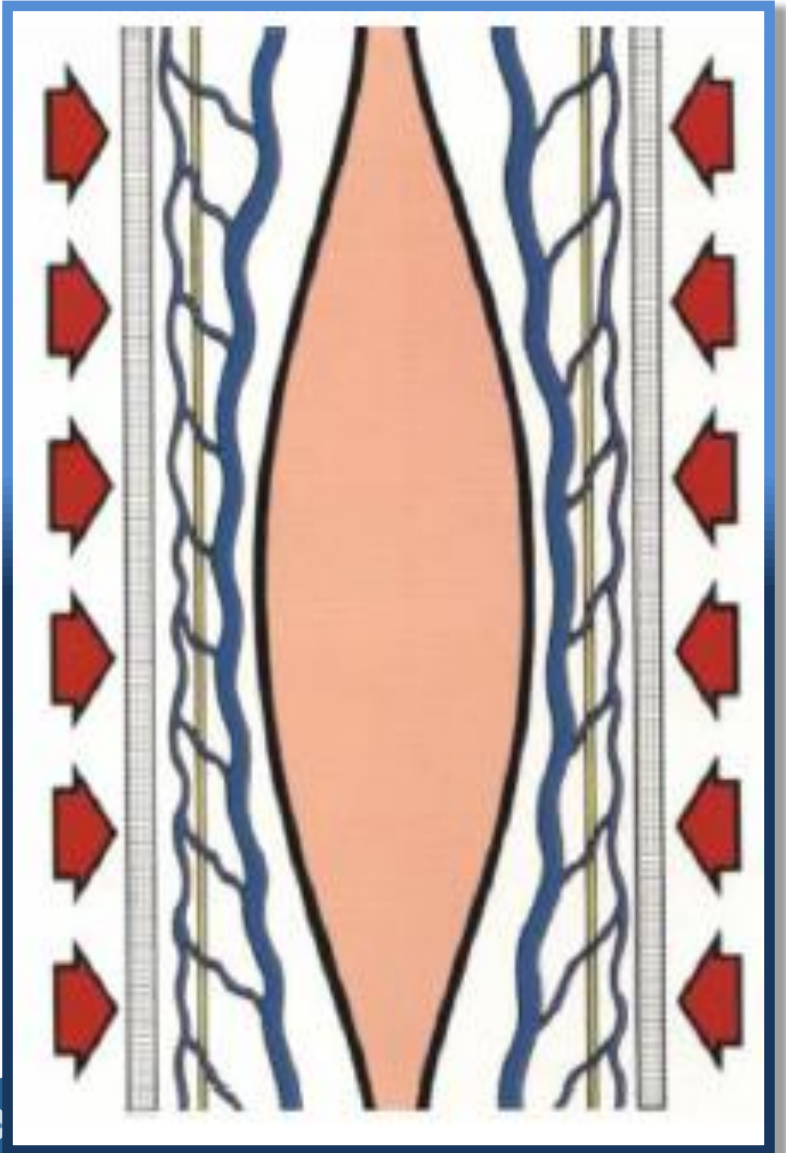


# Caratteristiche del Bendaggio

- Compressione decrescente in senso centripedo
- Mantenere il movimento articolare
- Protezione delle aree a rischio (cresta tibiale, tendini, malleoli)
- Protezione della cute
- Confort del paziente
- Posizione corretta (del paziente, dell'operatore, dell'arto)
- Tensione costante

• Avvolgimento corretto

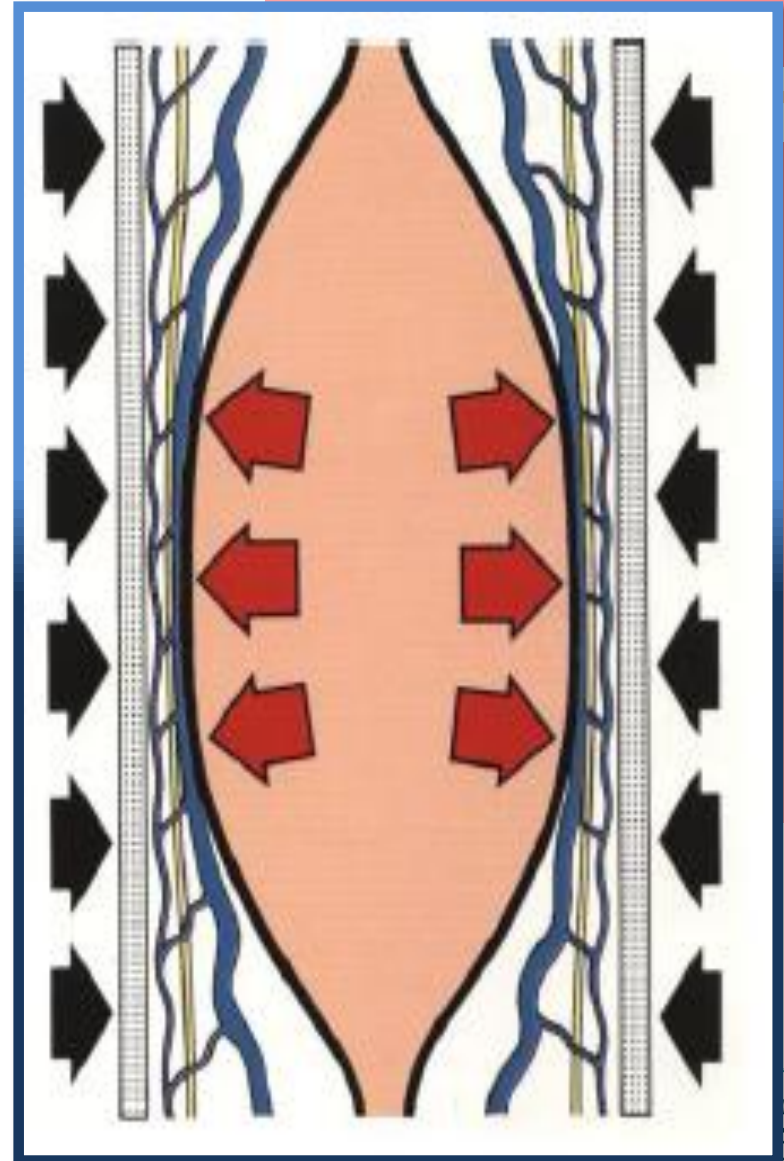
# Compressione / Contenzione



Azione esercitata sulla superficie da un arto da sistemi compressivi elastici che interessa in modo degressivo gli strati pre e sotto fasciali.

# Compression / Contenzione

Azione di un sistema di compressione anaelastico o con scarsa elasticità che ha come effetto prevalente la opposizione alla dilatazione sistolica muscolare, sviluppando un effetto di rinforzo sull'azione premente aspirante delle pompe venose.



