



PRO - 12

Protocollo

per la cura del piede

Sommario

Applicabilità	2
Gestione del rischio.....	2
Emergenza Covid-19	4
Informazioni documentate da conservare.....	5
Revisione del Protocollo	5
1. Prevenzione delle lesioni del piede.....	5
2. Soggetti a rischio	6
3. Regole fondamentali per la prevenzione delle lesioni del piede	7
4. La cura del piede diabetico	7
Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA.....	9

Numero Revisione	Motivo	Data	Firma Legale Rappresentante	Firma RAQ
00	Prima emissione	31/03/2011		
01	Introduzione Linee guida RTOS relative al 'Piede Diabetico'	25/07/2016		
02	Revisione	13.07.2020	FIRMATO A DISTANZA	FIRMATO A DISTANZA



Applicabilità

Fattore di rischio	n. Protocollo	Titolo del Protocollo adottato al fine di implementare un'azione di sistema atta ad affrontare il rischio connesso con il fattore specifico individuato	RSA CD e AD anziani	CAP	Comunità e CD Minori	Nidi d'infanzia	CDD / CDS	CIAF/CAG/Educativa	Servizi immigrati e medd. Ling.	Assistenza scolastica	Assistenza sociale
Cura del piede	12	Protocollo per la cura del piede	X	X	X		X				

Le misure di seguito indicate sono applicate in base alla pertinenza della specifica attività per la tipologia di ospiti del servizio/struttura. Per ciascun servizio / struttura può essere allegato un protocollo specifico che individua, tenuto conto della valutazione del rischio, particolari disposizioni derogatorie ovvero indicazioni operative rilevanti riguardo altresì alla tipologia di ospiti o ad altre esigenze specifiche del servizio.

Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema.

Gestione del rischio

La valutazione del rischio è il processo complessivo d'identificazione, analisi e ponderazione del rischio. L'attività di valutazione del rischio è applicata ai singoli processi aziendali, inclusi pertanto i processi di erogazione connessi all'applicazione del presente protocollo, e deriva dalla comprensione del contesto (fattori interni ed esterni) e delle parti interessate (cfr. Sez. 04 MGI e PG 04 Gestione del Rischio). Tale comprensione evidenzia fattori di rischio e opportunità che determinano la definizione dei processi aziendali e le loro interazioni.

In linea con i principi seguiti della norma IEC 31010:2009, la metodologia seguita per la valutazione del rischio è quella che, valuta la grandezza del rischio (indice del rischio) come moltiplicatore di una matrice quadrata 4x4, quindi:



P				
	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
				C

$$R = P \times C$$

R = indice del rischio;

P = probabilità o frequenza del verificarsi dell'evento;

C = ponderazione delle conseguenze derivanti

Range numerico	Livello	Valutazione indice dei rischi (R) Misure di contenimento
----------------	---------	---

1 – 3	Rischio basso	Nessuna AC specifica, consolidamento dei livelli di Rischio, valutazione eventuali miglioramenti.
-------	---------------	---

4 – 8	Rischio medio	Predisposizione AC od obiettivi di miglioramento nel medio periodo, aumento del monitoraggio e del controllo.
-------	---------------	---

9 – 16	Rischio alto	Predisposizione AC urgenti, stretto monitoraggio e controllo della fonte di Rischio.
--------	--------------	--

Indice numerico	Livello	Valutazione della probabilità (P) Definizione/criterio
-----------------	---------	---

1	Improbabile	Indica la scarsissima probabilità del verificarsi dell'evento per la mancanza della presenza oggettiva del rischio in esame. Non sono noti episodi già verificatisi. Assenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento susciterebbe incredulità.
---	-------------	---

2	Occasionale	Indica la scarsa possibilità del verificarsi dell'evento. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi o che sarebbero potuti accadere. Scarsa presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
---	-------------	--

3	Probabile	Indica la possibilità concreta del verificarsi dell'evento. È noto qualche episodio in cui alla non conformità ha fatto seguito l'evento. Presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa.
---	-----------	--

4	Molto probabile	Esiste una correlazione diretta tra la non conformità rilevata ed il verificarsi dell'evento ipotizzato. Si sono già verificati episodi per la stessa non conformità rilevata in situazioni operative simili. Alta presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità.
---	-----------------	---


Indice numerico	Livello	Valutazione delle conseguenze (C) Definizione/criterio
-----------------	---------	---

