



# **Il piccolo vademecum assistenziale per un corretto reinserimento domiciliare**

A cura di: Ivan Santoro  
COORDINATORE INFERMIERISTICO-Corresponsabile prevenzione e cura lesioni cutanee  
Centro di Riabilitazione Srl "CITTA' DI GENOVA"



# 1. Assicurare l'igiene.

Per assicurare l'igiene si intende mettere in atto tutti quegli interventi che quotidianamente garantiscono la pulizia e il benessere della persona nel rispetto della sua alterità.

I principali scopi dell'igiene sono:

1. PULIRE LE MUCOSE, LA CUTE E GLI ANNESSI CUTANEI.
2. ELIMINARE GLI ODORI SGRADIEVOLI.
3. CONTRIBUIRE A MANTENERE IL TROFISMO DI MUCOSE, CUTE E ANNESSI CUTANEI.
4. PREVENIRE LE INFEZIONI.
5. PREVENIRE L' INSORGERE DI LESIONI DA PRESSIONE O LESIONI DA DECUBITO.
6. OSSERVARE LO STATO DI MUCOSE, CUTE E ANNESSI CUTANEI.
7. FAVORIRE IL MOVIMENTO.
8. RIATTIVARE LA CIRCOLAZIONE.
9. MIGLIORARE L' IMMAGINE DI SE' DELLA PERSONA.
10. APPLICARE PRODOTTI TERAPEUTICI SU MUCOSE, CUTE E ANNESSI CUTANEI (supporto Medico).

I criteri generali da rispettare quando si esegue l'igiene ad una persona sono i seguenti:

- GARANTIRE UNA TEMPERATURA AMBIENTALE COMPRESA FRA I 24° E I 26°c.
- EVITARE CORRENTI D'ARIA.
- REGOLARE LA TEMPERATURA DELL' ACQUA IN MODO DA: NON PROCURARE DANNI ALLA CUTE, ESSERE GRADITA ALLA PERSONA, MANTENERLA SUI 37°-38°C.
- GARANTIRE IL RISPETTO DELL'INTIMITA' DELLA PERSONA.
- PRIMA DI INIZIARE OGNI PROCEDIMENTO TECNICO, PREPARARE IL MATERIALE NECESSARIO DISPONENDOLO IN MODO DA FACILITARE L' ESECUZIONE.
- POSIZIONARE LA PERSONA PER POTER AGEVOLMENTE ASSICURARE L'IGIENE RISPETTANDO LA SUA INTIMITA'.
- INUMIDIRE LE SUPERFICIE DA LAVARE PRIMA DI APPLICARE IL DETERGENTE.
- ESEGUIRE L' IGIENE PROCEDENDO: DALLA ZONA PIU' "PULITA" A QUELLA PIU' "SPORCA", DALL' ALTO VERSO IL BASSO, DALL' INTERNO VERSO L' ESTERNO.
- DETERGERE ACCURATAMENTE FACENDO PARTICOLARE ATTENZIONE A: PIEGHE CUTANEE, ZONE INTERDIGITALI, PROMINENZE OSSEE.
- RIMUOVERE QUALSIASI RESIDUO DI SAPONE SCIACQUANDO RIPETUTAMENTE.
- ASCIUGARE: UTILIZZANDO MATERIALE MORBIDO, ASSORBENTE E SE POSSIBILE MONOUSO, TAMPONANDO LA CUTE SENZA FRIZIONARE, FACENDO PARTICOLARE ATTENZIONE A PIEGHE CUTANEE, ZONE INTERDIGITALI E PROMINENZE OSSEE.

## **AIUTARE LA PERSONA A FARSI IL BAGNO O LA DOCCIA(*compensare*)**

Per aiutare la persona a farsi il bagno la doccia si intende fornire l'aiuto necessario alla persona per provvedere all'igiene e pulizia completa del corpo mediante immersione in vasca o utilizzo della doccia. Gli scopi principali dell'esecuzione del bagno e della doccia sono igienici e terapeutici.

Alcune indicazioni per l'esecuzione del bagno sono:

1. FAVORIRE IL BENESSERE PRODUCENDO UN EFFETTO RILASSANTE ( acqua tiepida o calda).
2. STIMOLARE LA CIRCOLAZIONE.
3. RIDURRE LA TEMPERATURA CORPOREA ( acqua fredda o tiepida).
4. APPLICARE SOSTANZE TERAPEUTICHE.
5. ESEGUIRE UNA DISINFEZIONE DELLA CUTE.

Alcune indicazioni per l'esecuzione della doccia sono:

1. FAVORIRE UN EFFETTO TONIFICANTE( acqua fredda o tiepida).
2. ESEGUIRE LA DISINFEZIONE PREOPERATORIA DELLA CUTE.

Preparare il seguente materiale portandolo nella stanza da bagno, ATTI DI SUPPORTO:

1. TELO PER PROTEGGERE IL PAVIMENTO.
2. TELO DA BAGNO PERSONALE O TRAVERSA.
3. DETERGENTE.
4. SHAMPOO E PHON.
5. OCCORRENTE PER LA CURA DELLE UNGHIE.
6. 1 O PIU' SPUGNE/MANOPOLE MONOUSO.
7. GUANTI MONOUSO.
8. 1 SACCHETTO PER RIFIUTI.
9. BIANCHERIA PERSONALE PULITA.
10. ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USATO DALLA PERSONA PER L' IGIENE (ad es: crema per il viso e corpo, deodorante, occorrente per pettinarsi).
11. TERMOMETRO PER IL CONTROLLO DELLA TEMPERATURA DELL' ACQUA ( facoltativo).
12. UNA SEDIA ( se occorre).
13. AIUTARE LA PERSONA AD ENTRARE ED USCIRE DALLA VASCA O DOCCIA FACENDOLE ASSUMERE LA POSIZIONE PIU' COMODA DURANTE LA PROCEDURA E UTILIZZANDO GLI AUSILI NECESSARI.
14. RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLA DELLA PERSONA.
15. ASSICURARSI CHE AL TERMINE VENGA EFFETTUATA LA PULIZIA DELLA STANZA DA BAGNO.

Procedura:

- PROTEGGERE IL PAVIMENTO CON IL TELO.
- AIUTARE LA PERSONA A TOGLIERE GLI INDUMENTI.
- VERIFICARE LA TEMPERATURA DELL' ACQUA.
- FAR ENTRARE LA PERSONA NELLA VASCA/DOCCIA.
- ASSISTERE LA PERSONA DURANTE IL BAGNO/DOCCIA INTERVENENDO QUANDO OCCORRE.
- AIUTARE LA PERSONA A USCIRE DALLA VASCA/DOCCIA E AD ASCIUGARSI.
- AIUTARE EVENTUALMENTE PER IL TAGLIO DELLE UNGHIE, LA CURA DEI CAPELLI E A VESTIRSI.