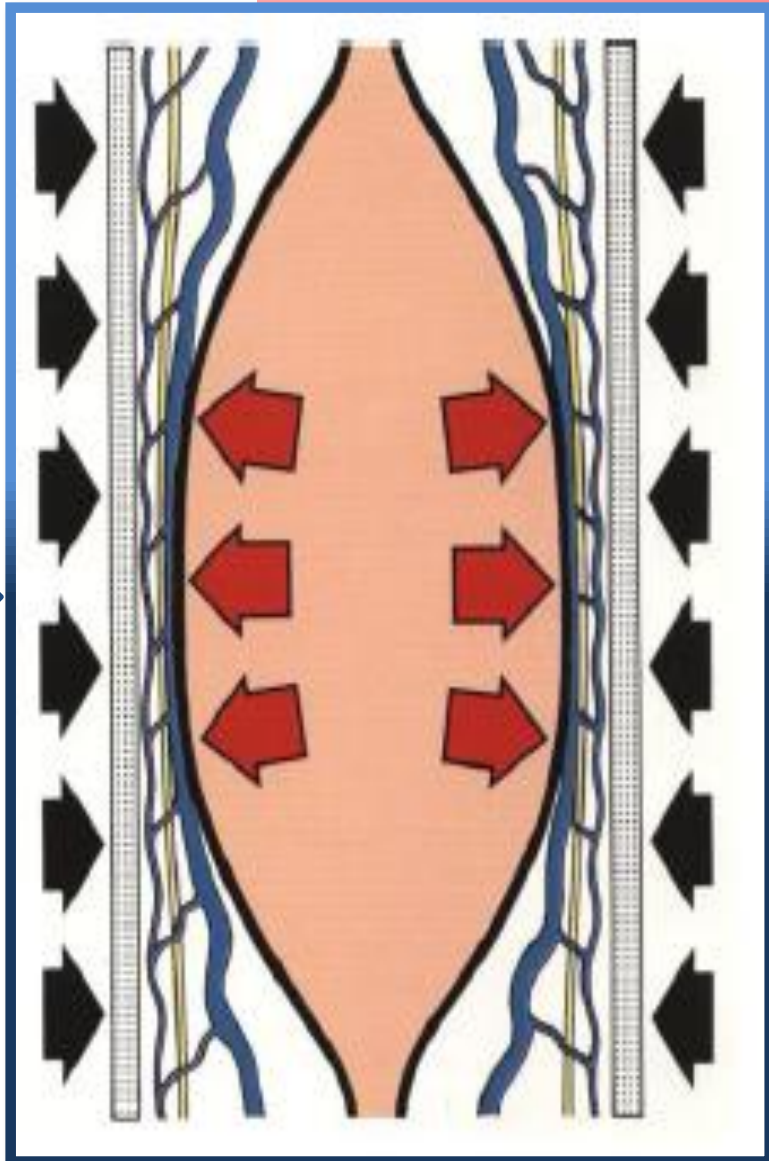
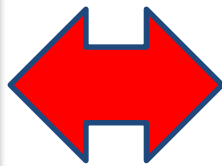
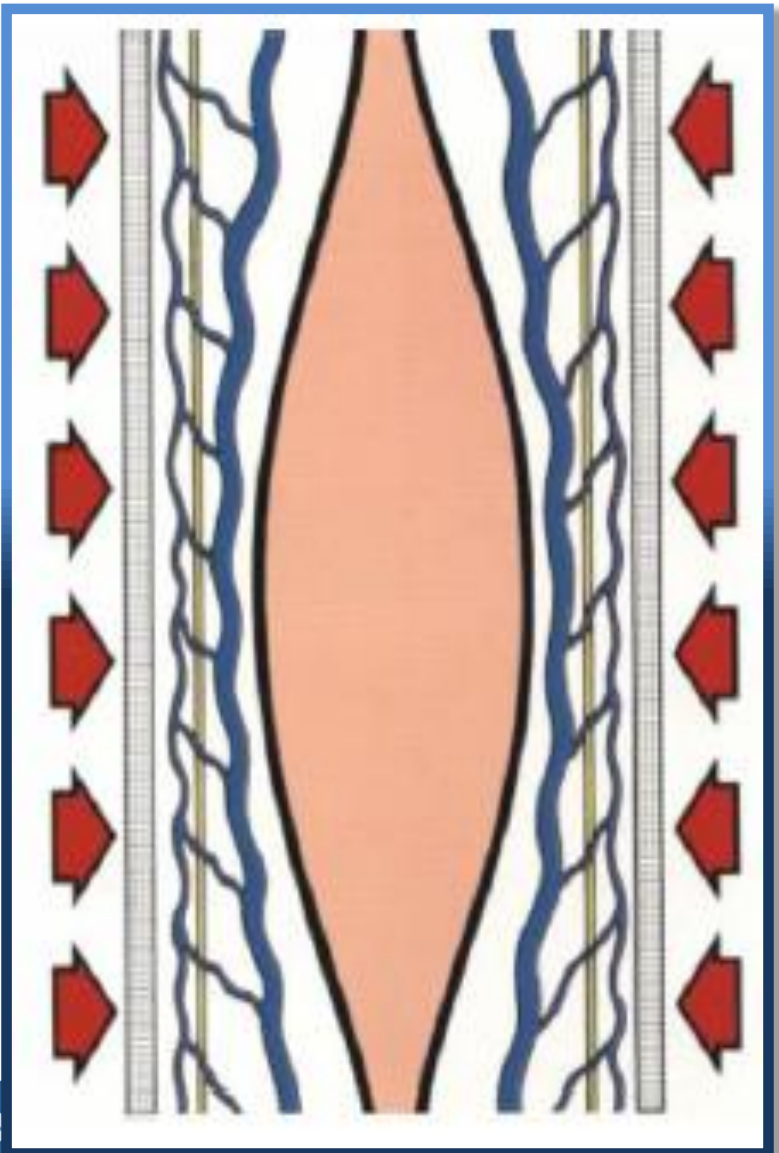
**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE

Consensus Conference on Compression Therapy 2009



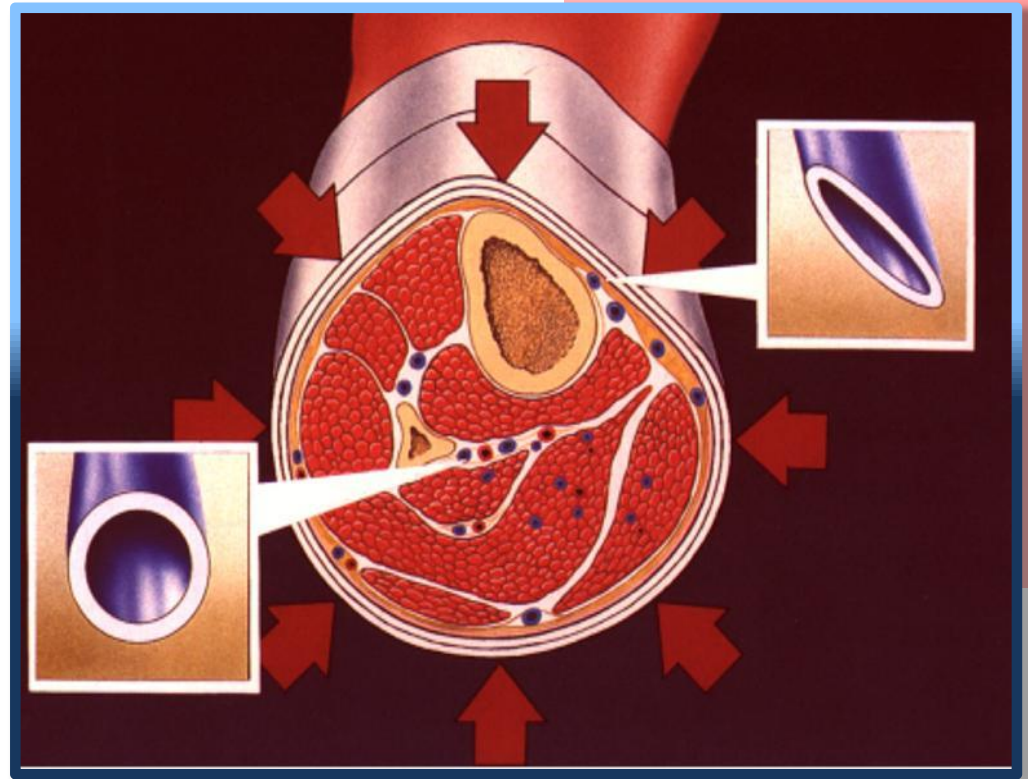
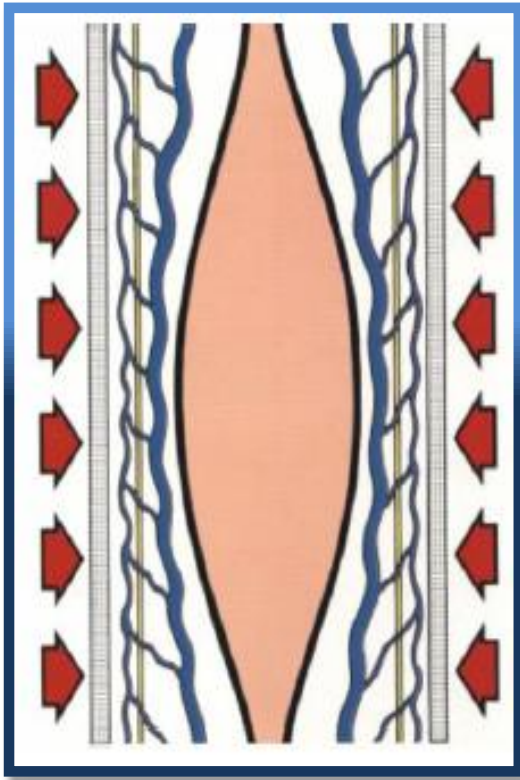
# Compressione / Contenzione





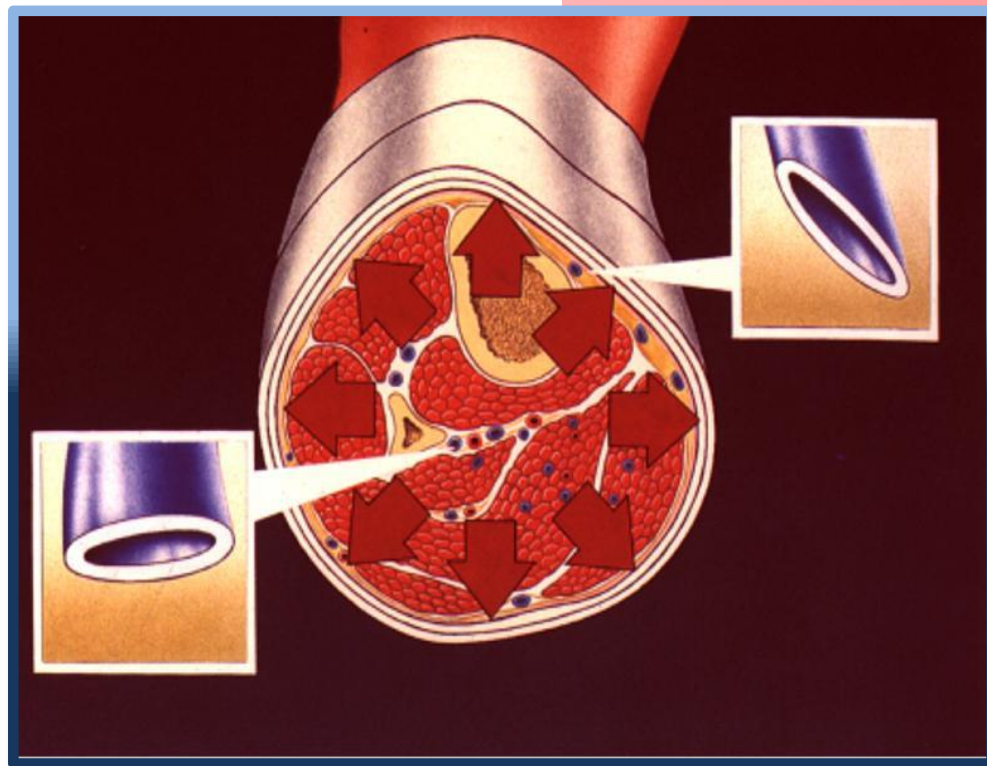
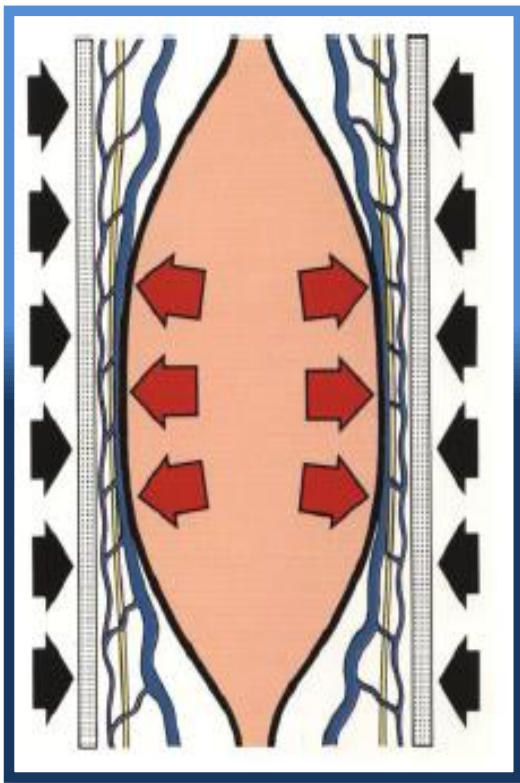
# Pressione di Riposo

Pressione di riposo: pressione di applicazione e dipende dalle caratteristiche di elasticità della benda. Viene misurata in posizione supina.