1	Lieve	Evento di scarsa entità, con conseguenze facilmente contenibili
---	-------	---

2	Media	Evento di media entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
---	-------	---

3	Grave	Evento di grave entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
---	-------	---

4	Gravissima	Evento di grave entità, che coinvolge l'intera Organizzazione
---	------------	---

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015	Pag. 4 di 9
	Protocollo per la cura del piede	PRO – 12 Rev. 02 del 13.07.2020

La Cooperativa elabora, per i diversi servizi, una valutazione del rischio specifico di erogazione, a partire dall'applicazione del presente protocollo tenendo conto:

- Delle NC rilevate rispetto al processo considerato
- Delle AC intraprese a seguito di NC o reclami riferibili al processo
- Dei reclami pervenuti relativamente al processo
- Di eventuali eventi critici, near miss o criticità rilevate e riferibili al processo
- Dei risultati di controlli, verifiche, ispezioni anche di Enti esterni relativamente al processo
- Dei risultati degli audit interni relativi al processo
- Dell'efficacia della formazione erogata che ha un impatto sul processo
- Dei risultati conseguiti dalle azioni di miglioramento intraprese relativamente al processo considerato
- Dell'andamento del processo e di altri aspetti specifici inerenti il processo
- Di ulteriori fattori rilevanti del contesto interno od esterno impattanti sul processo
- Dei risultati derivanti dalle indagini di soddisfazione del cliente e del clima interno
- Dai rapporti del servizio dei Coordinatori dei servizi e delle strutture

Emergenza Covid-19

In relazione all'emergenza Covid – 19 la Cooperativa ha adottato le misure di sicurezza da applicare all'erogazione del servizio, mediante protocolli speciali, procedure e documenti organizzativi. Il presente protocollo, per quanto incompatibile con le più strette misure di sicurezza previste, viene da queste modificato senza necessità di specifica revisione.

Il quadro normativo di riferimento è in costante evoluzione. [A questo link del sito web del Dipartimento della Protezione Civile](#) sono disponibili in costante aggiornamento i provvedimenti normativi a livello governativo e regionali relativi alla gestione dell'emergenza.

[A questo link](#) in particolare sono disponibili le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana specificamente inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture socio-sanitarie.


[A questo link](#) in particolare è disponibile la documentazione prodotta dall'A.USL Toscana Nord Ovest inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Si fa riferimento a tale documentazione quale aggiornamento delle leggi e della documentazione di origine esterna.

Ai fini della gestione dell'emergenza, le autorità sanitarie e di protezione civile emettono altresì protocolli e linee guida con indicazioni operative da applicare e/o raccomandazioni suggerite riferibili ad esempio a strutture o servizi assistenziali e socio-sanitari specifici. Anche tale documentazione viene acquisita dal sistema come documentazione di origine esterna ed è oggetto sia di trasmissione ai servizi interessati, che di applicazione nella documentazione di erogazione del servizio.

In particolare vengono formalmente recepite nel sistema di gestione:

- le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana sopra richiamate e applicabili al contesto aziendale;
- le Delibere di GR Toscana applicabili al contesto aziendale

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015	Pag. 5 di 9
	Protocollo per la cura del piede	PRO – 12 Rev. 02 del 13.07.2020

- **le Linee di indirizzo della Regione Toscana applicabili al contesto aziendale**
- **le Linee di indirizzo elaborate dall'A. USL Toscana Nord Ovest – Unità di Crisi Gestione dell'emergenza COVID-19;**
- **Rapporti Covid-19 a cura dell'Istituto Superiore di Sanità <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>**

Informazioni documentate da conservare

Presso i singoli servizi / strutture sono in uso modulistica specifica per la registrazione delle informazioni documentate da conservare inerenti lo svolgimento degli atti assistenziali. In alcune strutture è in uso altresì il gestionale e-personam che progressivamente consente di sostituire la registrazione cartacea con la registrazione digitalizzata.

In allegato al presente protocollo (allegato 1) l'elenco della modulistica ad esso riconducibile in uso presso ciascun servizio / struttura. Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema. Resta inteso che ciascun servizio non sia autorizzato ad introdurre autonomamente nuova modulistica e che ciò avvenga attraverso l'ordinario processo di emissione.

Revisione del Protocollo

Il presente protocollo è sottoposto a revisione triennale e ogniqualvolta ciò si renda necessario. La revisione può essere proposta anche dai singoli servizi per il tramite del Coordinatore e/o dell'infermiere laddove presente.

