

	<p>Protocollo Le cure igieniche alla persona in RSD ed a domicilio</p> <p>Rev. 1 – 2 Febbraio 2014</p>	<p>RSD “Ca’ Luigi” e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)</p>
---	---	---

PROTOCOLLO LE CURE IGIENICHE ALLA PERSONA DIPENDENTE IN RSD ED A DOMICILIO

Premessa

L’igiene della persona è la base della profilassi individuale e collettiva in quanto la cute rappresenta il primo livello di difesa dell’organismo, La cute riveste il corpo umano facendo da barriera nei confronti dell’ambiente esterno.

Le funzioni della cute sono:

- *Protezione meccanica e fisica*
- *Funzione termoregolazione*
- *Funzione di sensibilità*
- *Secrezione sudorale*
- *Funzione respiratoria*

L’aiuto all’igiene, come alla nutrizione o alla mobilitazione sono gli atti del “prendersi cura del corpo dell’altro” che hanno a che vedere con l’accudimento, la relazione, il mantenimento della senso di se attraverso le funzioni della vita quotidiana, della qualità della vita .

Questi sono gli obiettivi della presa in carico globale dell’ assistito , elementi fondanti il piano assistenziale nella nostra RSD, che ospita persone con gravi disabilità motorie e nel Servizio ADI, che si prende cura di anziani non autosufficienti.


Le azioni dell’aiuto all’igiene vanno eseguite nel rispetto del reciproco della dignità e della privacy, tenendo in considerazione che possono essere fonte di stress e di imbarazzo sia per chi esegue gli atti , sia per chi riceve l’aiuto.

Il presente protocollo è stato elaborato in modo semplice ed accessibile , per permetterne la diffusione ai caregiver informali; considerando che gli operatori della RSD e ADI , operanti nelle UdO gestite da Geode, hanno una preparazione specifica sull’igiene e le cure alla persona anche in situazioni di disabilità e/o fragilità

Scopo

L’obiettivo del protocollo delle cure igieniche è:

- Sostenere il benessere psico-fisico e la dignità della persona (la pulizia dà una sensazione di benessere e migliora l’immagine di sé).
- Rispettare per quanto possibile le abitudini della persona (orario della giornata in cui avviene l’igiene, frequenza settimanale, ecc.)
- Promuovere ed incoraggiandola la partecipazione attiva alle pratiche di igiene, compatibilmente con il quadro clinico, le autonomie residue
- Mantenere il corpo pulito rimuovendo microrganismi, secrezioni, cellule di sfaldamento, sporcizia.
- Prevenire le dermatosi; in condizioni di scarsa igiene i germi possono infettare la cute e favorire situazioni patologiche.
- Migliorare la circolazione sanguigna attraverso il massaggio della cute e la contrazione muscolare nei cambiamenti di posizione richiesti durante le manovre di igiene.
- Osservare lo stato della cute: colorito, secchezza, trofismo, presenza di irritazioni, eritemi, e dermatiti.
- Prevenire l’insorgenza di una lesione da decubito con l’osservazione e l’attuazione di una strategia terapeutica precoce (ad es. rilevando un eritema persistente in area a rischio)
- Formare, informare ed addestrare l’assistito o i caregiver alla scelta ed utilizzo degli idoneo di ausili e sulle modalità di una corretta igiene alla persona con disabilità o allettata..

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

Destinatari ‘

Il presente protocollo è rivolto a tutti gli operatori sanitari, assistenziali che operano nella RSD e nell’ADI ed ai caregiver informali che accudiscono quotidianamente a domicilio.

Fattori determinanti per la richiesta di aiuto nell’igiene della persona

- Alterazioni della motilità (deficit motori, perdita di forza nei movimenti, limitazione nell’ampiezza dei movimenti, disturbi dell’equilibrio)
- Alterazioni sensoriali (ridotta capacità visiva e uditiva, riduzione della sensibilità cutanea)
- Alterazione delle funzioni cognitive: disinteresse per la cura di sé, riluttanza nell’eseguire le manovre di igiene, perdita di consapevolezza, scarsa attenzione alla cura del proprio aspetto
- Presenza di dolore: dolore fisico importante tale da impedire alla persona di eseguire le cure igieniche
- Ambientali: presenza di barriere architettoniche.
- Socio-culturali: credenze religiose, privacy nella pratica delle cure igieniche, condizione economica insufficiente.