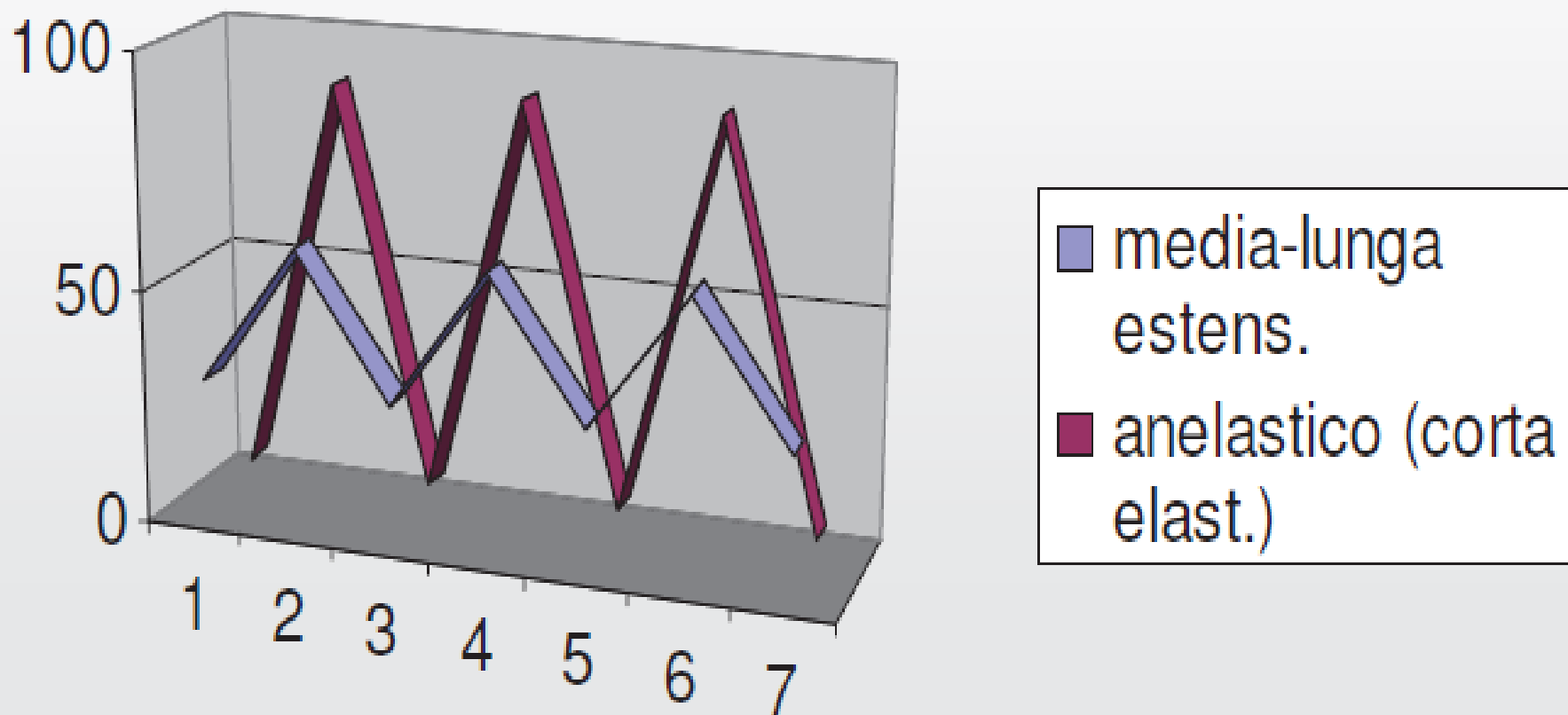
# Pressione di Lavoro

Pressione di lavoro: è la pressione esercitata dal bendaggio quando il paziente assume la posizione eretta.

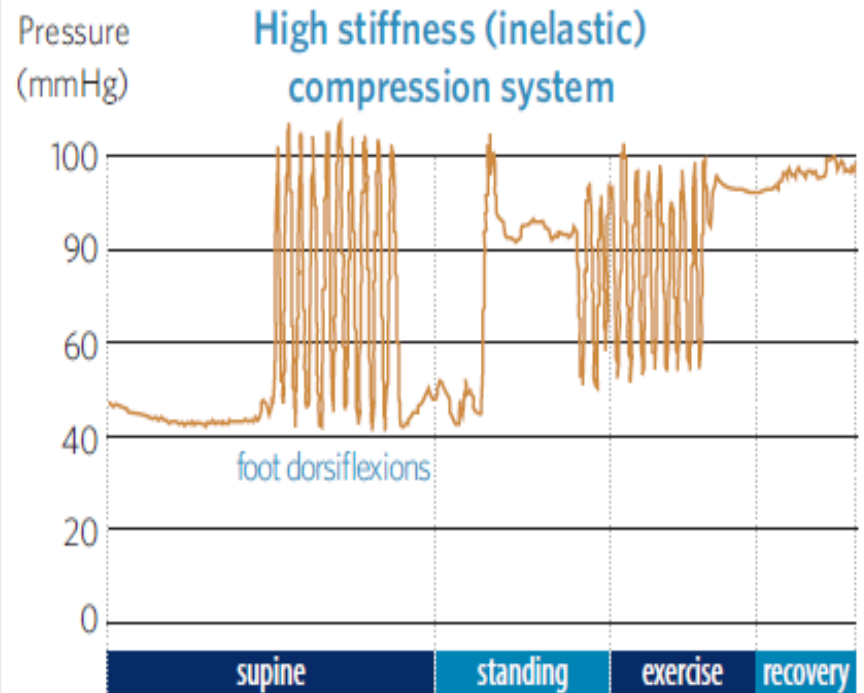
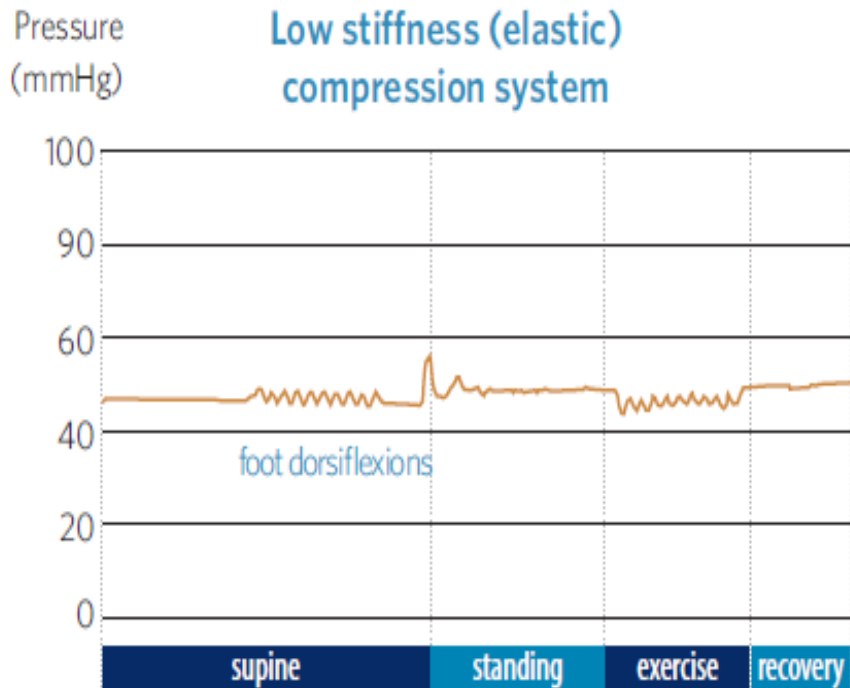


