



TAPING NEUROMUSCOLARE

Autori : Michela Ippolito Coordinatrice Dialisi S.Paolo Milano mail michela.ippolito@asst-santipaolocarlo.it

Patrizia Di Giovanni Infermiera Dialisi S.Paolo Milano mail patrizia.digiovanni@asst-santipaolocarlo.it

Cinzia Aldrigo Infermiera Dialisi S.Paolo Milano mail cinzia.aldrigo@asst-santipaolocarlo.it

INTRODUZIONE

L'utilizzo dei taping neuromuscolare ha fatto il suo relativo recente ingresso nella pratica clinica non solo in campo riabilitativo, ma anche nel trattamento post-operatorio in diverse specialità chirurgiche quali la senologia oncologica, l'ortopedia e la chirurgia vascolare.

Da un interesse personale di una collega infermiera dell' u.o. di Dialisi, a cui ha fatto seguito un percorso formativo sull' applicazione dei taping neuromuscolare, si è deciso di sperimentare e dimostrare la sua efficacia, applicandolo ai pazienti sottoposti ad intervento per allestimento o revisione della fistola artero-venosa e nella riduzione degli edemi post intervento ed ematomi estesi in sede di venipuntura.

La tecnica applicata è decompressiva a strisce adesive di 5 cm. La sua funzione è quella di normalizzare la pressione idrostatica e osmotica favorendo il drenaggio e la circolazione. sollevando la cute, inoltre aumenta lo spazio interstiziale migliora la circolazione e l'assorbimento dei liquidi.

RISULTATI

La sperimentazione ha mostrato in tutti i casi di edema la riduzione della fovea da +++ ad +, riduzione della scala VAS numerica da 1 a 5 punti, la normalizzazione del colore cutaneo, oggettiva aumentata mobilità dell'arto, riduzione dell'edema come dimostrato dalle misurazioni e dalle foto corredate nel caso specifico.

In un solo caso il taping è stato rimosso dalla stessa paziente dopo solo un giorno per sensibilità alla colla del nastro ma la stessa paziente riferiva una soggettiva valutazione sulla riduzione dell' edema della zona interessata malgrado lo scarso tempo di applicazione.

Tutti i pazienti trattati hanno riferito un immediato senso di leggerezza dell'arto e relativa diminuzione del dolore.

In tre casi di cui uno riportato in tabella si sono avuti risultati oggettivi in termini di misurazioni molto apprezzabili in riduzione dell'edema e del dolore.

Nello stesso caso abbiamo potuto documentare con immagini il decorso post operatorio.

data	Misura distale	Misura massima circonferenza	Misura prossimale	Scala VAS
21.12	27 cm	37,5 cm	34 cm	6
23.12	22 cm	33,5 cm	32,5 cm	4
24.12	23 cm	34 cm	33 cm	3
28.12	22cm	33 cm	32 cm	2

METODO

La sperimentazione è stata effettuata su 13 pazienti. Di questi 13, 5 casi avevano subito un intervento di disostruzione della fistola.

In questi ultimi casi l'applicazione è avvenuta precocemente mentre negli altri casi solo dopo aver ritenuto inefficace il bendaggio compressivo con ossido di zinco.

Tutti i pazienti presentavano edemi ed ematomi di diversa rilevanza. Diversa intensità di dolore e ridotta funzionalità dell' arto interessato.

In tutti i casi è stata applicata la tecnica decompressiva.

Per l'applicazione è stato chiesto al paziente di estendere l' arto in diverse posizioni

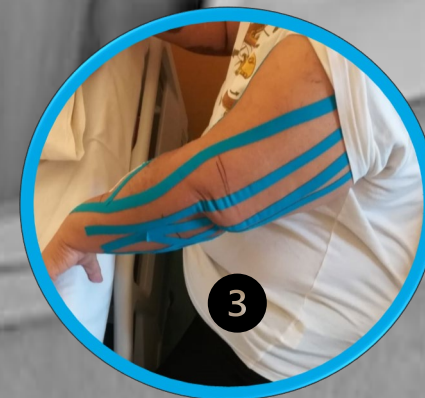
Applicando il nastro con tensione 0 si vengono a produrre delle convoluzioni che con il movimento dell' arto producono lo spostamento dei liquidi dalla zona trattata ai distretti linfonodali più vicini

Sono stati valutati i seguenti dati: i segni della fovea, dolore con scala vas, colore cutaneo, estensione dell'ematoma se presente, mobilità dell'arto e misurazione in tre punti di reperi demarcati per ogni caso a monte dell'edema nella massima circonferenza e a valle dell'edema

I risultati sono stati valutati prima di ogni applicazione

Nell'applicazione dei taping a volte si è dovuto valutare il decorso del nastro per lasciare libere le medicazioni chirurgiche da rinnovare e le sedi di venipunture difficile essendo fistole utilizzate allo stesso tempo per effettuare la terapia dialitica

Come ogni trattamento sanitario è stato effettuato previo consenso informando il paziente e chiedendo l'autorizzazione ai dati raccolti



CONCLUSIONI e BIBLIOGRAFIA

Malgrado non disponiamo ancora di un'ampia casistica riteniamo che la tecnica potrebbe risultare un valido strumento terapeutico nei casi in cui il bendaggio non evidenzia risultati soddisfacenti o come prima scelta terapeutica proprio per la particolarità di apportare immediato beneficio soggettivo in termini di dolore e mobilità dell'arto. Una riduzione dei tempi di risoluzione dell'edema e o ematoma risulta essere rilevante soprattutto nei casi in cui la fistola è l'accesso vascolare contestualmente utilizzato per la terapia emodialitica. In attesa di effettuare un disegno di ricerca sull'utilizzo di questa tecnica possiamo ipotizzare con i dati raccolti che l'applicazione dei taping possa entrare a far parte delle opportunità di assistenza terapeutica infermieristica. Questa tecnica può prefigurare un nuovo orizzonte professionale di competenze trasversali del personale infermieristico in area nefrologica.

F. Di Leo, R. Agostini, M. Polverelli Tnp applicato sui pazienti cardio operati con edema post safenectomia Atti del 42°congresso SIMFER Torino 2014

Blow D. Taping neuromuscolare dalla teoria alla pratica Ed. Ermes 2012

Blow D. Taping neuromuscolare trattamento degli edemi e ematomi e cicatrici Ed. Ermes 2013

Birgit Kumbink Ed Italiana a cura di Elena Donetti e Michela Cristina Turci, K-TAPING guida illustrata, Casa Editrice PICCIN Nuova Libreria S.p.A.