### **ESEGUIRE IL BAGNO O LA DOCCIA (*sostituire*)**

Atti di supporto, preparare il seguente materiale disponendolo su un carrello:

1. 2 CATINI.
2. 1 BROCCA CON ACQUA SE IL LAVANDINO E' LONTANO DALLA CAMERA.
3. 2 O PIU' ASCIUGAMANI.
4. TRAVERSA E CERATA.
5. DETRGENTE.
6. SPUGNE/MANOPOLE MONOUSO.
7. GARZE PULITE E FALDE DI COTONE.
8. GUANTI MONOUSO.
9. OCCORRENTE PER LA RASATURA DELLA BARBA, PER LA CURA DELLE UGNHIE E DEI CAPELLI.
10. PADELLA
11. ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE UTILIZZATO DALLA PERSONA PER L' IGIENE.
12. BIANCHERIA PERSONALE PULITA.
13. CARRELLO PER LA BIANCHERIA SPORCA.
14. FAR ASSUMERE LE DIVERSE POSIZIONI RICHIESTE DURANTE LO SVOLGERSI DELLA PROCEDURA.
15. RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLO DELLA PERSONA.
16. TOGLIERE I GUANTI ED EFFETTUARE IL LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.

Procedura (A LETTO):

- VIENE ESEGUITA DA 2 OPERATORI.
- PROTEGGERE IL LETTO CON CERATA E TRAVERSA.
- SCALZARE LA BIANCHERIA DEL LETTO TOGLIENDO SOLO COPRILETTO E COPERTA.
- RIMUOVERE PROGRESSIVAMENTE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA MANTENENDOLA COPERTA CON IL LENZUOLO SUPERIORE.
- METTERE LA PERSONA IN POSIZIONE SEMISEDUTA O SUPINA E PROCEDERE NELLA PULIZIA CON IL SEGUENTE ORDINE: VISO, COLLO, ARTI SUPERIORI (PONENDO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA REGIONE ASCELLARE), TORACE E DORSO.
- DOPO AVER SCIACQUATO ED ASCIUGATO LE ZONE SOPRAINDICATE, FAR INDOSSARE ALLA PERSONA LA BIANCHERIA PULITA.
- SOSTITUIRE IL CATINO E PROSEGUIRE CON L' IGIENE DELL' ADDOME E DEGLI ARTI INFERIORI.
- ASCIUGARE E TAMPONARE TUTTE LE ZONE LAVATE.
- DOPO AVER APPLICATO LA PADELLA, ESEGUIRE L' IGIENE PERINEALE.
- POSIZIONARE LA PERSONA IN DECUBITO LATERALE E COMPLETARE LA PULIZIA DELLA ZONA LOMBO-SACRALE E DEL DORSO QUALORA NON ANCORA ESEGUITA.
- PROCEDERE SE, OCCORRE AL TAGLIO DELLE UNGHIE DI MANI E PIEDI E ALLA CURA DEI CAPELLI.
- CAMBIARE LA BIANCHERIA DEL LETTO FACENDO INDOSSARE ALLA PERSONA I RESTANTI INDUMENTI PULITI.

### **LAVARE I CAPELLI- PETTINARE (*sostituire*)**

Per lavare i capelli si intende effettuare la pulizia del cuoio capelluto e dei capelli della persona. Dopo averli lavati, si acconciano utilizzando il pettine o spazzola secondo le abitudini.

Atti di supporto per lavare i capelli, preparare il seguente materiale:

1. 1 BROCCA CON ACQUA.
2. 1-2 ASCIUGAMANI DELLA PERSONA.
3. 1 TRAVERSA O ASCIUGAMANO PER PROTEGGERE LA PERSONA.
4. SHAMPOO.

5. PHON.
6. ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USATO DALLA PERSONA PER L' IGIENE DEI CAPELLI (ad es: BALSAMO, LOZIONI, SCHIUMA, GEL, LACCA).
7. PETTINE E/O SPAZZOLA.
8. GUANTI.
9. SACCHETTI PER I RIFIUTI.

Per lavare i capelli al lavandino occorre posizionare la persona o su una sedia, con lo schienale appoggiato al lavandino, o su una barella accostata ad esso.

Per lavare i capelli a letto oltre al materiale già elencato si devono aggiungere:

1. CERATA E TRAVERSA.
2. APOSITO LAVATESTA CON SISTEMA DI SCARICO DELL' ACQUA.
3. SECCHIO PER RACCOGLIERE L' ACQUA DOPO L' UTILIZZO.
4. AIUTARE LA PERSONA AD ASSUMERE LA POSIZIONE SEDUTA O SUPINA (SE SULLA BARELLA O LETTO).
5. RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLA DELLA PERSONA.

Procedura, al lavandino:

- PROTEGGERE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA CON UN ASCIUGAMANO O UNA TRAVERSA; SE SI UTILIZZA LA BARELLA, PROTEGGERLA CON CERATA E TRAVERSA.
- FAR RECLINARE LA TESTA ALLA PERSONA SUL LAVANDINO O FAR SPORGERE LA TESTA DALLA BARELLA (IN QUESTO CASO E' PREFERIBILE LA PRESENZA DI DUE OPERATORI).
- VERSARE ACQUA TIEPIDA SINO A BAGNARE COMPLETAMENTE I CAPELLI.
- APPLICARE LO SHAMPOO E PROCEDERE CON IL LAVAGGIO.
- SCIACQUARE ABBONDATEMENTE E RIPETERE LO SHAMPOO SE NECESSARIO.
- ELIMINARE L' ECCESSO D' ACQUA E AVVOLGERE LA TESTA IN UN ASCIUGAMANO.
- PETTINARE I CAPELLI E PROCEDERE CON L' ASCIUGATURA.
- CAMBIARE EVENTUALI INDUMENTI BAGNATI NEL CORSO DELLA PROCEDURA.
- ACCONCIARE I CAPELLI COME LA PERSONA DESIDERA.

A letto:

- RIMUOVERE I CUSCINI E PROTEGGERE IL LETTO CON CERATA E TRAVERSA POSIZIONANDO IL LAVATESTA.
- PROTEGGERE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA CON ASCIUGAMANO O UNA TRAVERSA.
- DOPO AVER POSIZIONATO LA PERSONA, PROSEGUIRE COME DESCRITTO SOPRA.