# Pressione di Lavoro / Riposo

## Pressioni deambulatorie



# Compression Elastica / Anelastica

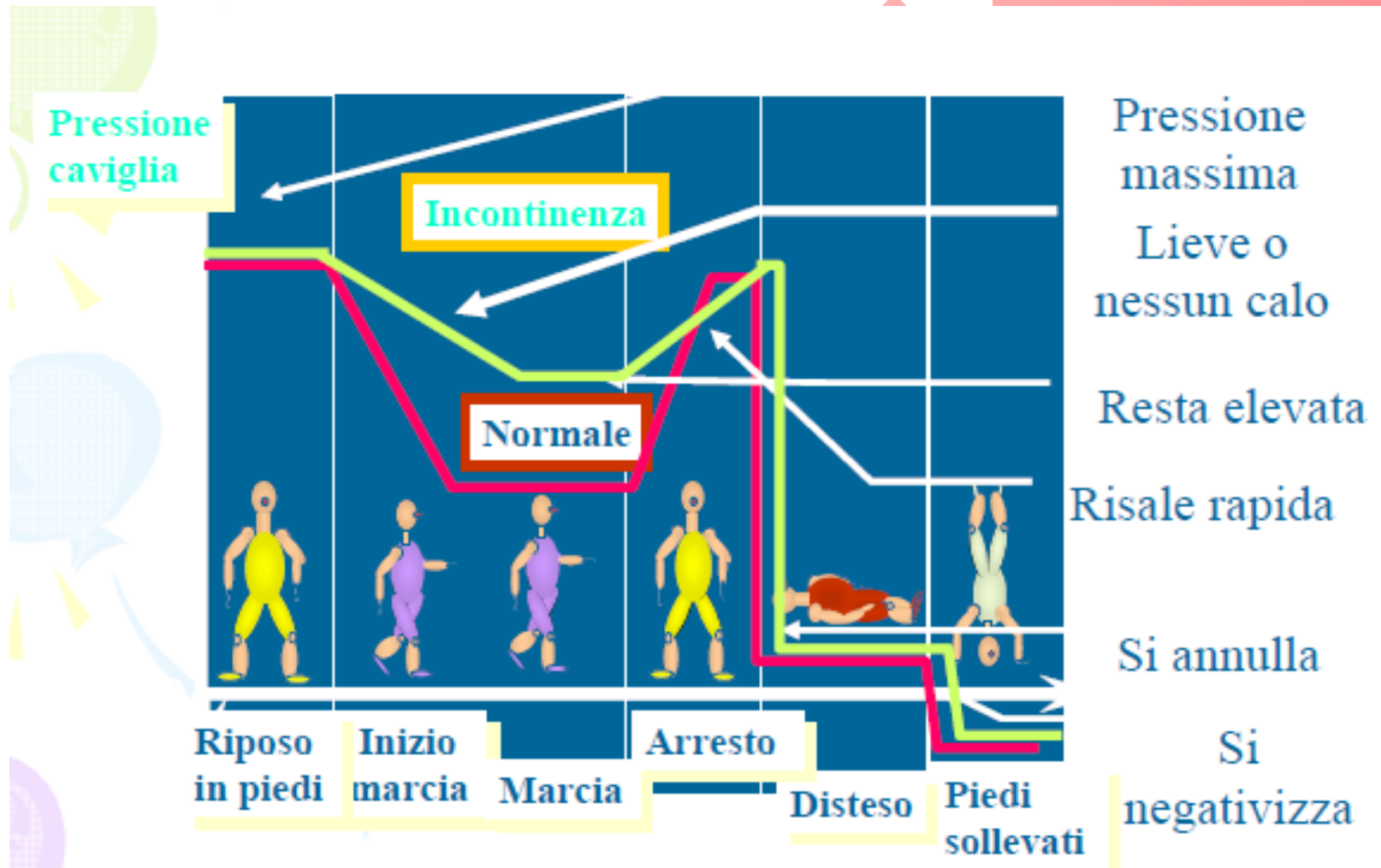


**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE



# Compressione Elastica / Anelastica



# Bendaggio elastico/ anelastico

**ISS=Pressione di Lavoro – Pressione di Riposo**

**ISS= indice statico di Stiffness**

**Bendaggio anelastico ISS > 10mmHg**

**Bendaggio elastico ISS < 10mmHg**

# Quale compressione?

- Preferenza del paziente
- Stile di vita
- Probabile aderenza al trattamento
- Frequenza di cambio (bendaggio o medicazione)
- Livello di competenza del professionista

Dimensioni e forma dell'arto

# WBP

**“Il trattamento delle ulcere, richiede un approccio completo che garantisca una eccellente preparazione del letto delle ferite (WBP) che miri alla guarigione naturale e tenda a ottenere i massimi benefici dai prodotti avanzati attualmente disponibili”.**



# WBP

## Acronimo TIME

**T**

**Tessuto non vitale**

**I**

**Infezione o Infiammazione**

**M**

**Macerazione o secchezza (squilibrio dei fluidi)**

**E**

**Epidermide (Margini non proliferativi o sottominati)**

# WBP

Termini proposti dall'Advisory  
Board EWMA

**T**

**Trattamento del tessuto**

**I**

**Controllo dell'Infezione o Infiammazione**

**M**

**Bilancio dei fluidi**

**E**

**Margini epiteliali in attiva proliferazione**

# WBP

## Osservazioni cliniche sulla Wound Bed Preparation nelle ferite che non guariscono: cause sottostanti e opzioni gestionali

Osservazioni cliniche	Presunta patofisiologia	WBP - Interventi clinici	WBP - Effetti degli interventi clinici	Risultati clinici
<b>Tessuto</b> necrotico o devitalizzato	<b>T</b> essuto della matrice e residui cellulari sono di ostacolo alla guarigione	Debridement (occasionale o di mantenimento) • chirurgico, enzimatico, autolitico, meccanico o biologico	Fondo della lesione deterso e ripristinata funzionalità delle proteine della matrice extracellulare	Fondo della lesione vitale
<b>Infezione</b> o infiammazione	<b>I</b> nfezione o infiammazione prolungata ↑ citochine proinfiammatorie ↑ attività proteasica ↓ attività dei fattori di crescita	<i>Rimozione dei foci infetti: terapia locale/sistemica</i> • antimicrobici • antinfiammatori • inibitori della proteasi	<i>Riduzione della carica batterica o controllo dell'infiammazione</i> ↓ citochine proinfiammatorie ↓ attività proteasica ↑ attività dei fattori di crescita	Controllo dell'infezione e dell'infiammazione
<b>Macerazione</b> o secchezza - squilibrio dei fluidi	<b>M</b> acerazione o secchezza: lenta migrazione delle cellule epiteliali  Essudato eccessivo: macerazione dei margini della ferita	Applicazione di medicazioni avanzate per favorire il giusto grado di umidità  Bendaggio compressivo, pressione negativa o altri metodi per rimuovere l'eccesso di essudato	Ripristinata migrazione delle cellule epiteliali; secchezza evitata  Riduzione dell'edema, controllo dell'eccesso di essudato; macerazione evitata	Bilancio dei fluidi (essudato)
<b>Epidermide</b> - margini non proliferativi o sottominati	<b>E</b> pidermide non migranti - cellule non responsive e anomalie nell'attività delle proteasi	Riaccertare le cause o considerare terapie correttive • debridement • innesti cutanei • terapie di supporto	Migrazione dei cheratinociti e presenza di cellule responsive  Ripristino di un appropriato profilo delle proteasi	Margini epiteliali in attiva proliferazione

# WBP

## Osservazioni cliniche sulla Wound Bed Preparation nelle ferite che non guariscono: cause sottostanti e opzioni gestionali