Pianificazione

- **Fase ACCERTAMENTO:** indagine sulle abitudini igieniche della persona
- **Fase PIANIFICAZIONE:** programmazione degli interventi inerenti l’igiene totale e/o parziale della persona, cercando di rispettare il più possibile le abitudini igieniche, tenendo in considerazione le nuove condizioni di salute che possono richiedere maggiore attenzione alle condizioni igieniche.
- Condividere obiettivi e interventi con la persona
- **Fase ATTUAZIONE** :-erogazione degli interventi
- cure igieniche devo essere effettuate più volte al giorno : igiene del cavo orale dopo i pasti principali, igiene perineale dopo la minzione o l’evacuazione e/o ogni volta che il paziente ne ha necessità).
- cure igieniche totali e parziali quotidiane
- cure igieniche che devono essere eseguite da 2 operatori al domicilio l’infermiere in questo caso è supportato dai caregiver formali (ASA/ OSS) o informali;

Classificazione delle manovre igieniche

- Totali:
 - bagno in vasca,
 - bagno a letto,
 - doccia in comoda,
 - doccia con lettino doccia
- Parziali:
 - igiene delle mani;
 - igiene del viso;
 - igiene dei capelli;
 - igiene degli occhi;
 - igiene delle orecchie;
 - igiene del naso;
 - igiene del cavo orale;
 - cura della barba e baffi;
 - igiene delle gambe;
 - igiene dei piedi;
 - cura delle unghie
 - igiene perineale.



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

BAGNO IN VASCA (DOMICILIO)

IL BAGNO DI PULIZIA

OBBIETTIVI

- promuove la pulizia della cute; il rilassamento e comfort; il controllo dello stato di benessere della cute;
- stimola la circolazione.

Prima di pianificare il bagno in vasca devono essere verificate le caratteristiche di sicurezza per esecuzione dell'igiene totale in particolare nelle persone con difficoltà motorie.

In caso di persona con limitazione o non autosufficienti vanno predisposti gli **ausili**:

- tappetino antisdrucchiolo
- un sedile scelto in base alle disabilità della persona
- sollevatore elettrico per permettere la discesa e la risalita all'interno della vasca da bagno
- presenza di maniglioni sulla parete per garantire la presa durante gli spostamenti
- presenza di una sedia all'esterno della vasca

MATERIALI

- manopole o salviette monouso (una per il viso e una per le parti intime)
- sapone neutro,
- 2 asciugamani: uno per il viso e uno per la zona genitale,
- biancheria di ricambio
- prodotti per la cura di pelle (deodorante, talco, crema ecc)

PROCEDURA

- aiutare il paziente a spogliarsi e a entrare nella vasca. in questa fase utile l'uso di sollevatore
- preparare una manopola o una spugna e procedere all'igiene delle vari parti del corpo (si procede dalle parti più pulite a quelle più sporche)
- sciacquare e asciugare bene
- avvolgere la persona nel telo e asciugare tamponando delicatamente.
- aiutare la persona ad uscire dalla vasca

La RSD non è dotata di vasca da bagno . Per tutti gli ospiti della RSD il bagno in vasca è sostituito da bagno in lettino doccia pianificato due volte la settimanale, per alcuni ospiti è alternato con il bagno a letto

IL BAGNO TERAPEUTICO (o DOCCIA PRE-OPERATORIA)

OBBIETTIVI

PREVENIRE LE INFEZIONI CUTANEE LEGATE ALL'INCISIONE DELLA CUTE NELL'INTERVENTO CHIRURGICO.


MATERIALE

- antisettico;
- spugne monouso;
- teli o asciugamani puliti;
- indumenti puliti

PROCEDURA

la doccia preoperatoria deve essere eseguita

- poche ore prima dell'intervento;
- spiegare al paziente la motivazione per assicurare una maggiore collaborazione

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

- procedere al lavaggio con antisettico:
 - pulizia del viso;
 - pulizia del tronco;
 - pulizia delle gambe e dei piedi;
 - pulizia accurata dell'area genitale e anale
 - effettuare il risciacquo di viso e corpo ;
- ripetere tutta la procedura con prodotto antisettico;
 - sciacquare asciugare;
 - al termine indossare indumenti puliti;
 - non utilizzare creme lacca o talco dopo la doccia;
 - riordinare e riporre il materiale

IGIENE DEL PAZIENTE A LETTO

Quando una persona si trova in condizioni tali da non poter essere mobilizzata dal letto, il bagno è praticato a letto ed è definito *spugnatura*.

I letti della RSD hanno le seguenti caratteristiche:

- articolato con snodi regolabili elettricamente con alzata per lo schienale e degli arti inferiori.
- altezza regolabile per facilitare le manovre degli operatori
- sponde abbassabili
- i materassi sono o antidecubito ad aria, o in poliuretano e non eccessivamente morbidi.

A domicilio se i letti non sono attrezzati vanno assunti comportamenti che mettano in sicurezza la persona e a volte è opportuno che si proceda in due persone.