Atti di supporto per pettinare, preparare il seguente materiale:

- ASCIUGAMANO O TELINO MONOUSO.
- PETTINE E/O SPAZZOLA.
- OCCORRENTE PER RACCOGLIERE E ACCONCIARE I CAPELLI.
- ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USATO DALLA PERSONA PER ACCONCIARE I CAPELLI.
- SACCHETTO PER RIFIUTI.
- AIUTARE LA PERSONA AD ASSUMERE LA POSIZIONE SEDUTA O SEMISEDUTA.
- LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.

Procedura:

- PROTEGGERE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA E IL LETTO CON L' ASCIUGAMANO O TELINO.

- PETTINARE E/O SPAZZOLARE I CAPELLI PROCEDENDO DALLA RADICE ALLA PUNTA (PER FACILITARE QUESTA OPERAZIONE , NEL CASO DI CAPELLI LINGHI, SUDDIVIDERLI IN PIU' CIOCCHIE E PETTINARE UNA PER VOLTA).
- ACCONCIARE I CAPELLI COME LA PERSONA DESIDERA.
- TOGLIERE L' ASCIUGAMANO O IL TELINO ED ELIMINARE I CAPELLI NEL SACCHETTO PER I RIFIUTI.
- PUO' ESSERE UTILE APPLICARE SUL PETTINE UNA GARZINA PRIMA DI INIZIARE LA PROCEDURA. AL TERMINE TOGLIERLA PER ELIMINARE LA FORFORA ED I CAPELLI PERSI.

### **ESEGUIRE IL PEDILUVIO (sostituire)**

Per eseguire il pediluvio si intende l' immersione dei piedi nell' acqua col principale scopo di eseguirne l' igiene.

Oltre il già citato scopo principale di pulizia, altre indicazioni per l' esecuzione del pediluvio sono: *ammorbidire la cute, le unghie ed eventuali callosità, produrre un effetto rilassante, eliminare i cattivi odori, produrre vasodilatazione venosa o arteriosa, eseguire terapie.*

Atti di supporto, preparare il seguente materiale disponendolo su un carrello:

- 1) 1 CATINO DI ALMENO 20cm DI ALTEZZA.
- 2) 1 BROCCA CON ACQUA SE IL LAVANDINO E' LONTANO DALLA CAMERA.
- 3) 1 ASCIUGAMANO.
- 4) 1 TRAVERSA.
- 5) 1 CERATA.
- 6) DETERGENTE.
- 7) GUANTI MONOUSO.
- 8) 1 SPUGNA MONOUSO O GARZE PULITE SE OCCORRE.
- 9) 1 SACCHETTO PER I RIFIUTI.
- 10) ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USATO DALLA PERSONA PER L' IGIENE DEI PIEDI (ad es: CREMA SPECIFICA, PIETRA POMICE, ALTRO METRIALE PER LA CURA DELLE CALLOSITA' DEL PIEDE).
- 11) OCCORRENTE PER IL TAGLIO DELLE UNGHIE.
- 12) CREMA EMOLLIENTE.
- 13) IN RELAZIONE ALLE CONDIZIONE DELLA PERSONA, FARLE ASSUMERE LA POSIZIONE SUPINA O SEDUTA.
- 14) RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLO DELLA PERSONA.
- 15) LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.

Procedura:

- SCOPRIRE LE ZONE DA LAVARE (PIEDE E GAMBA) MANTENDO COPERTE LE RESTANTI PARTI DEL CORPO.
- SE LA PERSONA E' IN POSIZIONE SUPINA, POSIZIONARE UNA CERATA E TRAVERSA IN MODO DA PROTEGGERE IL LETTO E APPOGGIARE IL CATINO SULLA PARTE INFERIORE DEL LETTO.
- SE LA PERSONA PUO' MANTENERE LA POSIZIONE SEDUTA, POSIZIONARE CERATA E TRAVERSA MONOUSO SOTTO IL CATINO APPOGGIATO PER TERRA.
- IMMERGERE UN PIEDE NEL CATINO E PROCEDERE ALLA DETRSIOE DI DORSO, PIANTA, SPAZI INTERDIGITALI, REGIONE UNGUEALE, LAVARE ANCHE LA GAMBA.
- VALUTARE LA NECESSITA' DI PROCEDERE AL TAGLIO DELLE UNGHIE O ALLA RIMOZIONE DI CALLOSITA' (IN CASI PARTICOLARI CONSULTARE IL MEDICO E/O LA CONSULENZA DEL PODOLOGO), IN QUESTO CASO PROLUNGARE L' IMMERSIONE DEL PIEDE PER CIRCA DIECI MINUTI CONTROLLANDO LA TEMPERATURA DELL' ACQUA.

- RIMUOVERE GLI EVENTUALI RESIDUI DI SAPONE CON L' ACQUA DELLA BROCCA.
- ASCIUGARE TAMPONANDO CON PARTICOLARE ATTENZIONE AGLI SPAZI INTERDIGITALI.
- SOSTITUIRE L' ACQUA NEL CATINO E PROCEDERE ALLO STESSO MODO CON L' ALTRO PIEDE E L' ALTRA GAMBA.
- CONCLUDERE SE NECESSARIO, CON IL TAGLIO UNGHIE E APPLICARE UNA CREMA EMOLLIENTE.

### **AIUTARE LA PERSONA A LAVARSI IL VISO E LE MANI (*compensare*)**

Per aiutare la persona a lavarsi il viso e le mani si intende fornirle il supporto necessario per assicurare l' igiene del volto, degli occhi, del naso, delle orecchie e del collo.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale disponendolo su un carrello:

- 1) 2 CATINI;
- 2) 1 BROCCA CON ACQUA SE IL LAVANDINO E' LONATNO DALLA CAMERA;
- 3) 1 O 2 ASCIUGAMANI A SECONDA DELLE ABITUDINI DELLA PERSONA;
- 4) 1 TRAVERSA;
- 5) DETERGENTE;
- 6) 1 SPUGNA MONOUSO O GARZE PULITE SE OCCORRE;
- 7) 1 SACCHETTO PER RIFIUTI;
- 8) ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USTAO DALLA PERSONA PER L' IGIENE DI QUESTE PARTI(AD ES: CREMA PER VISO E MANI, SPAZZOLINO PER UNGHIE; SPECCHIO, RASOIO ETC...);
- 9) AIUTARE LA PERSONA AD ASSUMERE UNA POSIZIONE SEDUTA;
- 10) RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLO DELLA PERSONA.
- 11) TOGLIERE I GUANTI ED EDETTUARE IL LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.