Osservazioni cliniche	Presunta patofisiologia	WBP - Interventi clinici	WBP - Effetti degli interventi clinici	Risultati clinici
<b>Tessuto</b> necrotico o devitalizzato	Difetto della matrice e residui cellulari sono di ostacolo alla guarigione	Debridement (occasionale o di mantenimento) • chirurgico, enzimatico, autolitico, meccanico o biologico	Fondo della lesione deterso e ripristinata funzionalità delle proteine della matrice extracellulare	Fondo della lesione vitale
<b>Infezione</b> o infiammazione	<i>Elevata carica batterica o infiammazione prolungata</i> ↑ citochine proinfiammatorie ↑ attività proteasica ↓ attività dei fattori di crescita	<i>Rimozione dei foci infetti: terapia locale/sistemica</i> • antimicrobici • antinfiammatori • inibitori della proteasi	<i>Riduzione della carica batterica o controllo dell'infiammazione</i> ↓ citochine proinfiammatorie ↓ attività proteasica ↑ attività dei fattori di crescita	Controllo dell'infezione e dell'infiammazione
<b>Macerazione</b> o secchezza - squilibrio dei fluidi	Secchezza: lenta migrazione delle cellule epiteliali  Essudato in eccesso: macerazione dei margini della ferita	Applicazione di medicazioni avanzate per favorire il giusto grado di umidità  Bendaggio compressivo, pressione negativa o altri metodi per rimuovere l'eccesso di essudato	Ripristinata migrazione delle cellule epiteliali; secchezza evitata  Riduzione dell'edema, controllo dell'eccesso di essudato; macerazione evitata	Bilancio dei fluidi (essudato)
<b>Epidermide</b> - margini non proliferativi o sottominati	Cheratinociti non migranti  Cellule non responsive e anomalità nell'attività delle proteasi	Riaccertare le cause o considerare terapie correttive • debridement • innesti cutanei • terapie di supporto	Migrazione dei cheratinociti e presenza di cellule responsive  Ripristino di un appropriato profilo delle proteasi	Margini epiteliali in attiva proliferazione

# Macerazione o secchezza

## Presunta patofisiologia

Secchezza:  
Lenta  
migrazione delle  
cellule epiteliali

Essudato in  
eccesso:  
Macerazione dei  
margini della  
ferita.

## WBP- Interventi clinici

Applicazione di  
medicazioni  
avanzate per  
favorire il giusto  
grado di  
umidità.

**Bendaggio  
compressivo** o  
pressione topica  
negativa  
(NPWT) o altri  
metodi per  
rimuovere  
l'eccesso di  
essudato

## WBP-Effetti degli interventi clinici

Ripristinata  
migrazione delle  
cellule epiteliali:  
secchezza  
evitata.

**Riduzione  
dell'edema e  
controllo  
dell'eccesso di  
essudato:**  
Macerazione  
evitata

## Risultati clinici

**Bilancio dei  
fluidi  
(essudato)**

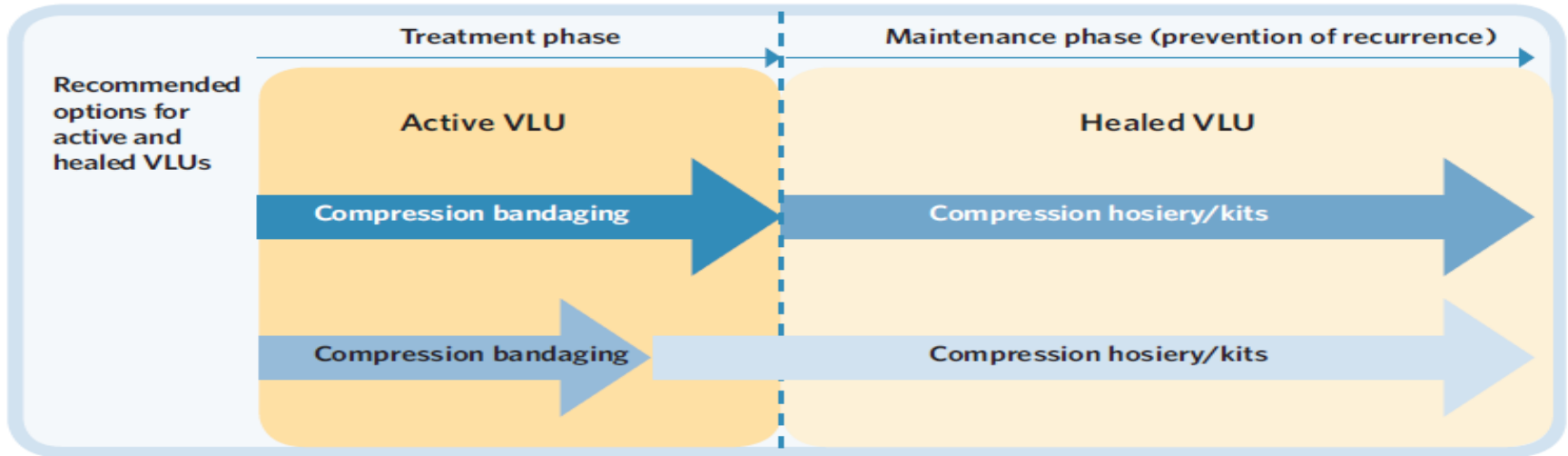


**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# Calze elastiche



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# MEDICAZIONE

Le medicazioni devono essere semplici, a bassa aderenza, accettate dall'assistito, e dovrebbero essere a basso costo.

*Livello di evidenza A*

Selezionare il tipo di medicazione in funzione della quantità di essudato e della fase del processo di guarigione. *Livello di evidenza C*

In contrasto all'essiccamento, la condizione di un ambiente umido nella lesione consente ottimali migrazione cellulare, proliferazione, differenziazione e neoangiogenesi.

*Livello di evidenza A*

# LA MEDICAZIONE IDEALE

- mantenere la superficie della lesione umida e non bagnata (macerata);
- controllare l'essudato;
- essere impermeabile ai liquidi;
- permettere lo scambio dei gas;
- favorire l'isolamento termico;
- non lasciare residui sulla lesione;
- non rilasciare sotto compressione ;
- ridurre il trauma al momento del cambio.



# LA MEDICAZIONE IDEALE

- mantenere la superficie della lesione umida e non bagnata (macerata);
- controllare l'essudato;
- essere impermeabile ai liquidi;
- permettere lo scambio dei gas;
- favorire l'isolamento termico;
- non lasciare residui sulla lesione;
- **non rilasciare sotto compressione;**
- ridurre il trauma al momento del cambio.









9 10 11 12 13 14 15  
**CR 21.03.16**  
operatore







0cm 1 2 3 4 5 6 7  
**S.M.A.**  
**29.2.16**  
paziente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_



0cm 1 2 3 4 5 6 7  
**S.M.A.**  
**29.2.16**  
paziente data





0cm 1 2 3 4 5 6 7  
S.M.A.  
29.2.16



0cm 1 2 3 4 5 6 7  
S.M.A.  
W.S.