La proposta di revisione può essere inoltrata al RAQ via email indicando:

- n. pagina oggetto di modifica;
- paragrafo da modificare;
- testo del paragrafo da modificare;
- testo proposto per la modifica

1. Prevenzione delle lesioni del piede

Il piede svolge delle funzioni assai complesse: non è solamente un organo deputato al movimento, ma è dotato di una sua sensibilità e percezione periferica (per esempio del calore, dell'asperità del terreno ecc.) ed informa il cervello circa la postura del soggetto e da esso riceve ordini motori.

Anche se i problemi del piede sono direttamente legati al danno nervoso (riduzione della sensibilità dolorosa) e alla riduzione del flusso ematico, molti fattori esterni spesso scatenano una serie di eventi che conduce a gravi infezioni e necrosi delle estremità inferiori.



I fattori esterni, che svolgono un ruolo cardine verso il successo della terapia o l'amputazione, sono:

- scarpe che calzano male: troppo strette o troppo larghe;
- aumento dei punti di pressione;
- traumi, tra cui ustioni,
- infezioni locali (quali micosi), spesso non riconosciute per un lungo periodo,
- fattori sociali: occupazionali, economici o culturali;
- fattori psicologici: è abbastanza comune che le persone ignorino i loro piedi soprattutto se si verifica una perdita sensoriale. Le persone anziane che vivono da sole, specialmente quelle con vista debole, e quelle che non hanno accettato il diabete sembrano particolarmente vulnerabili;
- problemi ortopedici legati ad alterazioni anatomiche che possono causare un' anormale pressione in alcuni punti e richiedere una correzione chirurgica precoce (quali dita a martello o alluce valgo);
- edema, dovuto p. es. a insufficienza venosa o cardiaca.

È ormai riconosciuto che l'educazione dei pazienti e l'attenzione del personale sanitario possono prevenire ulcere e amputazioni.

Devono essere predisposti controlli regolari. Un 'adeguata prevenzione, tuttavia, richiede l'individuazione dei pazienti a rischio per poter dedicare loro più tempo per l' educazione e il sostegno clinico.

Una particolare attenzione è rivolta alla cura del cosiddetto 'piede diabetico', ancora oggi principale causa al mondo di amputazione d'arto da cause non traumatiche. Il presente protocollo richiama le Linee Guida della Regione Toscana relative a tale problematica.

2. Soggetti a rischio

Il "grado di vulnerabilità" di una persona assistita si valuta prendendo in esame i seguenti punti:

1. l'amputazione di un dito o di una gamba;
2. trapianto di reni (un terzo di questi potrebbe un giorno essere ricoverato per problemi ai piedi);
3. anamnesi di ulcere o dolori ai piedi;
4. riduzione o perdita della sensibilità dolorosa;
5. presenza di intorpidimento, formicolio, o dolore vascolare;
6. segni di ischemia;
7. presenza di retinopatia o nefropatia significative;
8. atteggiamento non adeguato e insufficiente background sociale;
9. età avanzata o lunga durata del diabete;
- 10. situazioni diabetologiche predisponenti in base al quadro clinico del soggetto;**
11. i maschi sembrano essere più vulnerabili delle femmine, probabilmente perchè le donne curano maggiormente il loro corpo e notano con maggiore attenzione segni di possibili disfunzioni.



3. Regole fondamentali per la prevenzione delle lesioni del piede


L'operatore sanitario deve educare la persona alla cura del piede secondo le seguenti regole fondamentali:

1. Far comprendere alla persona il rischio di una mancata prevenzione e cura quotidiana dei piedi, soprattutto nei soggetti a rischio;
2. Applicare il protocollo per l'igiene dei piedi ed in particolare:
 - a. ispezionare e lavare ogni giorno i piedi,
 - b. controllare attentamente la temperatura dell'acqua col gomito,
 - c. asciugare bene ma delicatamente, eventualmente con phon, prestando particolare attenzione agli spazi interdigitali fra terzo/quarto e quarto/quinto dito,
 - d. idratare il piede se secco con creme specifiche,
 - e. non usare callifughi o strumenti taglienti per le callosità,
 - f. tagliare le unghie spesso solo dopo il lavaggio dei piedi e con un taglio netto e mai troppo vicino alla cute,
 - g. unghie incarnite o ispessite devono essere trattate da uno specialista;
3. Consigliare calze che non stringano e cambiarle ogni giorno.
4. Consigliare scarpe comode:
 - a. non troppo strette né troppo larghe,
 - b. né che impongano un'eccessiva sudorazione (come alcune scarpe sportive),
 - c. possibilmente con punta rotonda e tacco non superiore a 4 cm.
5. In caso di scarpe nuove, controllare il piede dopo pochi minuti di cammino per prevenire punti di callosità o vesciche.
6. Informare su misure di prevenzione delle ustioni sui piedi evitando di:
 - a. camminare a piedi scalzi su superfici calde,
 - b. lavarsi con acqua bollente,
 - c. riscaldare i piedi vicino a fonti di calore,
 - d. usare borse di acqua calda o coperte elettriche.In queste situazioni il dolore potrebbe non essere avvertito.
7. Incoraggiare la persona assistita a riferire prontamente la comparsa di intorpidimento, alterazioni del colore, formicolio, edema, vesciche, lesioni, ulcerazioni o calli.
8. Occorre insistere sul fatto che non si deve camminare scalzi.