Nell'RSD tutte le manovre igieniche totali a letto devono essere eseguite da 2 operatori . Comunque tutti gli ospiti vengono mobilizzati dal letto per l'esecuzione della doccia con il lettino almeno una volta alla settimana

OBBIETTIVI

- promuove la pulizia della cute; il rilassamento e comfort; il controllo dello stato di benessere della cute;
- stimola la circolazione

MATERIALE

*Posizionare nei pressi del letto, su di un ripiano comodo tutto **l'occorrente**:*

- manopole o salviette monouso : una per il viso e una per le parti intime (a domicilio posso essere utilizzate spugne o manopole riutilizzabili, che devono essere sanificate o con lavaggio in lavatrice a 90°C, oppure a 60°C, previa decontaminazione con derivati del cloro)
- sapone neutro,
- 2 asciugamani: uno per il viso e uno per la zona genitale,
- biancheria di ricambio,
- brocca e catino con acqua tiepida (43-46°), ed eventualmente pannoloni, salva-letto , riutilizzabili o monouso,
- prodotti per la cura di pelle (deodorante, talco, crema ecc).
- telo salva letto



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

PROCEDURA

- Chiudere le finestre e le porte per eliminare le correnti d'aria.
- Lavarsi le mani.
- Sollevare la testata del letto.
- Alzare e bloccare, se presenti, le sponde laterali del letto sul lato opposto dal quale si intende a fare l'igiene.
- Togliere il lenzuolo, la coperta, copriletto; togliere i vestiti e stendere il telo da bagno sull'assistito.
- Posizionare un telo salva letto o un asciugamano, sul cuscino, sotto il capo.
- Prendere la prima manopola / spugna e bagnarla.
 1. Pulire gli occhi solo con l'acqua, procedendo dall'interno verso l'esterno. Usare un angolo diverso della spugna per ciascun occhio
 2. Lavare il viso, il collo e le orecchie con la spugna bagnata e insaponata. *Evitare di lasciare la saponetta nel catino, perché l'acqua diventerà troppo insaponata per risciacquare il paziente.* Risciacquare ed asciugare accuratamente



Braccia:

1. Togliere il telo dal capo e posizionarlo sotto un braccio
2. Lavare, sciacquare e asciugare in direzione dalle dita della mano verso l'ascella. Pulire ed asciugare bene tra le dita. La stessa cosa fare con l'altro braccio. Applicare un prodotto deodorante o talco, secondo le preferenze dell'assistito, evitare un uso eccessivo di questi prodotti.
3. Controllare la temperatura dell'acqua e se serve cambiarla.

Torace ed addome:

1. Posizionare il telo salva letto sotto la parte da lavare
2. Abbassare il lenzuolo dal torace dell'assistito fino all'ombelico.
3. Lavare il torace, l'addome, compiendo movimenti rapidi e ampi. Porre particolare attenzione alla zona sotto-mammaria e ombelicale, soprattutto nelle persone obese, allo scopo di prevenire la candidosi cutanea.
4. Procedere in modo di lavare, sciacquare ed asciugare tamponando. Asciugare bene le pliche. Applicare un poco di talco sotto il seno e tra le pliche cutanee.
5. Aiutare ad indossare gli indumenti puliti.



Gambe e piedi:

1. Posizionare un asciugamano o un telo salvaletto sotto la parte da lavare
2. Cambiare acqua della bacinella
3. Scoprire la gamba da lavare dalle coperte, tenendo coperte le parti intime e la gamba opposta alla gamba su quale si pensa di agire.
4. Lavare, risciacquare e asciugare l'arto usando i movimenti rapidi cominciando dalla caviglia verso la coscia. Poi lavare il piede con attenzione agli spazi interdigitali. Ripetere la procedura con l'altra gamba.
5. Controllare la temperatura dell'acqua e se necessario cambiarla.

Schiena e glutei

Aiutare alla persona di girarsi sul fianco. Indossare i guanti monouso.

1. Stendere l'asciugamano lungo la schiena e i glutei per evitare di bagnare le lenzuola. procedere al lavaggio del dorso e della regione lombosacrale.
2. Massaggiare la schiena con il lozione.
3. Lavare, risciacquare e asciugare

Parti intime

1. Aiutare il paziente a mettersi supino e procedere all'igiene delle parti intime.

Negli uomini non circoncisi, il prepuzio deve essere retratto per la pulizia del glande e si procede:

- coscia,
- pene
- scroto.


Nelle donne si procede

- coscia,
- grandi labbra,
- piega tra le grandi labbra,
- piccole labbra.

Nelle femmine è importante procedere dal pube verso coccige, cioè in direzione dai genitali verso lo sfintere anale, evitando, così la contaminazione della vagina e l'uretra con i microbi intestinali.

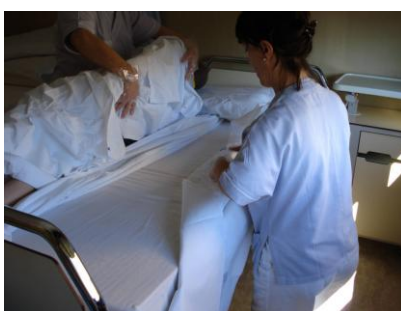
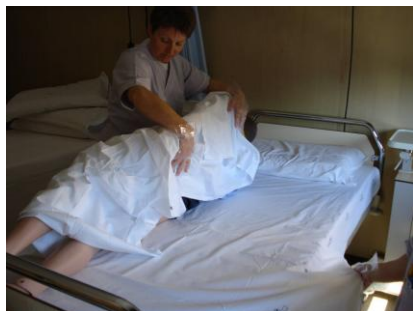


1. Poi facendo girare al paziente sul fianco si procede con l'igiene dei glutei mantenendo la direzione dalla parte inferiore della linea che separa i glutei verso l'alto. Quindi

	<p>Protocollo Igiene della persona assistita</p> <p>Rev. 1 – 2 Febbraio 2014</p>	<p>RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)</p>
---	---	---

lavare, sciacquare, asciugare tamponando delicatamente.