0 cm

CE 01.02.16

paziente



8 9 10 11 12 13 14 15  
CE 13.01.16  
perature

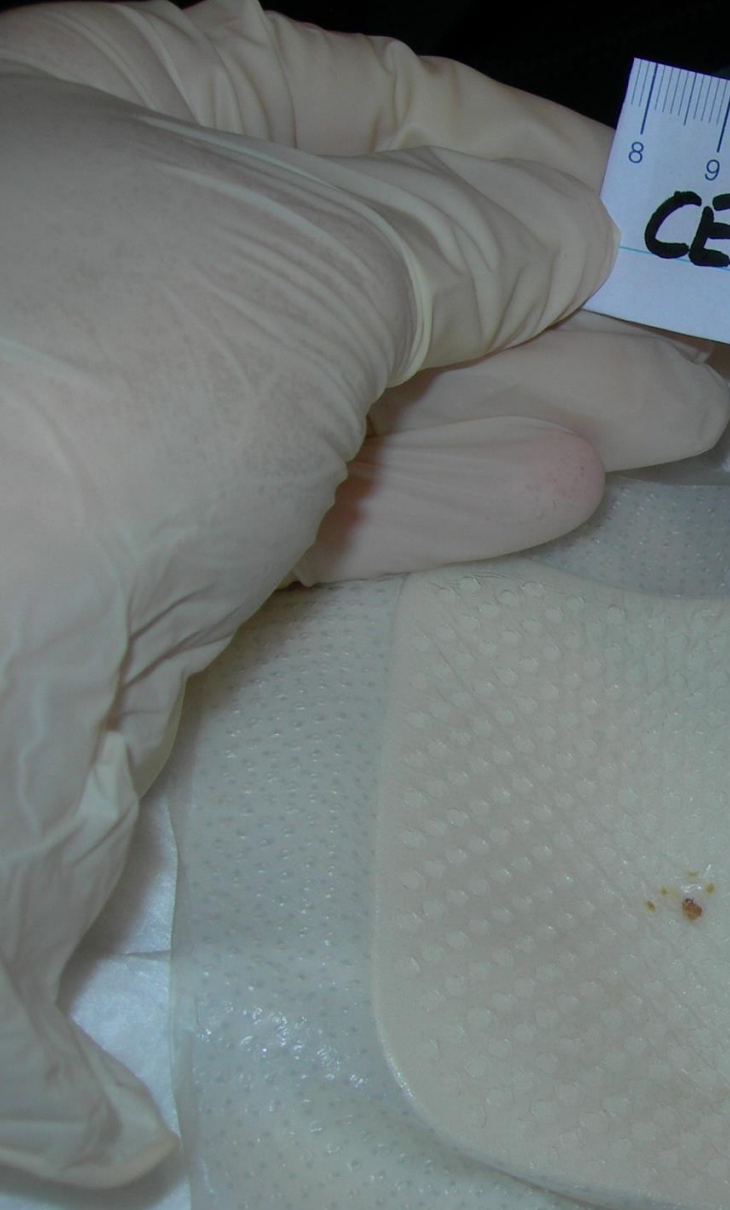


0 cm 1 2 3 4 5 6 7  
C.E. 8/2/16  
paziente data



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8  
C.E. 7/13/16 data  
paziente

8 9 10 11 12 13 14 15  
**CE 14.3.16**  
operatore









8 9 10 11 12 13 14 15  
3.4  
86-2-16



0cm 1 2 3 4 5 6  
**RR. 212116**  
paziente



0cm

1 2 3 4 5 6

AB

15.3.16

paziente



0cm 1 2 B34  
paziente







9 10 11 12 13 14 15  
M.T 18/6/15  
operatore

Post-biot  
**Cutimed Sorbact Hydroactive B**  
14 cm x 14 cm / 5 1/2 in. x 5 1/2 in.  
Bakterienbindende Gel-Wundauflage mit Mattschicht  
Bacteria-binding  
Pansement gel  
Apósito de ads  
Medicazione di  
borso adesivo  
Bacterien bindend  
STIMUL 2  
CE 0124  
Made in UK  
Manufactu  
B256  
D-22773

Hypafix  
Hypafix  
Hypafix  
Hypafix

vac therapy  
BKT  
16-8-15







0 cm 1 2 3 4 5 6 9 10



 vac.therapy

31 **B.A.T**

# of Pieces **16**

L **7** W **4** D **15**



vac therapy 31 BRT  
# of pieces 16.4.18



0cm 1 2 3 4 5 6 7  
B.M.T. 27/4/15  
paziente data



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
cm

Paziente B.M.T 18/5/15  
Data

3M Celsius  
The Accurate



8 9 10 11 12 13 14 15  
B.M.T 18/6/15  
GIANTO Coloplast

STERILIZABLE  
**DERMAL CURETTE**  
Coloplast  
1302355  
2018-03  
Coloplast Health







DPH 07.02.17









DPH 07.02.17  
11.20.17  
11.20.17



0cm  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
DPH 07.02.12  
1583



0cm 1 2 3 4 5 6 7  
DPM 07.02.17  
Pulsante data



D.P. M  
16 SE 14  
GUMATIS

D.P. M.  
18.02.14 CURSITA





D.P. H. CURATO  
10.05.17  
FOTO DATA



D.P. M. QUARANTA  
10.05.17









**AISLEC**  
ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

















vacitrap  
F.R.  
CF 3-11



**AISLEC**  
ASSOCIAZIONE INFERMISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare









Dr. 24/07/19



vac therapy  
B.L.  
12.3.11



vac therapy  
B.L.  
17-3-11

B.L.  
2.9.11







8.6  
2.8.11  
12.8.12

CIRCAID  
LARGE



CIRCAD  
LITTLE CO

B.L.  
2-3-11



bps guide card  
medium  
22-27 cm  
ankle circumference

20 30 40 50  
mmHg

Circ-AID  
+alite leg

use same range for all bands

# Terapia Compressiva

Cosa non è...



**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



# Terapia Compressiva

Cosa non è...





8 9 10 11 12 13 14 15  
G.E  
22.11.16  
Coloplast



16  
Coloplast







6.5  
22.11.16  
Coloplast





G.E. 11.16  
Coloplast







Klinikum  
M.H.

G.E. 11.16



G.E.  
22.11.16



TEVA Bed Plus  
TEVA Bed Plus  
TEVA Bed Plus

D.S. M.I. 117117

100% BIO  
QUESTO  
per la tua  
SMA  
100% BIO  
QUESTO  
per la tua  
SMA  
100% BIO  
QUESTO  
per la tua  
SMA