Per le lesioni da compressione del piede nella persona costretta a letto si faccia riferimento al protocollo delle lesioni da decubito.

Indirizzare l'assistito da un podologo, quando ritenuto necessario.

4. La cura del piede diabetico

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015	Pag. 8 di 9
	Protocollo per la cura del piede	PRO – 12 Rev. 02 del 13.07.2020

La Regione Toscana ha varato una linea guida, allegata al presente protocollo e facente parte integrante dello stesso, che traccia a livello regionale una rete assistenziale e organizzativa finalizzata a coordinare al meglio le strutture sanitarie e il territorio nella cura del 'piede diabetico'.

Come indicato dalle Linee Guida il 'piede diabetico' *"è definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità "condizione di infezione, ulcerazione e/o distruzione dei tessuti profondi del piede associate ad anomalie neurologiche e a vari gradi di vasculopatia periferica degli arti inferiori causata dal diabete mellito". Per le caratteristiche delle varie componenti che intervengono nello sviluppo della patologia (neuropatia periferica motoria, sensitiva, autonoma e propriocettiva; macroangiopatia associata a coronaropatia e cerebrovasculopatia; ridotta risposta alle infezioni), il Piede Diabetico rappresenta per il paziente un quadro clinico complesso, ad elevato rischio di amputazione minore o maggiore, che necessita di un approccio aggressivo sin dal suo esordio, come indicato nelle linee-guida internazionali International Diabetes Federation."*

Il presente protocollo richiama e assume le linee guida allegate, al fine di dare adeguata informazione e applicazione per quanto di competenza alle strutture interessate e, in particolare a infermieri e operatori socio-sanitari e operatori addetti all'assistenza in genere. Le linee guida definiscono in dettaglio il sistema organizzativo a livello sanitario, anche in relazione al territorio. Alle strutture assistenziali non sono attribuiti specifici ruoli o funzioni in detto sistema.

Le strutture interessate, con particolare riguardo a quelle residenziali per persone anziane (RSA) e per persone con disabilità (CAP), si interfacciano col sistema dei servizi ospedalieri e territoriali individuato per la cura del piede diabetico, applicando eventuali prescrizioni per gli Ospiti interessati. Sono inoltre attente a informare prontamente i MMG e i Diabetologi di riferimento degli Ospiti per ogni situazione personale degli stessi da sottoporre alla loro valutazione e a coinvolgere specifiche figure quali il podologo laddove necessario per la prevenzione e la cura.

Della cura del piede diabetico la struttura, per il tramite dell'infermiere, tiene traccia nel diario clinico dell'Ospite conservando altresì nella cartella sanitaria eventuale documentazione relativa ai percorsi di cura. Qualora sia attivato il podologo internamente dalla struttura, o per il tramite di un servizio privato degli Ospiti, è richiesto che questi provveda ad aggiornare il diario clinico dell'Ospite ovvero una specifica scheda da questi elaborata, con gli interventi effettuati, indicando la data del trattamento e firmando quanto svolto relativamente a ciascuno degli Ospiti interessati.

La struttura si accerta della professionalità del podologo, acquisendo prima del suo intervento il curriculum vitae et studiorum e il titolo accademico abilitante alla professione.



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015

Pag. 9 di 9

Protocollo per la cura del piede

PRO – 12
Rev. 02 del 13.07.2020

Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA

SERVIZIO / STRUTTURA _____

E- personam

€ Si

€ No

In caso di risposta 'Sì' indicare quali sezioni sono utilizzate:

- ...
- ...
- ...

Indicare quali moduli legati al presente protocollo sono in uso:

Modulo	In uso (✓)

Aggiornato al _____