Procedura:

- PROTEGGERE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA CON UN ASCIUGAMANO O UNA TRAVERSA.
- DISPORRE TUTTO IL MATERIALE SUL TAVOLINO E METTERLO ALLA PORTATA DELLA PERSONA.
- FARLE IMEMRGERE LE MANI NEL CATINO E PORGERLE IL SAPONE.
- SOSTITUIRE IL CATINO O CAMBIARE L' ACQUA MENTRE LA PERSONA SI ASCIUGA LE MANI.
- ASSISTERE LA PERSONA DURANTE IL LAVAGGIO DEL VOLTO, DEGLI OCCHI, DELLE ORECCHIE E DEL COLLO.
- AIUTARLA, SE NECESSARIO NEL CAMBIO DEGLI INDUMENTI E NELLA CURA DEI CAPELLI.

### **LAVARE IL VISO E LE MANI (*sostituire*)**

Per lavare il viso e le mani si intende fornire alla persona il supporto necessario per assicurare l' igiene del volto, degli occhi, del naso, delle orecchie e del collo. L' esecuzione dell' igiene delle mani prevede l' accurata pulizia di dorso, palmo, polso, spazi interdigitali e unghie.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale disponendolo su un carrello:

- 1) 2 CATINI;
- 2) 1 BROCCA CON ACQUA SE IL LAVANDINO E' LONTANO DALLA CAMERA;
- 3) 1/2 ASCIUGAMANI A SECONDA DELLE ABITUDINI DELLA PERSONA;
- 4) 1 TRAVERSA;
- 5) DETERGENTE;
- 6) 1 SPUGNA MONOUSO O GARZE PULITE;
- 7) GUANTI MONOUSO;

- 8) OCCORRENTE PER LA RASATURA DELLA BARBA, PER LA CURA DELLE UNGHIE E DEI CAPELLI;
- 9) 1 SACCHETTO PER RIFIUTI;
- 10) FAR ASSUMERE, IN RELAZIONE ALLE CONDIZIONI DELLA PERSONA, LA POSIZIONE SEMISEDUTA O SUPINA;
- 11) RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLO DELLA PERSONA;
- 12) TOGLIERE I GUANTI ED EDETTUARE IL LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.

Procedura:

- PROTEGGERE GLI INDUMENTI E IL LETTO DELLA PERSONA CON UN ASCIUGAMANO O UNA TRAVERSA.
- DISPORRE TUTTO IL MATERIALE SUL TAVOLINO E METTERLO ALLA PROPRIA PORTATA.
- IMMERGERE UNA MANO DELLA PERSONA NEL CATINO E PROCEDERE INSAPONANDO:DORSO,PALMO,SPAZI INTERDIGITALI,REGIONE UNGUEALE SERVENDOSI DELLA SPUGNA O DELLE GARZE.
- SCIACQUARE ACCURATAMENTE,ASCIUGARE TAMPONANDO E PROCEDERE NELLO STESSO MODO PER L'ALTRA MANO DOPO AVER CAMBIATO L'ACQUA.
- PROCEDERE SE NECESSARIO, AL TAGLIO DELLE UNGHIE.
- SOSTITUIRE IL CATINO O CAMBIARE L'ACQUA.
- INUMIDIRE, INSAPONARE E SCIACQUARE IL VISO PROCEDENDO NEL SEGUENTE ORDINE:FRONTE, GUANCE, NASO, MENTO, PADIGLIONI AURICOLARI E COLLO.
- EVITARE DI PASSARE CON IL SAPONE SUGLI OCCHI E SULLE LABBRA.
- ASCIUGARE TAMPONANDO TUTTE LE ZONE LAVATE.
- PROSEGUIRE SE OCCORRE, CON IL CAMBIO DEGLI INDUMENTI ED ESEGUIRE LA CURA DEI CAPELLI.

### **LAVARE GLI OCCHI**

Per la persona in coma è richiesta un'attenzione particolare, vista la possibile assenza del riflesso di ammiccamento.

Se la persona presenta secrezioni secche, applicare precedentemente delle garze umide sugli occhi lasciandole in sede qualche minuto prima di eseguire l'igiene.

Se la persona presenta secrezioni potenzialmente infette, traumi oculari, segni di infiammazione, utilizzare tutto il materiale di seguito elencato sterile una pinza per ciascun occhio.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) GARZE PULITE.
- 2) ACQUA O SOLUZIONE FISIOLÓGICA.
- 3) COLLIRIO O LUBRIFICANTE SE PRESCRITTO DAL MEDICO.
- 4) GUANTI MONOUSO.
- 5) CONTENITORE PULITO PER LA SOLUZIONE(BICCHIERE MONOUSO, CAPSULA IN ACCIAIO O ALTRO).
- 6) 2 PINZE KLEMMER O COKER.
- 7) N°1 SACCHETTO PER I RIFIUTI.
- 8) FAR ASSUMERE IN RELAZIONE ALLE CONDIZIONI DELLA PERSONA, LA POSIZIONE SEMISEDUTA O SUPINA.

Procedura:

- PREDISPORRE IL MATERIALE OCCORRENTE E VERSARE LA SOLUZIONE NEL CONTENITORE.
- INDOSSARE I GUANTI.

- AVVOLGERE LA GARZA SUL DITO INDICE O SULLA PINZA KLEMMER ED IMMERGERE NELLA SOLUZIONE.
- ELIMINARE L'ECESSO DI LIQUIDO E PASSARE LA GARZA SULLE PALPEBRE PROCEDENDO DALL'ANGOLO INTERNO VERSO L'ESTERNO.
- SOSTITUIRE LA GARZA OGNI PASSAGGIO E SE, UTILIZZATA, SOSTITUIRE LA PINZA PRIMA DI PASSARE ALL'ALTRO OCCHIO.
- ASCIUGARE L'OCCHIO CON GARZE ASCIUTTE PROCEDENDO SEMPRE DALL'INTERNO VERSO L'ESTERNO.
- APPLICARE QUANTO DESCRITTO AL TERMINE DELLA PULIZIA.

**ESEGUIRE L'IGIENE PERINEALE(sostituire)**

Per eseguire l'igiene perineale si intende effettuare la detersione della cute e delle mucose della zona compresa tra il pube e l'ano.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) N°1 CATINO.
- 2) N°1 BROCCA D'ACQUA.
- 3) N°1 ASCIUGAMANO PER L'IGIENE PERINEALE.
- 4) N°1 TRAVERSA
- 5) N°1 CERATA.
- 6) DETERGENTE A PH ACIDO(5,5).
- 7) SPUGNETTE MONOUSO.
- 8) PADELLA.
- 9) BIANCHERIA PERSONALE PULITA.
- 10) BIANCHERIA PULITA PER IL LETTO.
- 11) N°1 SACCHETTO PER I RIFIUTI.
- 12) METTERE LA PERSONA I POSIZIONE DORSALE CON LE GAMBE DIVARICATE.
- 13) SCOPRIRE LA ZONA DA LAAVRE.
- 14) RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLO DELLA PERSONA.

