

**Differenziazione tra dermatite associata all'incontinenza (IAD) e piaghe da decubito/lesioni da pressione (categoria 1/2/lesioni dei tessuti profondi)**

Dermatite associata all'incontinenza (IAD)			Pressure ulcers		
	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 1	Categoria 2	Lesioni dei tessuti profondi
<b>Cause</b>	Esposizione a urina o feci		esposizione a pressione o a pressione combinata con sforzo di taglio		
<b>Localizzazione</b>	Area a contatto con urina e/o feci, o pieghe cutanee in cui possono accumularsi urina e feci		Di solito su una prominenzza ossea o su un'area soggetta a pressione esterna (ad es. dispositivo medico)		
<b>Forma</b>	Diffusa, a chiazze, con bordi irregolari		Aree singole, contorni ben definiti		
<b>Profondità</b>	Pelle intatta	Perdita parziale dello spessore cutaneo	Pelle intatta	Perdita cutanea a spessore parziale	Sconosciuto, segni visivi di cute intatta o perdita di spessore parziale della cute
<b>Necrosi</b>	Nessuna necrosi		Nessuna necrosi		Nessun segno visibile di necrosi, sebbene la necrosi sia presente nei tessuti sottocutanei
<b>Letto della ferita</b>	Eritema (arrossamento persistente) che scompare o non scompare alla pressione, possono essere presenti diverse tonalità	Ferita aperta arrossata (tessuto di granulazione)	Eritema che non scompare	Ferita aperta rossa (tessuto di granulazione)	Pelle intatta o ferita aperta di colore viola o marrone scuro non sbiancabile, oppure vescica piena di sangue rosso scuro
<b>Tessuto perilesionale</b>	Pelle circostante arrossata o pallida a causa della macerazione		Normale per etnia		Può essere presente un eritema non sbiadibile intorno alla ferita
<b>Sensazioni</b>	Bruciore, prurito, formicolio, dolore		Dolore acuto, solitamente senza prurito; il dolore può peggiorare quando il paziente viene spostato dalle aree lesionate		
<b>Odore</b>	Odore di urina/feci, odore associato a infezione		Nessuno	Nessuno, a meno che non vi sia infezione	
<b>Altro</b>	Le lesioni satellite suggeriscono la presenza di Candida albicans (infezione più comune)		L'arrossamento tende a risolversi con lo scarico o il riposizionamento del dispositivo	Il letto dell'ulcera è superficiale e guarisce attraverso l'epitelizzazione	<p>Può evolvere in una sottile vescicola (con letto della ferita di colore viola o marrone) e successivamente in una ferita ricoperta da una sottile escara</p> <p>Può evolvere rapidamente in un'ulcera da decubito di categoria 3 o 4</p>

**Dermatite intertriginosa**



*Per gentile concessione di Patricia Idensohn*

**Ulcera da bacio**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*

**Intertrigo**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*

**Herpes cutaneo**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*

**Herpes infettivo**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*

**Eczema**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*

**Herpes cutaneo**



*Per gentile concessione di Kris Bernaerts*