TIMERS

Un modello strutturato per la valutazione e la gestione delle ferite di difficile guarigione

Il modello TIMERS amplia il tradizionale TIME includendo la riparazione e rigenerazione dei tessuti e i fattori sociali e personali. È richiamato nel consensus internazionale WUWHS 2025 sul Wound Balance e nelle linee guida internazionali del 2026 sull'uso responsabile degli antimicrobici nel wound care. È una guida al ragionamento clinico, non una scala a punteggio.

Le sei dimensioni del TIMERS

	DIMENSIONE	VALUTAZIONE E OBIETTIVO ASSISTENZIALE
T	**Tissue | Tessuto**	Identificare tessuto devitalizzato, slough e tessuto vitale. Detergere e scegliere il debridement appropriato, considerando perfusione, dolore e possibilità di guarigione.
I	**Infection / Inflammation | Infezione e infiammazione**	Ricercare segni di infezione e infiammazione persistente e considerare il possibile ruolo del biofilm. Integrare detersione, debridement e antimicrobici quando indicato.
M	**Moisture balance | Equilibrio dell'umidità**	Valutare quantità e caratteristiche dell'essudato, secchezza e macerazione. Mantenere un ambiente umido favorevole alla guarigione e proteggere la cute perilesionale.
E	**Edge | Bordi della ferita**	Valutare avanzamento epiteliale, bordi ispessiti o introflessi, sottominature e arresto della progressione. Individuare e correggere gli ostacoli alla chiusura.
R	**Repair / Regeneration | Riparazione e rigenerazione**	Se la guarigione rimane rallentata nonostante cure appropriate, rivalutare le cause e considerare interventi specialistici o terapie aggiuntive secondo indicazioni ed evidenze.
S	**Social factors | Fattori sociali e personali**	Esplorare comprensione del trattamento, preferenze, sostegno familiare, condizioni abitative, risorse economiche e possibilità concreta di seguire il piano di cura.

Un approccio centrato sulla persona

Le sei dimensioni integrano la preparazione del letto della ferita con una valutazione globale. La S accompagna l'intero percorso assistenziale, mentre la R richiede scelte terapeutiche individualizzate.

Applicazione nella pratica clinica

1. Individuare la causa: partire dall'eziologia della lesione, dalla valutazione vascolare e dalle condizioni generali, considerando la possibilità di guarigione.

2. Condividere gli obiettivi: definire guarigione, mantenimento o controllo dei sintomi in funzione del quadro clinico.

3. Rivalutare nel tempo: documentare dimensioni, tessuti, essudato, bordi, dolore e impatto sulla vita quotidiana; modificare il piano se la ferita non progredisce.

4. Coinvolgere la rete assistenziale: assicurare che il trattamento sia comprensibile, sostenibile e realizzabile anche a domicilio.

Riferimenti internazionali

• WUWHS (2025). Implementing Wound Balance: Outcomes and future recommendations.
• Journal of Wound Care (2026). International guideline on antimicrobial stewardship nel wound care.
• IWII (2022). Wound Infection in Clinical Practice – International Consensus Update.

Nota: contenuto informativo e formativo. L’applicazione clinica richiede valutazione professionale, protocolli locali e giudizio individualizzato.