Procedura:

- VIENE ESEGUITA DA DUE OPERATORI.
- PROTEGGERE IL LETTO CON CERATA E TRAVERSA QUALORA NO FOSSERO GIA' PRESENTI.
- POSIZIONARE LA PADELLA.
- INIZIARE LA DETERSIONE PARTENDO DAL PUBE E COMPRENDENDO LA CUTE DELLA REGIONE INGUINALE.-
- PROCEDERE CON LA DETERSIONE DEI GENITALI CAMBIANDO IL MATERIALE UTILIZZATO AD OGNI PASSAGGIO, ELIMINANDOLO NEL SACCHETTO PORTA-RIFIUTI E CON IL SEGUENTE ORDINE:
  - **UOMO:**
    - ✓ SCOPRIRE IL GLANDE RETRAENDO IL PREPUZIO.
    - ✓ FAR SCORRERE L'ACQUA UTILIZZANDO LA BROCCA.
    - ✓ DETRGERE IL GLANDE CON MOVIMENTO ROTATORIO PARTENDO DAL MEATO URETRALE.
    - ✓ PULIRE IL PENE, LO SCROTO, E LA REGIONE PERINEALE.
    - ✓ SCIACQUARE CON ACQUA CORRENTE E ASCIUGARE ACCURATAMENTE.
    - ✓ RICOPRIE IL GLANDE COL PREPUZIO.

**IN PRESENZA DI CATETERE VESCICAE A PERMANENZA, DOPO LA SUA DETERSIONE, PROCEDERE CON IL FISSAGGIO.**

- *RIMUOVERE DELICATAMENTE LA PADELLA.*
  - *POSIZIONARE LA PERSONA IN DECUBITO LATERALE E PULIRE LA REGIONE SACRO-GLUTEA.*
  - *PROCEDERE AL CAMBIO DELLA TRAVERSA E DEGLI INDUMENTI.*
  - *IDRATARE LA REGIONE APPENA LAVATA CON CREME A BASE DI OSSIDO DI ZINCO PER LA PREVENZIONE DI EVENTUALI LESIONI CUTANEE.*
- **DONNA:**
    - ✓ DIVARICARE LE PICCOLE E LE GRANDI LABBRA UTILIZZANDO LA MANO NON DOMINANTE;
    - ✓ FAR SCORRERE L'ACQUA UTILIZZANDO LA BROCCA;
    - ✓ DETERGERE IL MEATO URETRALE VERSO L'ANO E DALL'INTERNO VERSO L'ESTERNO(MEATO URETRALE, PICCOLE LABBRA, E GRANDI LABBRA) CON MOVIMENTI UNIDIREZIONALI);
    - ✓ SCIACQUARE CON ACQUA CORRENTE ED ASCIUGARE ACCURATAMENTE.

#### **ESEGUIRE L'IGIENE ORALE(sostituire)**

Per eseguire l'igiene orale si intende effettuare la detersione di tutti gli elementi che compongono la cavità orale della persona: denti, gengive, fornici gengivali, palato, lingua, pavimento della bocca. Gli scopi sono: mantenere il cavo orale in buone condizioni, migliorarne lo stato e favorire il benessere generale della persona.

Atti supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) TRAVERSA.
- 2) GARZE PULITE.
- 3) GARZE 10X10 PIEGATE A BATUFFOLO.
- 4) ACQUA O SOLUZIONE FISIOLÓGICA.
- 5) COLLUTORIO, BICARBONATO DI SODIO O ALTRA SOLUZIONE PRESCRITTA DAL MEDICO.
- 6) PRODOTTO EMOLLIENTE PER LE LABBRA E PER LE MUCOSE (AD ES.: BURRO DI CACAO, VASELLINA, MIELE ROSATO).
- 7) GUANTI MONOUSO.
- 8) CONTENITORE PULITO PER LA SOLUZIONE( BICCHIERE MONOUSO, CAPSULA IN ACCIAIO O ALTRO).
- 9) N°1 PINZA KLEMMER O COKER.
- 10) ABBASSALINGUA MONOUSO.
- 11) ADEGUATA FONTE LUMINOSA.
- 12) ARCELLA.
- 13) CONTENITORE PER I RIFIUTI.
- 14) SE POSSIBILE FAR ASSUMERE ALLA PERSONA UN DECUBITO LATERALE CON IL TRONCO LEGGERMENTE SOLLEVATO.

Procedura:

- POSIZIONARE LA TRAVERSA IN MODO DA PROTEGGERE GLI INDUMENTI E LA BIANCHERIA DEL LETTO.
- APPOGGIARE L'ARCELLA SOTTO IL MENTO DELLA PERSONA.

- PREDISPORRE IL MATERIALE OCCORRENTE E PREPARARE LA SOLUZIONE PIU' IDONEA NEL CONTENITORE.
- INDOSSARE I GUANTI.
- APPLICARE UN PRODOTTO EMOLLIENTE SULLE LABBRA PER PREVENIRE LESIONI.
- APRIRE LA BOCCA DELLA PERSONA CON L'AUSILIO DELL'ABBASSALINGUA INSERENDOLO FRA LE ARCADE DENTARIE E RUOTANDOLO PER SEPARARLE( SE NECESSARIO UTILIZZAR EUN APRIBOCCA).
- AVVOLGERE LA PINZA SULLA PINZA E FISSARE IL BATUFFOLO ED IMMERGELA NELLA SOLUZIONE.
- ELIMINARE L'ECESSO DI LIQUIDO E INIZIARE LA DETERSIONE PROCEDENDO CON IL SEGUENTE ORDINE:
  - ✓ DAPPRIMA L'ARCATA SUPERIORE E POI QUELLA INFERIORE.
  - ✓ PRIMA LA SUPERFICIE ESTERNA, POI QUELLA INTERNA ED INFINE QUELLA MASTICATORIA.
  - ✓ PROSEGUIRE CON I FORNICI GENGIVALI, IL PALATO, LA LINGUA, IL PAVIMENTO DELLA BOCCA E LE LABBRA.
- SOSTITUIRE LA GARZA DOPO GONI PASSAGGIO.
- APPLICARE I PRODOTTI PIU' ADEGUATI O QUELLI PRESCRITTI UTILIZZANDO UN BATUFFOLO PULITO PROCEDENDO SEMPRE DALL'INTERNO VERSO L'ESTERNO.
- RIAPPLICARE SOSTANZE EMOLLIENTI SULLE LABBRA AL TERMINE DELLA PULIZIA.

#### **TAGLIARE LE UNGHIE**(*sostituire*)

Per tagliare le unghie si intende l'atto di accorciare le unghie delle mani e dei piedi senza provocare alcun trauma alla cute circostante, prevenendo così deformità, infezioni e anomalie di accrescimento(unghie incarnite).

Atti di supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) N°1 CATINO.
- 2) N°1 BROCCA CON ACQUA SE IL LAVANDINO E' LONATNO DALLA CAMERA.
- 3) N°1 ASCIUGAMANO.
- 4) N°1 TRAVERSA.
- 5) N°1 CERATA.
- 6) UN PAIO DI FORBICI.
- 7) UNA LIMA IN CARTONE.
- 8) ALTRO MATERIALE ABITUALMENTE USATO DALLA PERSONA PER IL TAGLIO E LA CURA DELLE UNGHIE (creme etc).
- 9) RIORDINARE IL MATERIALE RIPONENDO QUELLA DELLA PERSONA.

Procedura:

- PROTEGGERE GLI INDUMENTI DELLA PERSONA E LA BIANCHERIA DEL LETTO CON LA TRAVERSA E CON LA CERATA.
- PROCEDERE CON L'IMMERSIONE DELEL MANI E/O DEI PIEDI PER CIRCA CINQUE/DIECI MINUTI.
- ASCIUGARE UNA MANO/PIEDE E TAGLIARE LE UGNHIE LASCIANDO ALMENO 1 – 2 mm DI CRESCITA.

- IL TAGLIO DEVE AVVENIRE IL MODO RETTILINEO EVITANDO DI INTERVENIRE SUGLI ANGOLI.
- RIFINIRE ARROTONDANDO LE UNGHIE CON LA LIMA(SOLO PER LE MANI).



## 2. PEG la gestione pratica

(AMBULATORIO DI RIFERIMENTO: PAD 7 EQUIPE PROF.SUKAR- TEL.0105553992)

- 1) CONTROLLO DELLA CUTE E MEDICAZIONE QUOTIDIANA DELLA STOMIA: NEI PRIMI TEMPI CON ACQUA OSSIGENATA E IODIOPVIDONE, E SUCCESSIVAMENTE LAVARE CON ACQUA E SAPONE, ASCIUGARE BENE LA ZONA TAMPONANDO (NON CON TESSUTI IRRITANTI PREVENENDO LESIONI).
- 2) NON INTERPORRE GARZE TRA LA CUTE ED IL DISPOSITIVO DI ANCORAGGIO ALAL CUTE.
- 3) CONTROLLARE SEMPRE CHE LA CUTE SIA INTEGRA E NON CI SIA FUORIUSCITA DI CONTENUTO GASTRICO.
- 4) MOBILIZZARE LA SONDA CON MOVIMENTI ROTATORI (DI 360°) IN SENSO ORARIO E POI ANTIORARIO MA FACENDO ATTENZIONE A NON ESERCITARE TRAZIONI.
- 5) CONTROLLARE SEMPRE CHE LA POSIZIONE DELLA SONDA NON SI MODIFICHINO (TACCHE-CM).
- 6) PRIMA DI SOMMINISTRARE LA MISCELA NUTRIZIONALE CONTROLLARE SEMPRE IL RISTAGNO GASTRICO: SE MAGGIORE DI 150ml RALLENTARE LA SOMMINISTRAZIONE CON LA NUTRIPOMPA, O ATTENDERE 1-3 ORE SE A BOLO, QUALORA POSSIBILE MANTENERE IL BUSTO DEL PAZIENTE, SOLLEVATO A 30° DURANTE L'INFUSIONE.
- 7) LAVARE LA SONDA CON ACQUA GASATA(30cc) OGNI 8 ORE, SE LA SOMMINISTRAZIONE E' CONTINUO AL TERMINE DI OGNI SOMMINISTRAZIONE SE E' A BOLO.
- 8) LAVARE LA SONDA CON ACQUA DOPO LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI(DA PREFERIRE QUELLI IN FORMULAZIONE LIQUIDA).
- 9) EFFETTUARE UNA PULIZIA GIORNALIERA DEL CAVO ORALE(capitolo precedente).

### INTERPRETAZIONE E GESTIONE DEI SEGNI "SENTINELLA"DELLA PEG E DELLA NUTRIZIONE:

- **IPEREMIA CUTANEA O ESSUDAZIONE CUTANEA PERISTOMALE→INFEZIONE DELLA STOMIA O ASCESSO DI PARETE.TRATTAMENTO:MEDICAZIONI CON IODIOPVIDONE+EVENTUALE TERAPIA ANTIBIOTICA TOPICA O SISTEMICA PRESCRITTA DAL MEDICO.SE SOSPETTO ASCESSO VALUTAZIONE SPECIALISTICA.**

- **FISSITA' DELLA SONDA**→**VALUTAZIONE SPECIALISTICA PER MOBILIZZAZIONE O SOSTITUZIONE.**
- **ALTERAZIONE DEL COLORE O CONSISTENZA DELLA SONDA**→**USURA O SOVRAPPOSIZIONE MICOTICA- SOSTITUZIONE.**
- **DIARREA**→**VALUTAZIONE DEL MEDICO, SE PERSISTE OLTRE LE 48 ORE, VALUTAZIONE SPECIALISTICA COMUNQUE RIDURRE LA VELOCITA' DI SOMMINISTRAZIONE.**
- **STIPSI**→**SE ESCLUSE CAUSE FARMACOLOGICHE, AUMENTO DI MISCELE CONTENENTI FIBRE, VALUTAZIONE SPECIALISTICA.**
- **NAUSEA, VOMITO, RIGURGITO, TENSIONE ADDOMINALE: SPESSO CORRELATI AD ECCESSIVO RISTAGNO GASTRICO**→**SOSPENDERE TEMPORANEAMENTE LA SOMMINISTRAZIONE, O RIDURRE LA VELOCITA' DI INFUSIONE, VALUTAZIONE SPECIALISTICA.**
- **ASPIRAZIONE**→**COMPLICANZA ESTREMAMENTE SEVERA, INTERROMPERE IMMEDIATAMENTE L'INFUSIONE ED INTERVENTO URGENTE DELLO SPECIALISTA.**



### 3. Clistere evacuativo

Per eseguire il clistere evacuativo si intende l'introduzione nell'ultimo tratto dell'intestino di una determinata quantità di liquido; è sinonimo di enteroclistma (*dal greco: enteron=intestino e klyisma=lavanda*).

Possono verificarsi abrasioni e perforazioni della parete rettale:

- se la punta della sonda viene introdotta troppo profondamente;
- se la punta della sonda viene introdotta mentre la persona è in posizione seduta;
- se il liquido introdotto ad una pressione troppo eccessiva.