DATE: 11/13  
TIME: 11:13











































T.A.M.  
7-3-16



T.A.M.  
2-3-16

COMBEEZE BITE

CE



T.A.M.  
2-3-16





TAM  
12-3-16









V.S. 2/12/15

0cm  
1  
2  
3  
4  
5  
6



0cm 1 2 3 4 5  
V.S. 2/12/15  
paziente



V.S.  
P. 2-16













P.S. 16.11.2011



P.S. 14.11.2011



H.S. 14.11.2011

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

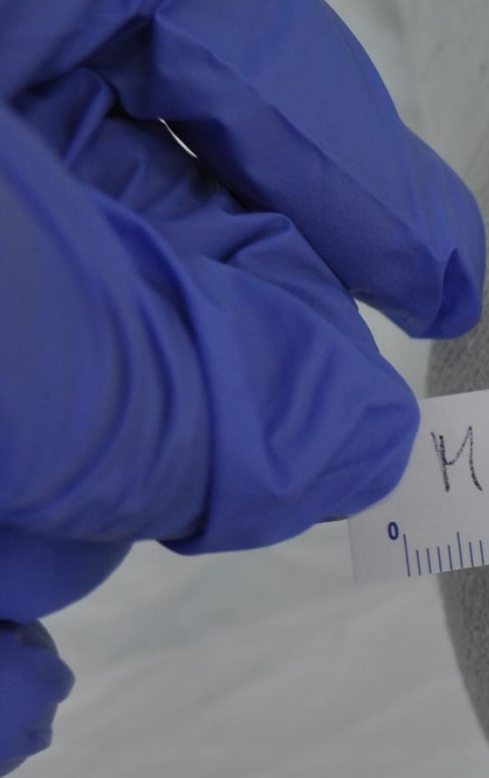


H.S. 14.11.2011

1 2 3 4 5 6

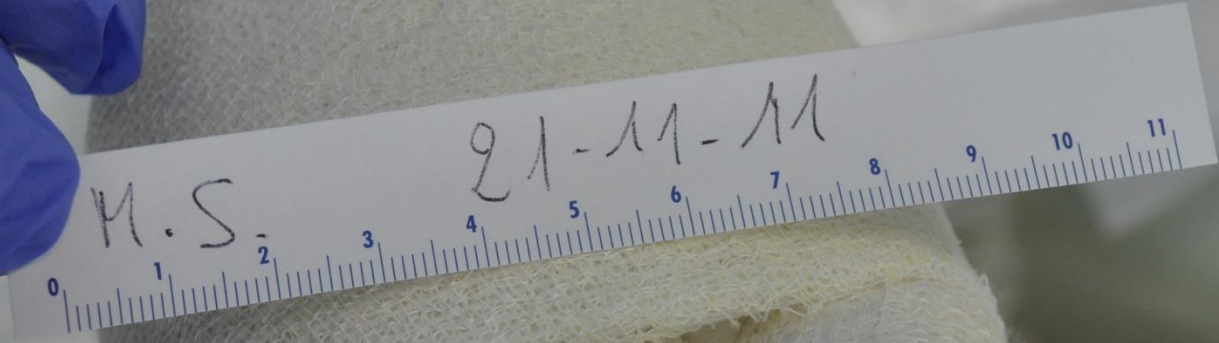







M.S

21-11-11



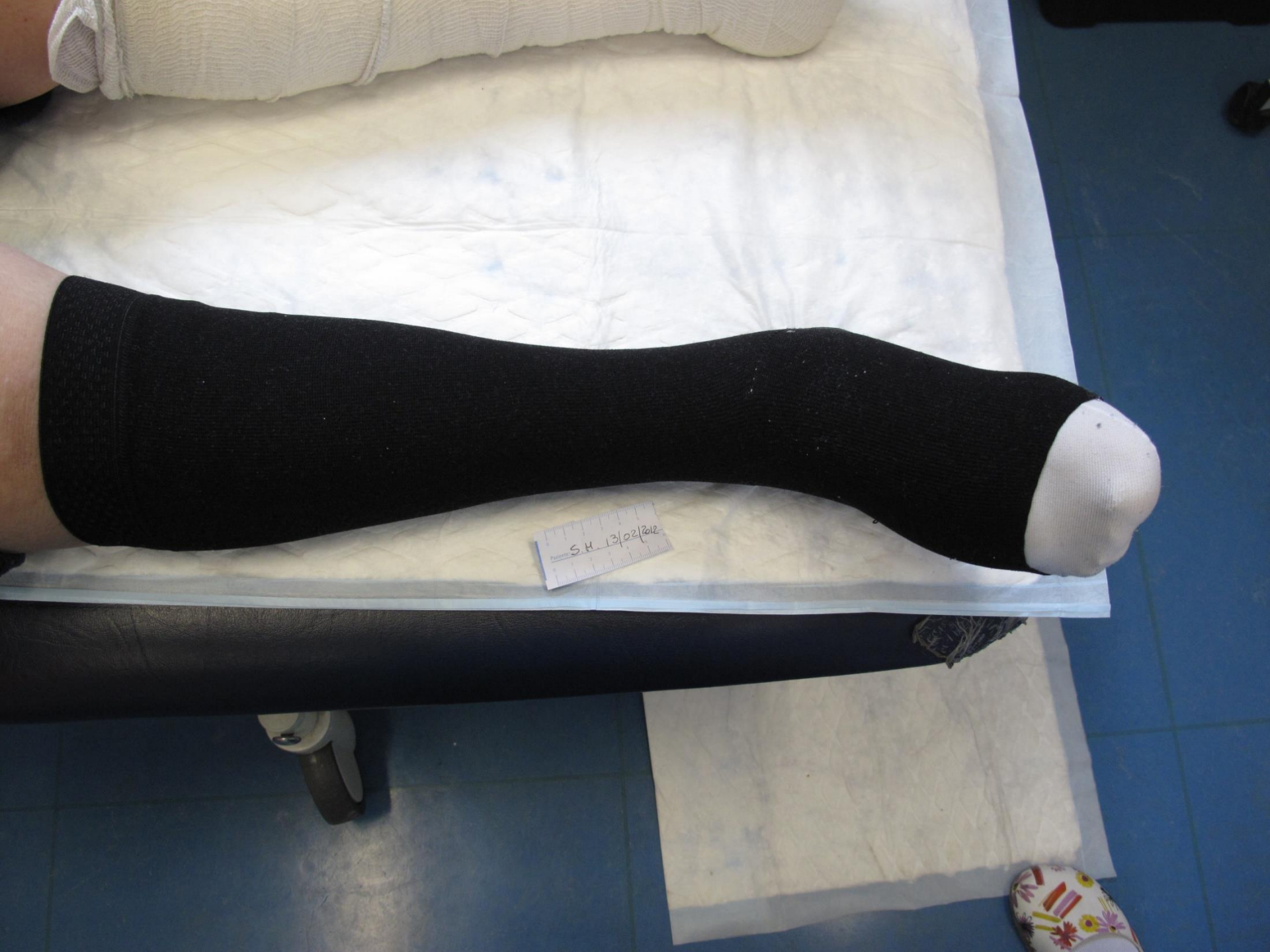




0 cm 1 2 3 4 5 6 7 8  
S.M. (n.s.) 12-12-11  
paziente data

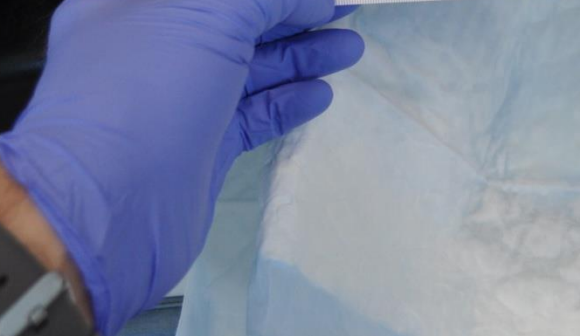


0cm  
1 2 3 4 5 6 7 8  
S.M. (r.s.) 12-12-11  
dozente data



Patient: S.H. 13/02/2012





**AISLEC**

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA  
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE  
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare



GV 26.02.16



0 cm  
1  
2  
3  
4  
5  
6

paziente  
**GV**  
**26.02.16**



9.2.16









RV. 313/16





Rv 313/16

Rv 313/16  
3-3-16







313146





0cm 1 2 3 4 5 6  
**GV 26.02.16**  
paziente