2. Idratare la pelle. Usare prodotti neutri, non aggressivi.
3. Aiutare il paziente ad indossare gli indumenti preferiti.
4. Sistemare letto, se necessario cambiare le lenzuola.
5. Lavarsi le mani.



Cambio del pannolone alla persona allettata (vedi protocollo Gestione incontinenza):

Il pannolone deve essere usato solo nei casi di necessità: paziente incontinente, completamente dipendente ed altri, perché l'uso del pannolone favorisce la macerazione della pelle e l'insorgenza delle lesioni da decubito.

Procedura:

Far ruotare di fianco il paziente e distendere sul letto il pannolone, successivamente far girare il paziente supino e appoggiarlo al pannolone steso. Infine adattare il pannolone intorno al corpo del paziente e fissare correttamente gli adesivi, controllando che non sia troppo stretto ne troppo largo. In presenza del catetere vescivale va posizionato in corrispondenza alla coscia e non verso l'ombelico, vedi figura.

Importantissimo!!! Bisogna porre molta attenzione in presenza di cateteri vescivali, irritazioni, lesioni e arrossamenti!

Per cambiare la biancheria al paziente si fa ruotare da un lato, sistemando la biancheria dal lato opposto, poi si fa ruotare dall'altro lato. Se lo si fa da soli alzare la sponda al lato dove è girato il paziente.

IGIENE TOTALE IN DOCCIA , CON IL LETTINO DOCCIA E IN COMODA

OBBIETTIVI

- promuove la pulizia della cute; il rilassamento e comfort; il controllo dello stato di benessere della cute;
- stimola la circolazione
- favorire la mobilizzazione nel letto



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

MATERIALE

- temperatura acqua a 38° c
- manopole monouso (a domicilio posso essere utilizzate spugne o manopole riutilizzabili che devono essere sanificate o con lavaggio in lavatrice a 90°c previa decontaminazione con derivati del cloro a 60°c)
- detergente liquido
- asciugamani
- guanti monouso
- crema emolliente
- biancheria pulita.



PROCEDURA doccia da seduto

- Lavarsi le mani e indossare i guanti
- accompagnare assistito in bagno
- mettere uno sgabello/ sedia nella doccia
- sistemare biancheria pulita su una sedia
- aiutare assistito a spogliarsi e a sedersi all'interno della doccia
- preparare una manopola o una spugna e procedere all'igiene delle vari parti del corpo (si procede dalle parti più pulite a quelle più sporche)
- vigilare sulla sua sicurezza
- aiutarlo a vestirsi.

PROCEDURA doccia con lettino

- informare bene il paziente
- aiutare il paziente a spogliarsi con l'uso del sollevatore o i teli doccia, con funzione di teli ad alto scorrimento, posizionarlo sul lettino doccia
- preparare una manopola o una spugna e procedere all'igiene delle vari parti del corpo (si procede dalle parti più pulite a quelle più sporche)
- sciacquare e asciugare bene
- Avvolgere la persona nel telo e asciugare tamponando delicatamente.
- Aiutare la persona a vestirsi

IGIENE PARZIALE IN BAGNO

Preparazione del materiale

- Preparare il materiale in modo che sia facilmente raggiungibile
- Temperatura acqua a 38°
- Spugne adatte per la schiena
- Manopole monouso
- Detergente liquido
- Asciugamani
- Crema emolliente
- Spazzola, pettine
- Rasoio
- Biancheria pulita.



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

PROCEDURA

- Accompagnare assistito in bagno
- Rispettare le sue abitudini
- Metterlo in modo confortevole davanti al lavabo
- Vigilare sulla sua sicurezza
- Lasciare che faccia il più possibile da solo.

IGIENE DEI CAPELLI

OBBIETTIVI

- DETERGERE IL CUOIO CAPELLUTO;
- FAVORIRE L'ELIMINAZIONE DEI GRASSI NATURALI;
- PREVENIRE LE IRRITAZIONI DEL CUOIO CAPELLUTO;
- _ PROMUOVERE IL BENESSERE PSICO-FISICO.

Tale procedura può essere eseguita nella stanza da bagno se il soggetto riesce ad alzarsi, in caso contrario viene eseguita a letto.