Possono verificarsi traumi quando edema, emorroidi o infiammazione rendono difficile la visualizzazione dell'ano.

Gli enteroclistmi sono controindicati nei seguenti casi:

- ileo paralitico e occlusione del colon;
- dopo alcuni interventi chirurgici intestinali o ginecologici, a causa della possibile rottura dei punti di sutura.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.
- 2) GUANTI MONOUSO.
- 3) CONTENITORE PER I RIFIUTI.
- 4) SOSTEGNO PER IRRIGATORE.
- 5) IRRIGATORE CON TUBO DI RACCORDO.
- 6) SONDA RETTALE.
- 7) SOLUZIONE PRSCRITTA DAL MEDICO.
- 8) LUBRIFICANTE.
- 9) PADELLA.
- 10) CERATA E TRAVERSA.
- 11) OCCORENTE PER L'IGIENE PERINEALE.
- 12) ISOLARE, FORNIRE ALCUNE INFORMAZIONI ALLA PERSONA.

Procedura:

- RIEMPIRE L'IRRIGATORE DI CIRCA 750-1000cc DI SOLUZIONE AD UNA TEMPERATURA COMPRESA TRA I 37 E I 39°C.

- ELIMINARE L'ARIA DAL TUBO.
- PORRE L'IRRIGATORE ALL'ALTEZZA DESIDERATA E PRESCRITTA PRECEDENTEMENTE DAL MEDICO.
- SISTEMARE LA CERATA E LA TRAVERSA SOTTO LA PERSONA
- POSIZIONARE LA PERSONA SUL LATO SN CON L'ARTO INFERIORE DX FLESSO(DECUBITO LATERALE).
- LUBRIFICARE L'ESTREMITA' DELLA SONDA.
- VISUALIZZARE L'ORIFIZIO ANALE.
- INTRODURRE DELICATAMENTE E CON MOVIMENTO ROTATORIO LA SONDA NEL RETTO PER CRICAS 10cm SEGUENDO LA LINEA ANO-OMBELICO.
- RACCORDARE LA SONDA AL TUBO DI RACCORDO ED APRIRE IL RUBINETTO PER LASCIAR DEFLUIRE LENTAMENTE LA SOLUZIONE.
- MANTENERE LA SONDA IN SEDE DURANTE L'ESECUZIONE.
- QUANDO NELL'IRRIGATORE RIMANE PRESENTE RESIDUO MINIMO DI SOLUZIONE, CHIUDERE IL RUBINETTO PER EVITARE UN POSSIBILE REFLUSSO DEL LIQUIDO.
- RIMUOVERE DELICATAMENTE LA SONDA E CHIEDERE ALLA PERSONA DI RITENERE LA SOLUZIONE PER ALMENO 10-15 MINUTI PER OTTIMIZZARNE L'EFFETTO.
- POSIZIONARE LA PERSONA SULLA PADELLA.
- ESEGUIRE L'IGIENE PERINEALE.



## 4. Catetere vescicale.

Per eseguire il cateterismo vescicale si intende l'introduzione di un catetere in vescica, questo procedimento è indicato per i seguenti scopi:

- Evacuativo (ritenzione urinaria, decompressione della vescica prima di un intervento chirurgico e/o un esame, come ultima scelta nell'incontinenza urinaria);
- Diagnostico (raccolta di urina per esami, monitoraggio della diuresi, verifica della causa di anuria, esami delle basse vie urinarie);
- Terapeutico (introduzione di sostanze farmacologiche, irrigazioni vescicali).

Esistono vari tipi di catetere a seconda delle necessità, il più comunemente usato è il tipo Foley a due altri tipi vengono utilizzati solo su indicazione dello specialista.

Se non si riesce ad inserire il catetere nell'uomo perché si incontrano delle resistenze:

- ruotare il catetere e cambiare posizione del pene da verticale a leggermente obliqua;
- qualora la manovra sia difficoltosa, sospenderla ed avvisare il medico.

Se il catetere è stato contaminato prima dell'inserzione bisogna sospendere l'esecuzione e sostituire il catetere, uguale indicazione se viene contaminato il campo sterile.

I rischi maggiormente verificabili:

- infezione delle vie urinarie;
- traumi tissutali;
- collassi vescicali.

Atti di supporto, preparare il seguente materiale:

- 1) LAVAGGIO ANTISETTICO DELLE MANI.
- 2) MATERIALE PER L'IGIENE PERINEALE.
- 3) CATETERE VESCICALE.
- 4) 2 PAIA DI GUANTI MONOUSO IN LATTICE STERILI.
- 5) TELINO STERILE.
- 6) ANTISTTICO MONODOSE(SOLUZIONE IODATA).
- 7) LUBRIFICANTE STERILE MONODOSE.
- 8) SOLUZIONE DI ACQUA BIDISTILLATA(10cc).
- 9) 2 SIRINGHE STERILI DA 10cc.
- 10) GARZE STERILI.
- 11) 2 PINZE ANATOMICHE STERILI.
- 12) 2 GUANTI IN LATTICE MONOUSO NON STERILI.
- 13) SACCA DI RACCOLTA CON VALVOLA ANTIREFLUSSO E DI SCRICO STERILE.
- 14) SUPPORTO METALLICO PER SACCA DI RACCOLTA.
- 15) CONTENITORE PER RIFIUTI.
- 16) CEROTTO ANALLERGICO.
- 17) ISOLARE E DARE ALCUNE INFORMAZIONI ALLA PERSONA.

Procedura:

- ESEGUIRE L'IGIENE PERINEALE.
- POSIZIONARE LA PERSONA IN POSIZIONE DORSALE CON LE GAMBE DIVARICATE.
- INDOSSARE STERILMENTE I GUANTI.
- POSIZIONARE IL TELINO STERILE SULLA PERSONA.
- FARSI PASSARE DAL 2°OPERATORE BATUFFOLI IMBIBITI DI DISINFETTANTE E CON UNA PINZA PULIRE I GENITALI ESTERNI PARTENDO DALLE PARTI PIU' PULITE A QUELLE PIU' SPORCHE DALL'ALTO VERSO IL BASSO.
- NELL'UOMO:GLANDE CON MOVIMENTI CIRCOLARI, PENE E SCROTO DALL'ALTO VERSO IL BASSO.
- SFILARE I GUANTI ED INDOSSARE IL SECONDO PAIO STERILMENTE.
- IL 2°OPERATORE APRE IL CATETERE E LA SACCA DI RACCOLTA E LI PORGE AL 1°OPERATORE.
- RACCORDARE IL CATETERE CON LA SACCA PER LA RACCOLTA DI URINE.
- PRENDERE LA SIRINGA CON LA SOLUZIONE BIDISTILLATAE GONFIARE IL PALLONCINO PER VALUTARNE LA TENUTA, INDI SGONFIARLO.
- PRENDERE UNA GARZA STERILE E POSIZIONARLA SOTTO LA PUNTA DEL CATETERE.
- NELL'UOMO: POSIZIONARE VERTICALMENTE IL PENE, INTRODURRE IL CATETERE FINO A QUANDO SI AVVERTE UNA LEGGERA RESISTENZA, ABBASSARE ORIZZONTALMENTE IL PENE E CONTINUARE L'INTRODUZIONE PER TUTTA LUNGHEZZA DEL CATETERE FINO A QUANDO DEFLUISCE L'URINA.
- PRENDERE LA SIRINGA CON SOLUZIONE FISIOLOGICA E GONFIARE IL PALLONCINO DI ANCORAGGIO CON 8-10cc.
- RETRARRE DELICATAMENTE IL CATETERE FINO A QUANDO SI AVVERTE UNA CERTA RESISTENZA CHE CONFERMA L'ANCORAGGIO IN VESCICA.
- SFILARE I GUANTI, AGGANCIARE LA SACCA CON IL SUPPORTO METALLICO AL LETTO E FISSARE CON CEROTTO ANALLERGICO IL CATETERE SULLA COSCIA DELLA PERSONA.

#### RIMOZIONE DEL CATETERE VESCICALE:

- INDOSSARE GUANTI MONOUSO IN LATTICE NON STERILI.
- CHIUDERE IL CATETERE CON LA PINZA.
- RACCORDARE UNA SIRINGA DA 10cc ALLA VIA DEL SISTEMA DI ANCORAGGIO ED ASPIRARNE IL CONTENUTO.
- MUOVERE LENTAMENTE IL CATETERE PER VERIFICARE CHE IL PALLONCINO SIA COMPLETAMENTE SGONFIO.
- POSIZIONARE UNA GARZA NEL MEATO URETRALE.
- ESTRARRE LENTAMENTE IL CATETERE.
- STACCARE LA SACCA DI RACCOLTA.
- ELIMINARE IL MATERIALE NEL PORTARIFIUTI.
- ESEGUIRE L'IGIENE PERINEALE.



## 5. PICCOLI SUGGERIMENTI SULLA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA DECUBITO.

(A.I.S.L.E.C. Associazione Infermieristica per lo studio delle Lesioni Cutanee)

Le lesioni da decubito sono causate principalmente dall'immobilità che porta ad una riduzione della quantità di sangue e dei nutrimenti nelle aree corporee sottoposte a pressione, maggiore è il tempo di permanenza su queste aree maggiore sarà il danno ai tessuti.

Altre cause possibili di formazione di lesioni sono:

-forze di stiramento o di taglio:quando 2 segmenti corporei tendono a scivolare l'uno sull'altro senza una idonea postura;

-forze di attrito o frizione:è la forza esercitata da due superfici che si muovono l'una con l'altra quando tra esse esiste un contatto che genera calore.

Cosa fare?

#### 1.MOBILIZZAZIONE PRECOCE:

Considerando che la migliore prevenzione si ottiene con il movimento, quindi il costante variare di posizione, sarà fondamentale.

Una precauzione da prendere è quella di evitare sfregamenti che si creano durante gli spostamenti della persona trascinato dal letto o dal letto alla carrozzina.

Pellicole trasparenti, creme barriera, spray al silicone possono aiutare a proteggere la pelle o a ridurre i danni dovuti a frizione.

Evitare l'uso di ciambelle poiché possono aumentare il rischio di lesioni limitando l'irrorazione sanguigna nella zona di contatto, evitare l'uso di velli in quanto non sono utili alla prevenzione.

Se la persona è costretta a letto, la posizione deve essere cambiata ogni 4 ore per diminuire la pressione esercitata dal peso corporeo sui punti d'appoggio.

La testata del letto dovrebbe essere leggermente rialzata, una posizione troppo alta potrebbe provocare slittamento con conseguente danno alla pelle ed alla microcircolazione.

Materassi a schiuma, ad aria a gel sono utili per la prevenzione.

Evitare la pressione diretta sulle anche quando la persona è posta sul fianco, posizionando un cuscino dietro la schiena aiuteremo la persona a stare voltata mantenendo una pressione minima sui fianchi. I cuscini devono essere interposti tra gli arti inferiori, per evitare il contatto delle ginocchia e caviglie quando si utilizza la posizione di fianco.

Se la persona è completamente immobile, in posizione supina, i cuscini devono essere posizionati tra le gambe e sotto di esse dal polpaccio alla caviglia, per mantenere i talloni sollevati.

Mai mettere solo cuscini sotto le ginocchia.

Se la persona è su carrozzina o seduto: la posizione deve essere variata ogni 2 ore. Molto utili sono cuscini al silicone o ad aria a seconda del caso.

Anche in questo caso evitare cuscini a ciambella o per il motivo sopradescritto.

Per facilitare l'assistenza sarebbe utile anche a domicilio utilizzare uno schema per i tempi di permanenza assunte nell'arco della giornata per verificare quale zone del corpo sono maggiormente colpite da stress da pressione.

## 2.CORRETTA ALIMENTAZIONE:

Per mantenere la cute elastica e protetta è importante una buona alimentazione ricca di proteine e calorie, cercando sempre di mantenere un peso ottimale, consultare sempre il medico e/o l'infermiere quando vi sono notevoli variazioni di peso,.

## 3.CURA E PROTEZIONE DELLA CUTE:

-La pelle in generale deve essere ispezionata almeno una volta al giorno, per trovare precocemente arrossamenti o cambiamenti di colore o altre alterazioni.

-Fare il bagno, necessario per una buona pulizia e conforto, usando saponi neutri e l'acqua non troppo calda.

-Applicare creme emollienti per evitare che la cute si disidrati.

I problemi della cute possono essere anche dovuti a incontinenza parziale o totale di urine e feci.

Se avete questi problemi, chiedete aiuto al vostro medico curante e all'equipe infermieristica specializzata.

Se l'incontinenza non può essere controllata completamente:

-pulire la cute quando è necessario;

-usare creme protettive dopo l'igiene personale;

-usare pannoloni e/o mutande assorbenti per tenere lontano l'umidità

Dalla cute evitando la macerazione dei tessuti.

**-Evitare di massaggiare le zone a rischio e di usare alcool o preparati che lo contengano in quanto si corre il rischio di danneggiare i tessuti aumentando il rischi di formazioni di lesioni da decubito.**

Ivan Santoro.