MATERIALE

- Un catino
- Brocca per acqua
- shampoo
- asciugamani
- spazzola o pettine
- phon
- scivolo per shampoo (vasca munita di scarico, con bordo arrotondato e sagomata in modo da appoggiare il collo dell'assistito)



PROCEDURA *al letto*

- mettere una cerata sotto la testa dell'assistito
- togliere i cuscini
- Sistemare scivolo per shampoo
- Inumidire i capelli con acqua della brocca
- Mettere metà dose di shampoo e frizionare il cuoio capelluto
- Sciacquare i capelli abbondantemente
- Strofinare i capelli con asciugamano
- Asciugare i capelli con phon e pettinare

PROCEDURA *da seduto*

- Accompagnare assistito nella stanza da bagno
- Porre una sedia vicino al lavandino
- Sistemare asciugamano sulle spalle dell'assistito.
- Fare sedere l'assistito con le spalle rivolte al lavandino e il collo iperesteso all'indietro
- Bagnare il capo e frizionare con lo shampoo
- Sciacquare i capelli abbondantemente
- Asciugare e pettinare



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

IGIENE MANI, ARTI INFERIORI, PIEDI ED UNGHIE

OBBIETTIVI

- favorire il confort e il benessere
- prevenire le infezioni;
- prevenire le lesioni

MATERIALE

- Un catino
- asciugamano
- spugna o manopola
- detergente liquido
- brocca
- forbici per unghie

PROCEDURA mano

- informare la persona sulla procedura;
- porre assistito in posizione semiseduta, se la persona deve mantenere la posizione supina, collocare sotto la mano una cerata o telo salvaletto
- immergere la mano nel catino con acqua
- lavare la mano con spugna/manopola e sapone
- asciugare bene
- procedere al taglio e cura delle unghie
- riposizionare la persona in modo confortevole,
- riordinare e riporre il materiale

PROCEDURA arti inferiori e piedi

- informare la persona sulla procedura;
- far assumere alla persona una posizione seduta (se la persona deve mantenere la posizione supina far flettere il ginocchio) immergere il piedi in acqua calda e lasciarli in immersione per 10/20 minuti, poi proseguire con l'altro piede;
- cambiare acqua e procedere con la pulizia facendo attenzione agli spazi interdigitali;
- tagliare le unghie (attenzione nei pazienti diabetici o che sono affetti da insufficienza vascolare!!!);
- riposizionare la persona in modo confortevole,
- riordinare e riporre il materiale.
- asciugare bene
- procedere al taglio e cura delle unghie.

IGIENE DEL VISO E PULIZIA DEL CAVO ORALE


OBBIETTIVO

- migliorare il benessere psico-fisico
- e valorizzare l'immagine di sé.

Nell'uomo si associa alla rasatura con rasoio elettrico o con lametta.

PROCEDURA viso

- Pulire gli occhi solo con l'acqua, procedendo dall'interno verso l'esterno. Usare un angolo diverso della spugna per ciascun occhio

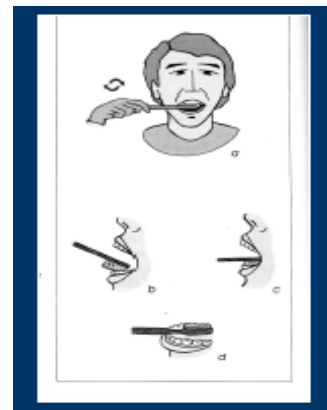
	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

- Lavare il viso, il collo e le orecchie con la spugna bagnata e insaponata. *Evitare di lasciare la saponetta nel catino, perché l'acqua diventerà troppo insaponata per risciacquare il paziente.* Risciacquare ed asciugare accuratamente

PULIZIA DEL CAVO ORALE

OBBIETTIVI

- Assicurare l'igiene del cavo orale
- Prevenire le infezioni del cavo orale
- Prevenire le infezioni delle prime vie aeree
- Prevenire l'alitosi
- Prevenire la carie
- Migliorare la percezione del gusto dei cibi
- Mantenere l'integrità e l'idratazione della mucosa orale
- Migliorare le relazioni sociali



MATERIALE

- un carrello o un vassoio per appoggiare il materiale
- guanti monouso
- garze
- abbassalingua
- soluzione antisettica, collutorio o soluzione a base di bicarbonato
- un bicchiere
- bacinella
- asciugamano
- telo di protezione
- glicerina per le labbra

PROCEDURA

- eseguire igiene cavo orale dopo i pasti
- informare il paziente
- lavarsi le mani e indossare i guanti
- posizionare il paziente in posizione seduta e se ciò non è possibile su un lato per prevenire aspirazione e soffocamento.
- Arrotolare la garza sull'abbassalingua
- Non utilizzare mai le dita per effettuare la manovra.


A) Paziente non autosufficiente

Se il paziente ha una **protesi dentaria**, va rimossa prima dell'operazione, lavata con uno spazzolino e rimessa al termine.

Mettere il telo di protezione davanti al paziente, mettersi i guanti. Fare aprire la bocca al paziente eventualmente aiutandosi con abbassalingua, mettere la soluzione antisettica o il collutorio sulla garza. Cominciare sempre dal fondo della bocca in avanti, pulendo le varie parti della bocca:

- Parte esterna delle gengive
- Parte interna delle gengive
- Palato
- Lingua sopra e sotto

Fare risciacquare la bocca al paziente, se cosciente, mettendo un'arcilla, o un bicchiere vuoto, sotto la bocca per permettergli di sputare. Pulire le labbra con una garza impregnata di collutorio.

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

B) Paziente autosufficiente

Procurare al paziente un'arcella o un bicchiere vuoto, acqua, un bicchiere con il collutorio, un telo e un tavolino da letto.

Diluire il collutorio e spiegare al paziente di sciacquarsi la bocca, eventualmente eseguire altri sciacqui con acqua al termine.

IGIENE ORALE AD OSPITI CON DEMENZA O MINIMA RESPONSIVITA'

Negli anziani non autosufficienti e con problemi cognitivi, o in nei disabili con minima responsività e reazioni aggressive provvedere ad una regolare igiene orale diventa un problema arduo. L'assistenza all'igiene orale nelle persone con scarse abilità fisiche e con riduzione del sensorio è complicata. Queste situazioni sono ulteriormente aggravate da deficit cognitivi e relativi problemi di comunicazione e comportamento.

L'uso di molti farmaci e le patologie concomitanti condizionano direttamente e indirettamente la salute e la cura del cavo orale

Strategie Assistenziali

- regolari check-up dentali
- assistenza all'effettuazione dell'igiene orale quando necessario, utilizzando tecniche di comunicazione per dementi e tecniche di gestione del comportamento
- regolare spazzolatura dei denti e pulizia della protesi
- sciacqui e gel per il cavo orale
- utilizzo di clorexidina gluconato antimicrobica (senza alcool) gel o sciacqui per il cavo orale (come spray) sia per i denti cariati che per malattie parodontali (gingive)
- utilizzo di gomme da masticare o caramelle senza zucchero per stimolare la salivazione e uso di sostituti della saliva
- valutare polifarmacoterapie e medicinali che possono provocare come effetto indesiderato la secchezza delle fauci

Presidi preventivi e di supporto è addestramento del personale:


:

Apribocca e strumenti dentali modificati per facilitare l'accesso alla bocca



esempio di "Apribocca monouso -

- Spazzolino da denti modificato per esempio con piegamento a rovescio e spazzolino da suzione
- Spazzolino da denti elettrico
- Prodotti al fluoro
- Sostitutivi della saliva
- Prodotti antimicrobici con clorexidina gluconato

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

ADDESTRAMENTO PERSONALE

- *Sviluppare una routine dell'igiene orale alla stessa ora ogni giorno, non necessariamente all'ora del bagno e utilizzando diversi caregiver se necessario*
- *Fare assistenza orale in un ambiente tranquillo e libero da distrazioni*
- *Utilizzare frasi e indicazioni brevi e semplici,*
- *fare interruzioni e utilizzare singole istruzioni*
 - • *utilizzare suggerimenti non verbali, per es. mimica facciale, contatti corporei rassicuranti*
 - • *tocco gentile per favorire la fiducia*
 - • *utilizzare promemoria e stimoli per l'igiene orale*
 - • *fornire diversivi che impieghino le mani e che prevengano l'afferrare*
 - • *utilizzare tecniche comunicative per persone con demenza quali il legare, collegare e il salvare*

Raccomandazioni

- *spazzolare regolarmente i denti con dentifricio al fluoro (Grado A)*
- *bere e utilizzare acqua con fluoro per: cucinare ... (Grado A)*
- *applicare dentifricio terapeutico con fluoro ultra forte 5000ppm, sciacqui (in bottiglie spray) o applicazioni di gel (Grado B)*
- *ridurre la quantità e la frequenza di assunzione di zucchero (Grado A)*
- *controllo regolare dei denti e pulizia di tipo professionale (Grado A)*
- *fornire programmi di addestramento continuo sulla salute orale per infermieri e membri dello staff per migliorare l'offerta di assistenza all'igiene orale ai residenti delle case di riposo per anziani (Grado B)*
- *utilizzare clorexidina gluconato come antimicrobico in gel o collutorio/spray (Grado B)*
- *utilizzare sostitutivi della saliva o regolare utilizzo di gomme da masticare senza zucchero laddove utili al fine di ridurre la xerostomia (Grado B)*
- *pulire regolarmente le protesi, identificare le protesi e rimuoverle durante la notte (Grado B)*
- *utilizzare sistemi di puntello e strumenti dentali modificati per favorire la stabilizzazione della mandibola, bloccare il riflesso di digrignamento e favorire l'accesso al cavo orale (Grado C)*
- *personale per eseguire lo screening di valutazione dentale e/o eseguire l'esame dei denti da parte di un dentista durante l'ammissione dei residenti alla struttura e continuare anche in seguito (Grado B)*
- *migliorare le relazioni fra i dentisti e il personale delle residenze per garantire che il team dentistico divenga parte del team della residenza (Grado C)*
- *formare persone specificatamente addestrate in assistenza residenziale che siano responsabili per i problemi dentali quali la valutazione del cavo orale, il monitoraggio della fornitura di regolare igiene orale, l'addestramento del personale sui problemi di salute orale e l'organizzazione degli appuntamenti con il dentista (Grado C)*

Centro studi EBN - "Cura dell'igiene orale per adulti con demenza nelle case di cura per anziani "

IGIENE DELLE ORECCHIE

OBBIETTIVI

- consente di favorire l'eliminazione del cerume in eccesso;
- previene la comparsa di lesioni da irritazione;
- contribuisce a prevenire l'insorgenza di infezioni
- sostiene il comfort del paziente
- valutare presenza di secrezioni, croste, cerume, arrossamenti



Protocollo Igiene della persona assistita

Rev. 1 – 2 Febbraio 2014

RSD "Ca' Luigi"
e
ADI
Via San Carlo, 13 Arluno (MI)

MATERIALE

- Arcella
- guanti monouso
- lembo di garza arrotolata e inumidita con acqua sterile (meglio non utilizzare i bastoncini cotonati perché tendono a spingere il cerume verso l'interno e possono provocare lesioni).

PROCEDURA

- Informare il paziente
- Lavarsi le mani e indossare i guanti
- Posizionare il paziente in modo idoneo e confortevole (seduto oppure in decubito laterale)
- Tenere il padiglione auricolare con una mano senza tirare troppo: indietro e di lato nell'adulto; indietro e in basso nel bambino. Ciò consente di raddrizzare la curvatura del condotto uditivo.
- Con la garza arrotolata e inumidita pulire il condotto uditivo esterno con movimenti circolari e il padiglione. Cambiare la garza ogni volta che è necessario.

NON INTRODURRE NEL CANALE UDITIVO NE' COTTON FIOC NE' OGGETTI APPUNTITI POSSONO CREARE LESIONI AL CANALE UDITIVO E AL TIMPANO

IGIENE DEGLI OCCHI

OBBIETTIVI

- consente di favorire la rimozione delle secrezioni;
- previene lesioni oculari conseguenti a secchezza;
- previene infezioni oculari.

MATERIALE

- acqua corrente o soluzione fisiologica sterile (dipende dalle condizioni degli occhi);
- guanti non sterili o sterili (dipende dalle condizioni degli occhi);
- tamponi di cotone o batuffoli di garza sterili (dipende dalle condizioni degli occhi)
- lacrime artificiali o altri prodotti prescritti dal medico



Procedura

- informare la persona sulla procedura da effettuare;
- posizionare la persona in modo confortevole e idoneo;
- inumidire la garza o la salvietta con acqua e rimuovere l'eccesso di cerume "tirando" leggermente il padiglione auricolare esterno verso il basso;
- riposizionare la persona in modo confortevole, riordinare e riporre il materiale utilizzato.

IGIENE DEL NASO


OBBIETTIVI

- Favorisce l'eliminazione delle secrezioni in eccesso;
- previene la formazione delle croste;
- previene l'irritazione della mucosa;
- contribuisce a mantenere le funzioni.



MATERIALE

- bacinella reniforme;
- salviette o garze inumidite con acqua (non si usano benzina o acetone per la pulizia del naso!).

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

PROCEDURA

- posizionare la persona in modo idoneo e confortevole;
- invitare la persona a soffiarsi il naso (se possibile)
- inumidire la garza o la salvietta con acqua e rimuovere l'eccesso delle secrezioni;
- riposizionare la persona in modo confortevole,
- riordinare e riporre il materiale utilizzato.

IGIENE DELLA PERSONA IN STATO VEGETATIVO

Nei pazienti in coma è importante una corretta igiene del cavo orale e del naso. Occorre ispezionare il cavo orale ogni mattina con l'aiuto di una pila e di un abbassalingua; le labbra vanno mantenute umide con creme per prevenire la formazione di croste e lesioni da secchezza; i denti vanno puliti con uno spazzolino piccolo e morbido almeno due volte al giorno e vanno controllati anche l'interno delle guance, la lingua e le gengive. Le cavità nasali vanno mantenute libere da muco e croste attraverso una pulizia giornaliera con cotone o garze morbide imbevute d'acqua..

Le unghie di mani e piedi vanno tenute pulite e corte, per evitare abrasioni che il paziente può provocarsi a causa di movimenti riflessi incontrollati.

IGIENE STOMA

Togliere il sacchetto pieno e riporlo in apposito contenitore, detergere la zona con acqua tiepida e sapone neutro, utilizzando garze non sterili, risciacquare con acqua tiepida e fisiologica, asciugare tamponando con telo di cotone, osservare la cute e segnalare eventuali alterazioni dell'integrità cutanea anche annotando sul "libro di bordo", applicare alla cute crema base e togliere eventuali residui di colla, applicare sacchetto pulito, verificando che la misura dello stesso sia della misura giusta.

IGIENE DELLA TRACHEOSTOMIA

Tratto da protocollo" GESTIONE CANNULA TRACHEOSTOMICA E VENTILAZIONE ASSISTITA IN RSD E NELL'ADI "


Per evitare problemi e complicanze è di fondamentale importanza seguire un'accurata igiene del tracheostoma, osservando attentamente i segni di alterazione della regione del collo. E' necessario contattare il medico di medicina generale se compaiono segni o sintomi quali:

- arrossamento della cute del collo
- gonfiore del tessuto sottocutaneo del collo
- febbre
- apertura anomala della cute (fistola) con o senza fuoriuscita di secrezione sierosa o purulenta oppure di altro materiale come residui alimentari o saliva
- tosse o dolore durante la deglutizione.

Occorre sostituire la medicazione peristomale almeno una volta al giorno e al bisogno in caso di medicazione sporca o bagnata, onde evitare la macerazione della cute. È necessario inoltre sostituire e detergere quotidianamente la cannula tracheale

Igiene personale

- Eseguire la doccia orientando il getto lontano dal tracheostoma e collocare una protezione sulla cannula. E' possibile fare il bagno mantenendo la posizione seduta ed evitando di fare arrivare il livello dell'acqua all'altezza dello stoma.
- Evitare i bagni in mare o piscina.
- Fare sempre attenzione che non penetrino acqua, sapone o altre sostanze direttamente nello stoma.
- Coprire sempre la cannula durante la rasatura o quando si utilizzano prodotti in polvere, lacche,

	Protocollo Igiene della persona assistita Rev. 1 – 2 Febbraio 2014	RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)
---	--	--

creme intorno a viso e collo.

IGIENE DELLA PERSONA IN NUTRIZIONE ENTERALE CON SNG E PEG

Tratto da protocollo LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE (NA)

SNG

Durante tutto il periodo di trattamento è necessario garantire:

- accurata pulizia del viso ed in particolare del naso e della narice sede del SNG, per prevenire una lesione della cute e/o della mucosa;
- accurata igiene del cavo orale; se le mucose appaiono secche applicare una soluzione umettante;
- cambio giornaliero del cerotto di ancoraggio e verifica della corretta posizione della sonda, mediante controllo della misura della parte esterna;
- pulizia esterna ed interna della sonda.

PEG

Lavare quotidianamente la cute peristomale con acqua e sapone liquido, asciugando e tamponando delicatamente. Eventuali incrostazioni attorno alla stomia possono essere rimosse con acqua ossigenata a 10 volumi.

La cute peristomale va controllata tutti i giorni, prestando attenzione alla presenza di segni di infezione, quali: arrossamento, gonfiore, irritazione, pus, fuoriuscita di succo gastrico tra stomia e sonda.

La medicazione va effettuata disinfettando la cute peristomale con clorexidina in soluzione acquosa o iodopovidone, mediante movimenti circolari dal centro verso la periferia. La medicazione va cambiata giornalmente per la prima settimana, a giorni alterni, per i successivi 8/10 giorni ed in seguito vanno effettuate medicazioni settimanali.

RICORDARE SEMPRE LE FASI COMPRESSE IN OGNI PROCEDURA


- INFORMAZIONE ALLA PERSONA
- PREPARAZIONE OPERATORE
- PREPARAZIONE MATERIALE
- PREPARAZIONE AMBIENTE
- PREPARAZIONE PERSONA
- ESECUZIONE PROCEDURA
- SISTEMAZIONE DELLA PERSONA
- RIORDINO MATERIALE E AMBIENTE
- SMALTIMENTO RIFIUTI
- REGISTRAZIONE DELLA TECNICA ESEGUITA CON ANNOTAZIONE DEGLI ELEMENTI RITENUTI IMPORTANTI

Il presente protocollo è stato redatto dal Gruppo di Lavoro GEODE

Maringelli Maria Grazia	Medico Responsabile Sanitario RSD e ADI	
Manchi Donata	Assistente Sanitaria , Referente Qualità GEODE	
Totaro Cesare	Coordinatore Infermieristico RSD	
Quieti Fausto	Coordinatore Infermieristico ADI	

Riferimenti bibliografici

- 1) *Procedure per l'assistenza infermieristica*, 2009, Masson
- 2) Angelo Mainini, *Igiene personale*, Fondazione Maddalena Grassi, 2012

	<p>Protocollo Igiene della persona assistita</p> <p>Rev. 1 – 2 Febbraio 2014</p>	<p>RSD "Ca' Luigi" e ADI Via San Carlo, 13 Arluno (MI)</p>
---	---	---

- 3) Rita Giacomelli, *Cure igieniche. Gli ausili ch favoriscono l'autonomia*, Nursing
- 4) AZ. Ospedaliera di Bologna- Puchko Tania "IGIENE DEL PAZIENTE A LETTO E CAMBIO DEL PANNOLONE"
- 5) *Anziani e vita*, 2014
- 6) Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi - "Cura dell'igiene orale per adulti con demenza nelle case di cura per anziani " CINZIA MAZZINI Centro studi EBN – Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico