



Corso di formazione per Ausiliari di RSA

3° edizione Rovereto
Novembre - dicembre 2022

INDICE

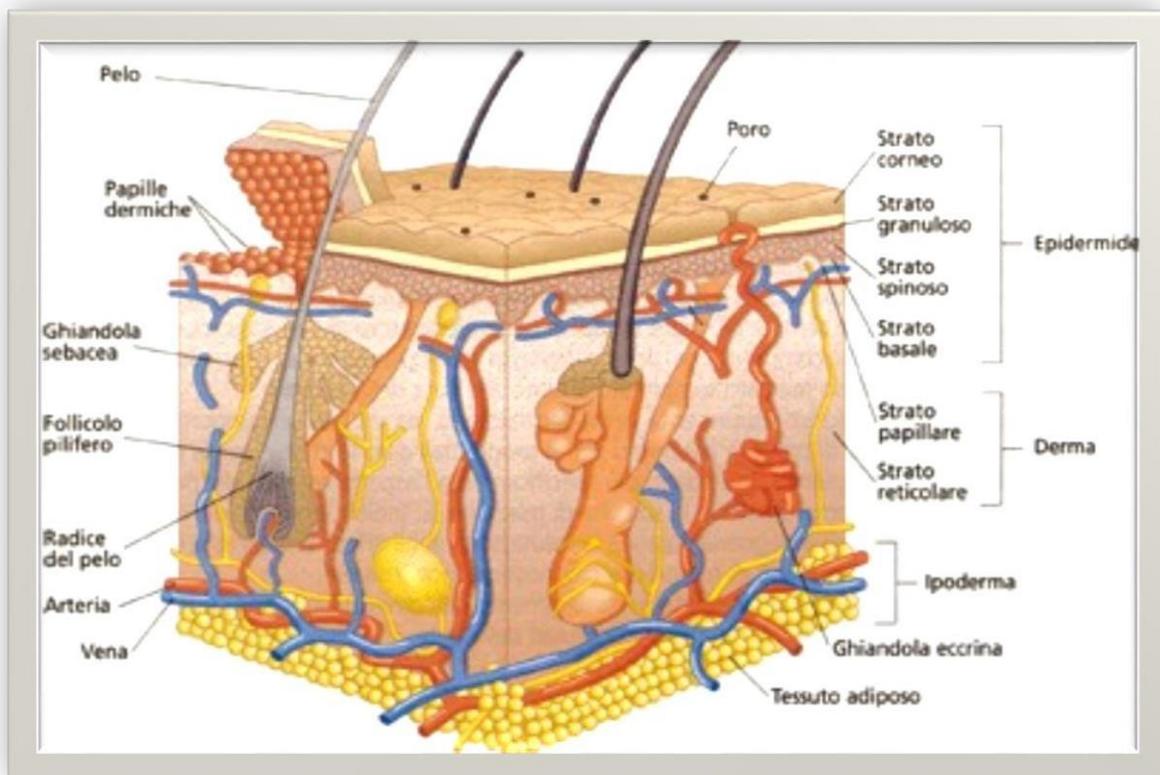
Anatomia fisiologia dell'apparato tegumentario	Pag 3
Funzioni della pelle	Pag 4
Valutazione /Alterazioni della cute.....	Pag 6
Alterazioni del bisogno di cura di se'	Pag 7
Assistenza nel deficit di cura di se'	Pag 8
Prodotti per la cura di se'	Pag 9
Abbigliamento confortevole.....	Pag 10
Procedure igieniche.....	da Pag 11 a pag 30

ANATOMIA E FISIOLOGIA DELL'APPARATO TEGUMENTARIO

L'apparato tegumentario è costituito dalla cute, o pelle: una "membrana" che ricopre tutto il corpo. Si può considerare **la pelle** come un solo **organo** che ospita al proprio interno una serie di formazioni anatomiche diverse: ghiandole, terminazioni nervose, vasi sanguigni, formazioni pilifere.

L'apparato tegumentario è il mantello esterno dell'organismo e ne determina le forme esteriori adagiandosi su tutta la superficie corporea

Si compone di tre strati principali: **Epidermide** **Derma** **Ipoderma**



EPIDERMIDE: È lo strato più esterno della cute

DERMA: È uno strato di tessuto connettivo che comprende fibre collagene ed elastiche, molto **vascolarizzato** e fornito di una buona **rete linfatica** e di molte **terminazioni nervose**. Esso ospita anche **ghiandole sudoripare, ghiandole sebacee, bulbi piliferi**.

IPODERMA: Detto anche tessuto sottocutaneo, o pannicolo adiposo sottocutaneo, è ricco di tessuto connettivo a trama lassa, in cui sono **raccolte cellule adipose** (cioè

ricche di granuli di grasso) in quantità variabile a seconda delle condizioni di nutrizione dell'organismo e con disposizione diversa in conseguenza del sesso e dello stato ormonale del soggetto. La funzione dell'ipoderma è isolare il corpo dalla temperatura esterna e fare da ammortizzatore tra pelle e le ossa.

PRINCIPALI FUNZIONI DELLA PELLE

La pelle nei vertebrati svolge diverse funzioni come mediatore tra l'organismo e il mondo esterno.

Protezione: in quanto **barriera** anatomica contro **potenziali patogeni ed eventuali agenti nocivi**, costituisce la prima linea di difesa dell'organismo contro le aggressioni esterne, barriera di difesa contro l'azione di potenziali patogeni. Ha inoltre funzione protettiva contro **stimoli meccanici di varia natura, come traumi, frizioni, pressioni o colpi**; questa sua proprietà è dovuta all'elasticità delle fibre di collagene che costituiscono la cute.

Sensibilità: nella cute sono presenti numerose terminazioni nervose che rilevano le variazioni termiche, le pressioni esercitate ad es.: piano d'appoggio del letto, vibrazioni e sensazioni dolorose

Controllo dell'evaporazione: la pelle costituisce una barriera asciutta e relativamente impermeabile contro la perdita di liquidi, regolando anche l'escrezione di elettroliti tramite la sudorazione

Regolazione termica: La **vasodilatazione** provoca un incremento del flusso ematico locale, che favorisce la cessione dell'energia termica all'ambiente esterno; viceversa, la **vasocostrizione**, riducendo la quantità di sangue in transito, preserva le dispersioni termiche. **La sudorazione stessa facilita invece la dispersione** del calore, quindi funge da isolante termico, da regolatore della temperatura corporea e previene l'eccessiva dispersione idrica.

Funzione respiratoria: oltre che dal sangue, la pelle assorbe ossigeno (O₂) direttamente dall'atmosfera ed è in grado di eliminare anidride carbonica (CO₂) e vapore acqueo

Produce e assorbe la vitamina D: la cute esposta alla luce produce la vitamina D che regola la produzione di calcio e fosfati, che garantiscono il normale metabolismo dell'osso e le funzioni nervose e muscolari

Per ultimo ma non meno importante va ricordato che la pelle ha una funzione di tramite psicologico tra l'individuo e la società.

VALUTAZIONE DELLA PELLE

La valutazione della pelle da parte dell'operatore d'assistenza ha un ruolo fondamentale, in quanto, specialmente nelle realtà come le RSA. Il momento dell'igiene a letto o del bagno/doccia, oltre ad avere valenza per soddisfare il **bisogno di cura di sé**, diventa importante per **l'osservazione** della cute al fine di riconoscere tempestivamente e, quindi, prevenire eventuali problematiche legate all'apparato tegumentario. La pelle è un tessuto facilmente valutabile con l'osservazione diretta visiva, tattile, odorosa. Va valutato: colore, integrità e l'igiene della pelle. La valutazione deve comunque essere effettuata nel rispetto della persona e della sua privacy, creando un ambiente ed un clima di fiducia, evitando di scoprire inutilmente la persona ed avvicinandosi ad essa senza pregiudizi verso particolari condizioni o lesioni cutanee.

LE PRINCIPALI ALTERAZIONI DELLA PELLE

✚ **COLORE:** Le cause alla base delle alterazioni del colore della pelle possono essere di svariata origine e natura. Il colorito della pelle umana, si diversifica prima di tutto per la razza, per le sedi del corpo e per alcuni aspetti biologici (ad es. l'età, nell'anziano è più scura). Ulteriormente a queste normali variazioni di colore, vi sono dei pigmenti all'interno della pelle stessa che a seconda della loro quantità possono determinare alcuni coloriti specifici, come pure alcune sostanze, anche all'interno del sangue, che possono determinare delle colorazioni patologiche. Con il termine medico **cianosi** si indica un colorito bluastro violaceo di pelle e mucose, tipica conseguenza di un'insufficiente quantità di ossigeno nel sangue. La cianosi può quindi manifestarsi a causa di disturbi circolatori o respiratori, che provocano un abbassamento dei livelli di ossigeno nel sangue. La perdita del normale colorito di pelle e mucose può manifestarsi all'improvviso o gradualmente, in forma generalizzata o circoscritta ed è detta **pallore**. Le cause del pallore sono

molteplici e comprendono: scarso sviluppo dei capillari cutanei, carenza di melanina, traumi, spaventi, anemia e perdita di sangue.

Con il termine **rossore**, si indica un colorito rosso intenso della cute che può essere anch'esso associato a varia natura: stati d'animo (timidezza...), febbre (aumento della vasodilatazione), infiammazioni (aumento della vasodilatazione), segno premonitore di iniziali lesioni da compressione che potrebbero evolvere in lesioni da decubito (LDD).

Per **ittero** si intende la colorazione giallastra ed uniforme che la cute, le sclere ed altri tessuti assumono in risposta ad un innalzamento patologico dei valori ematici di bilirubina (enzima prodotto dal fegato), con conseguente accumulo della sostanza a livello locale.

IMMAGINI DI CIANOSI PERIFERICA ED ITTERO



- ✚ L'EDEMA è un accumulo di liquidi nell'organismo ed è solitamente **visibile ad occhio nudo** sotto forma di un gonfiore cutaneo. Gli edemi visibili ad occhio nudo si manifestano solitamente nei punti declivi del nostro corpo (caviglie, piedi...)



- ✓ **INTEGRITA'**: La pelle, come già detto, funge da barriera per il nostro organismo; in caso di perdita d'integrità questa funzione viene meno; in questo caso si parla di lesione cutanea Es: LDP/LDD LESIONI DA PRESSIONE
- ✓ **Ulcera/lesione da decubito/ pressione (LDD -LDP)**: è una lesione tissutale, con evoluzione necrotica, che interessa l'epidermide, il derma e gli strati sottocutanei, fino a raggiungere, nei casi più gravi, la muscolatura e le ossa. Una lesione da decubito è **la conseguenza diretta di una elevata o prolungata compressione in un punto corporeo.**
- ✓ **La dermatite da pannolone** la troviamo spesso nei soggetti che soffrono di **incontinenza**. In caso di incontinenza urinaria, l'urina si decompone sulla pelle sotto forma di idrossido di ammonio, una sostanza dannosa per la nostra cute, che fa aumentare il ph (ph cute 4.7 /5.75) della pelle e favorisce la proliferazione batterica. Anche **le feci** se rimangono molto tempo a contatto con la pelle, contribuiscono a favorire la formazione di irritazioni e lacerazioni cutanee.



- ✓ **Le micosi cutanee** sono affezioni piuttosto frequenti dovute a funghi e favorite dall'alterazione dello strato idrolipidico della pelle conseguente all'uso di acqua con detergenti troppo aggressivi o alla macerazione da sudore. Le parti più colpite sono le pliche cutanee, la zona sottomammaria, le ascelle e l'inguine.

SIGNIFICATO SOCIALE E CULTURALE DELLA CURA DEL CORPO

La cura del corpo è indubbiamente una via indispensabile per il benessere generale della persona, sia a livello fisico che psicologico. Ognuno la vive in maniera differente, attribuendone gradi d'importanza diversi. L'abitudine alla cura di sé e l'uso dei prodotti per l'igiene sono influenzati da:

- Regole ed abitudini personali
- Relazioni tra gruppi di persone
- Educazione trasmessa dai genitori

Per questi elementi è necessario tener **sempre in considerazione le volontà dalle persone assistite**, cercando di capire quali sono le sue abitudini ed usanze che spesso non corrispondono alle idee del personale d'assistenza; ad esempio, il grande anziano faticherà a capire l'importanza dell'eseguire la doccia più volte alla settimana in quanto le sue consuetudini non lo prevedono.



ALTERAZIONI/DEFICIT/COMPROMISSIONE del BISOGNO DI CURA DI SE'

Il **Deficit della Cura di sé** insorge quando le capacità di Auto assistenza non sono in grado di soddisfare i bisogni fisiologici (cioè quando una persona non è più in grado di gestire la Cura di sé) e quindi necessita dell'assistenza di figure sanitarie

Tutti gli individui dovrebbero poter soddisfare il bisogno di cura di sé ma, ci sono situazioni patologiche e sociali che possono compromettere **la capacità o la volontà** della persona di curare la propria igiene ed il proprio aspetto

- **L'ipovisus** può compromettere le azioni più minuziose come tagliarsi le unghie oppure farsi la barba facendo apparire la persona trascurata.
- **I deficit motori** invece possono compromettere l'igiene nella sua globalità; ad esempio la presenza della vasca da bagno a domicilio anziché della doccia in una persona con problemi nella mobilità, porta all'impossibilità di lavarsi in modo completo.
- **I deficit cognitivi** quali ad es.: disabilità mentali (**patologie psichiatriche** ,demenze), ad un alterato stato di coscienza (stati comatosi) .

PRINCIPI **GUIDA** NELLE ATTIVITA' DI CURA DELLA PERSONA

Il personale di assistenza nel soddisfare il bisogno di cura di sé, deve sempre rispettare alcune regole specifiche che riguardano, il comportamento da adottare e la tecnica manuale. Se non si interviene come descritto, si possono causare infezioni correlate all'assistenza (ICA), scarsa collaborazione e poca fiducia da parte del residente

- Preparare un ambiente confortevole ed adeguato: Solitamente le cure igieniche si effettuano in bagno, ma questo comporta che il soggetto abbia capacità motorie e sia mantenuto un buon grado d'autonomia. In caso di pazienti non autosufficienti, le cure igieniche si eseguono a letto.
Vanno sempre considerate le abitudini e le preferenze della persona.
- Il microclima deve essere controllato: la temperatura della stanza deve essere tra i 19 e 23° (nei soggetti anziani o neonati è necessario avere una stanza più calda), evitare i rumori ed i cattivi odori.
- Rispettare dignità e privacy: è importante far sentire tutte le persone coinvolte, a proprio agio e rispettate ponendo particolare attenzione alla privacy; **scoprendo la persona solo il necessario, evitando per quanto possibile che altri assistano all'attività di igiene, evitando di fissare o fare commenti negativi. Non vanno mai banalizzate le eventuali sensazioni di imbarazzo o disagio espresse dall'assistito e devono essere tenute in considerazione nel momento in cui si interagisce con lui.**
- Garantire la sicurezza della persona assistita: il personale d'assistenza deve adottare i seguenti comportamenti; il lavaggio mani ed uso dei DPI

- (prioritario), utilizzare ausili idonei (es tappeti antiscivolo, maniglioni..), scegliere prodotti detergenti adatti ed una temperatura dell'acqua consona.
- Evitare la traslocazione della flora batterica cutanea: **l'igiene della persona deve essere effettuato dal distretto del corpo più pulito a quello più sporco e di conseguenza più contaminato.**
 - Mantenere le capacità residue: è importante **non sostituirsi alla persona assistita** ma valorizzare le sue capacità residue, anche se minime, chiedendone sempre la collaborazione.
 - Evitare l'aggressività/agitazione associata all'igiene nei soggetti con demenza: da recenti studi è stato notato che **circa il 65% dei soggetti con demenza diventano aggressivi ed agitati durante le pratiche igieniche.** Tra le varie attività, fare il bagno nella vasca è quella che determina maggiormente disturbi comportamentali. E' importante che l'operatore si mostri gentile, tranquillo, disponibile e attento, non impaziente o scontento dell'attività che si appresta a svolgere. **Bisogna sempre spiegare all'assistito cosa si andrà a fare coinvolgendolo il più possibile.**

PRODOTTI PER LA CURA DEL CORPO:

- Un sapone tradizionale è in grado di alterare il pH cutaneo e l'uso reiterato può causare nel tempo anche apprezzabili variazioni del pH della pelle e un'eccessiva rimozione del film idrolipidico.
- Detergente intimo: il detergente intimo deve essere scelto innanzitutto in base al sesso del paziente. Per l'igiene **femminile** il prodotto deve avere un **pH acido (4,5-5)**, in quanto i genitali femminili hanno un pH acido ed utilizzare un detergente diverso favorirebbe la modifica del pH delle mucose favorendo l'insorgenza d'irritazioni ed infezioni. Per lo stesso motivo nell'igiene **maschile** è indicato l'utilizzo di un detergente con **pH neutro**. Il prodotto deve essere facilmente risciacquabile.
- Latte detergente: è un'emulsione molto fluida che svolge la sua attività detergendo per affinità. È molto delicato sulla pelle e per questo è indicato per l'igiene del viso.
- Creme barriera: hanno l'obiettivo di isolare la cute dall'aggressione chimica fisica soprattutto di urine e feci. Si utilizzano soprattutto in età pediatrica e negli anziani incontinenti. La crema barriera più utilizzata è sicuramente la Babygella, una crema all'ossido di zinco ad elevato

contenuto lipidico, di consistenza molle, facilmente spalmabile e asportabile.

- Salviette detergenti e wash cream: sistema di pulizia di recente invenzione e di grande utilizzo soprattutto nelle APSP. Prevede l'uso di creme che non richiedono l'uso d'acqua e non vanno quindi risciacquate. Introdotto dalla comunità professionale per eliminare la necessità di catino, detergente saponoso, acqua e teli e per ridurre il tempo richiesto per l'igiene del paziente (diminuzione dei costi legati all'assistenza). Sono stati sperimentati in campo sanitario per eliminare la potenziale contaminazione durante le attività di igiene causata da lavandini sporchi, catini contaminati e dall'acqua corrente dell'ospedale. Alcuni di questi prodotti contengono anche dei battericidi per contrastare appunto la proliferazione dei microorganismi. In presenza di feci o abbondante materiale organico diminuiscono la loro efficacia, in questi casi vanno sempre sostituiti col metodo tradizionale (acqua e tensioattivo)

CRITERI PER UN ABBIGLIAMENTO CONFORTEVOLE DELLA PERSONA:

Una corretta igiene personale e l'uso di un abbigliamento adeguato alle esigenze fisiologiche dell'organismo, permettono alla pelle di esercitare le proprie funzioni. L'abbigliamento è l'aspetto personale che maggiormente influenza la nostra immagine esteriore, trasmettendo messaggi non verbali sulla nostra esteriorità ma anche sulla nostra interiorità. I capi di abbigliamento pratici sono più facili da indossare e da togliere e conferiscono un maggior comfort. È indispensabile fare attenzione che l'abbigliamento del malato sia in linea con le sue abitudini e i suoi gusti. Gli indumenti con **bottoni, fibre o zip possono complicare la procedura della vestizione**, sia nel paziente autonomo che in quello dipendente; per questo è necessario scegliere vestiti con chiusure a velcro, usare pantaloni o gonne con l'elastico in vita. Anche le calzature devono avere delle caratteristiche particolari, prima fra tutte la comodità e soprattutto nei pazienti deambulanti devono garantire stabilità. Per questo sono indicate le calzature allacciate (**meglio se con velcro**); le ciabatte ed i sandali con il tallone esposto sono da evitare in quanto possono far inciampare la persona e determinano quindi un fattore di rischio per caduta

accidentale (molto comune nei pazienti anziani con demenza). L'uso sempre maggiore di fibre sintetiche favorisce il mantenimento delle cellule morte e del sebo sulla cute, favorendone la decomposizione, la formazione di odori sgradevoli alterando così la funzionalità cutanea. L'abbigliamento corretto è composto da fibre naturali che devono essere compatibili con il clima, umidità e temperatura dell'ambiente.

TIPOLOGIA DELLE PRATICHE IGIENICHE

Parziali	Viso: iniziando dagli Occhi Faccia Orecchie Naso Bocca Collo Mani Ombelico Arti inferiori Piedi Capelli Genitali
Totale Bagno in Vasca Doccia assistita Spugnatura a letto	
Giornalmente Viso Cavo orale Collo Mani Genitali	
Al Bisogno

CONCETTI CARDINE

Dall'**ALTO** verso il **BASSO**

Dall'**INTERNO** verso l'**ESTERNO**

Dalla zona **PULITA** verso la zona **SPORCA**
(se ripassare piegare cellduk o manopola)

Dalla zona **ANTERIORE** alla zona **POSTERIORE**

Prima di procedere ad eseguire la procedura l'operatore si deve informare. La raccolta delle informazioni è un dovere!

MOMENTO INFORMATIVO

INFORMAZIONI	Domande	Motivazione
PERSONA	<p>Chi è l'assistito? Identifica la persona</p> <p>Qual è il suo grado di autonomia?</p> <p>La persona ha eventuali preferenze verso determinati prodotti igienici o intolleranza?</p> <p>È portatrice di qualche protesi?</p> <p>Vi sono infusioni, SNG o altro?</p> <p>È un bisogno correlato ad una particolare situazione patologica e/o terapeutica?</p> <p>C'è la possibilità di rischio infettivo?</p> <p>Ha altri bisogni preminenti da soddisfare?</p> <p>Vi sono controindicazioni generali o specifiche?</p> <p>Ci sono processi flogistici, febbre in atto?</p> <p>È utile l'uso dei DPI?</p>	<p>Valutare il grado di autonomia della persona ci permette di definire il tipo di intervento assistenziale da effettuare e capire il grado di collaborazione della persona stessa.</p> <p>Se sono corrette, è bene continuare le abitudini igieniche della persona.</p> <p>Se vi sono protesi è bene trattarle con i prodotti idonei.</p> <p>Il rischio infettivo va valutato e trattato come deciso in équipe (ad es. l'igiene a questa persona verrà effettuata con gli idonei DPI)</p>

AMBIENTE:	<p>C'è un corretto microclima?</p> <p>Posso garantire la privacy?</p> <p>Ho la possibilità di operare liberamente? Dove va svolta questa pratica igienica?</p> <p>Posso smaltire correttamente i rifiuti?</p> <p>Esistono presidi o strutture adeguate a garantire la sicurezza del paziente e dell'operatore?</p>	<p>L'ambiente dove si va ad operare può modificare talune prestazioni ed il luogo dove queste vengono effettuate.</p> <p>Il soddisfacimento del bisogno di privacy, dà sicurezza alla persona e crea un clima di fiducia con gli operatori. Lo smaltimento contestuale e corretto dei rifiuti garantisce una corretta igiene ambientale.</p>
MATERIALE	<p>Il materiale è: idoneo alla pratica igienica?</p> <p>Il materiale è pulito e/o disinfettato, integro?</p>	<p>Le informazioni sul materiale ottimizzano le prestazioni garantendo efficienza ed efficacia delle stesse.</p>
OPERATORI	<p>Quanti operatori servono per la procedura? Chi effettua la tecnica?</p> <p>A domicilio ho la possibilità di collaborazione di parenti o conoscenti?</p>	<p>In talune situazioni patologiche, o in taluni ambiti lavorativi la collaborazione tra più persone o operatori ottimizza le prestazioni.</p>

PREPARO IL MATERIALE
Carrello /carrellini
Traverse
Asciugamani
Catini
Brocche
Guanti monouso e altri DPI
Manopole monouso
Detergente liquido
Pettine personale
Garze
Sacchetto Urbani
Sacco biancheria personale sporca
Materiale persona se da questa gradito
Preparare vestiti puliti se necessario
Crema o pomate prescritte per applicazioni terapeutiche semplici
Fazzoletti naso monouso
Ausili per eventuale pulizia protesi
Pannoloni
Contenitori per rifiuti urbani o altro al bisogno e sacco per smaltimento biancheria

MOMENTO ESECUTIVO PER IL LAVAGGIO DEL VISO

AZIONE

Mi lavo le mani

Saluto e informo

Sistemo materiale portata mano per operatore e persona

Mobilizzo persona idoneamente esigenze operative e/o patologie
(seduto, semi seduto, supino)

Rimuovere eventuali protesi ausili

Telino – asciugamano torace persona

Indosso i guanti e bagno salvietta o manopola monouso con acqua del catino o brocca

LAVO OCCHI con l'angolo della cellduk o altro

Dall' OCCHIO più LONTANO operatore

da parte ALTA occhio poi BASSA

da INTERNO verso ESTERNO

poi IDEM occhio più VICINO

Chiedere persona desiderio utilizzare prodotti particolari detergere viso

LAVO VISO e **COLLO** con manopola o altro monouso

PULISCO i **PADIGLIONI AURICOLARI**

Dall'interno verso l'esterno fino a DIETRO ORECCHIO

PRIMA ORECCHIO più DISTANTE

POI ORECCHIO più VICINO

IGIENE NASO usare fazzoletti o bagnare garza con acqua

Sciacquo bene con altra manopola e asciugo **TAMPONANDO** con asciugamano posto sul torace

Applico creme o pomate a secondo prescrizioni terapeutiche

Pulisco eventuali protesi secondo indicazioni casa costruttrice e le applico

Posizione confortevole persona e CAMPANELLO a PORTATA di MANO

MOMENTO ESECUTIVO RASATURA DELLA BARBA

PREPARO IL MATERIALE

Guanti e altri DPI al bisogno

Rasoio monouso o elettrico

Asciugamano o telino

Salviette

Catino + brocca con acqua se eseguita a letto

Schiuma barba per rasatura con lametta

Crema

Lozioni dopobarba

CSAT (se rasatura con lametta) o Contenitore per smaltimento rifiuti urbani o altro al bisogno

Sacco per smaltimento biancheria sporca

AZIONE

Mi lavo le mani

Saluto e informo

Controllo di essere lontano da fonti bagnate

Accendo il rasoio ed eseguo movimento circolare passando delicatamente sul viso

Se utilizzo il rasoio con lametta ,spalmare la schiuma da barba e procedere alla **rasatura dopo aver eseguito il lavaggio del viso** (pelo più morbido)

Finita rasatura applico crema o lozioni

Riordino apparecchio elettrico e lo pulisco

MOMENTO ESECUTIVO LAVAGGIO MANI PLEGICHE

PREPARO IL MATERIALE

Sapone

Catino + brocca con acqua se eseguita a letto

Spazzolino unghie

Asciugamano

Limetta

Al bisogno forbicine

Crema emollienti

Contenitore per smaltimento rifiuti urbani e/o altro

AZIONE

Mi lavo le mani

Saluto e informo

Bagnare mani con acqua

Insapono bene passando fra spazi interdigitali dall'interno all'esterno

Al bisogno ,passare spazzolino per unghie bagnato ed insaponato

Pulisco interno unghie con limetta, eventualmente tagliare e stondare

Risciacquare e asciugare accuratamente

Applico crema emollienti



MOMENTO ESECUTIVO IGIENE CAVO ORALE

PREPARO IL MATERIALE

Guanti e altri DPI

Spazzolino da denti o scovolino o garze

Dentifricio al bisogno o collutorio

Bicchiere

Arcella se eseguita a letto

Filo interdentale

Asciugamano

Materiale deterzione protesi ed eventuale pasta per posizionamento protesi (se portatore)

Contenitore nominale porta protesi ,capsule sterili di igienizzante - sbiancante

Soluzioni emollienti labbra

Contenitori per smaltimento rifiuti urbani e/o altro

Sacco per smaltimento biancheria sporca

AZIONE

Mi lavo le mani

Saluto e informo

Posizionare persona seduta

Asciugamano o telino al collo

Indosso i DPI

Togliere protesi iniziando da quella superiore afferrandola tra pollice ed indice e tirando con delicatezza su e giù con movimenti rapidi fino allo staccamento

Pulizia protesi ,spazzolandola con dentifricio (attenzione fragilità, no acqua calda)

Se la protesi non viene utilizzata ,metterla nel contenitore porta protesi privo di acqua

Collutorio diluito in acqua bicchiere

Bagnare scovolino o garza con soluzione collutorio e acqua e passare la cavità orale
Permettere a persona risciacquare bocca
Soluzioni o pomate emollienti su labbra ASCIUTTE
Posizionare persona in posizione iniziale

IMPORTANTE: nel soggetto con lo stato di coscienza alterato l'igiene del cavo orale è di competenza infermieristica!



MOMENTO ESECUTIVO LAVAGGIO DEI CAPELLI CAPELLI

PREPARO IL MATERIALE

Pettine Spazzola

Telini e/o traverse e/o asciugamani

Guanti monouso al bisogno

Prodotti lavaggio

Bigodini

Phon

Brocche

Catini

Catino lavatesta per allettati

Tele cerate

Eventuali prodotti dermatologici

Sacco biancheria sporca

Contenitore rifiuti urbani o altro

AZIONE

Mi lavo le mani

Saluto e informo

Se possibile in bagno al lavandino con persona posta di fronte

Franare la carrozzina se soggetto in carrozzina... (paziente in sicurezza)

Miscelare acqua calda e fredda a 37/38 gradi

Spalle persona con telino o asciugamano

Bagno manopola acqua tiepida e un po' sapone delicato.

Garzine,cotone auricolari nelle orecchie
Telino bordo lavandino
Far piegare in avanti persona (attenzione sicurezza)
Mettersi i guanti , al bisogno
Bagnare capelli
Versare shampoo (attenzione agli occhi)
Frizionare delicatamente capelli
Sciacquare abbondantemente
Ripetere operazione
Tamponare delicatamente i capelli
Applicare asciugamano asciutto a mo' di turbante
Riposiziono correttamente persona
Asciugare con phon pettinando come desiderato
Riordino ambiente e materiale



PREPARO IL MATERIALE
Guanti monouso al bisogno
Catini
Brocche
Traverse
Asciugamani
Tela cerata
Manopole o salviette monouso in TNT o stoffa
Detergente
Creme emollienti
Forbici punta smussa o limetta
Tronchesino
Pietra pomice
Eventuale Biancheria pulita
Sacchi biancheria sporca
Sacchi rifiuti urbani e/o altro

AZIONE
Mi lavo le mani
Saluto e informo
Mi metto i guanti
Togliere copriletto, coperta lasciando le lenzuola
Scopro solo arti inferiori

Proteggerò letto con tela cerata
Appoggio catino acqua (37/38°) base del letto
Chiedo collaborazione facendo flettere gambe una alla volta sollevando piedi e mettendole nella bacinella
Se necessario porre cuscino sotto ginocchia
Lasciare piedi in ammollo 10 minuti (per pediluvio)
Lavo con apposito detergente e con manopola
Attenzioni agli spazi interdigitali
Solleverò un piede alla volta e risciacquare con acqua tiepida
Asciugare tamponando con asciugamano attenzionando spazi interdigitali
Taglio unghie ORIZZONTALE
Eventuali callosità tolte con pietra pomice poi risciacquo e corretta asciugatura
Non tagliare calli
Riposizionare il soggetto confortevolmente
Riordinare materiale
Smaltisco rifiuti urbani e biancheria sporca

IMPORTANTE: se soggetto **diabetico**

NO pediluvio ma procedere ad un lavaggio piede senza immersione

No taglio unghie con forbicina ma solo con lametta

NO uso della pietra pomice

Il piede del soggetto diabetico necessita di molte attenzioni prima di procedere al lavaggio raccogliere i dati relativi all'assistito



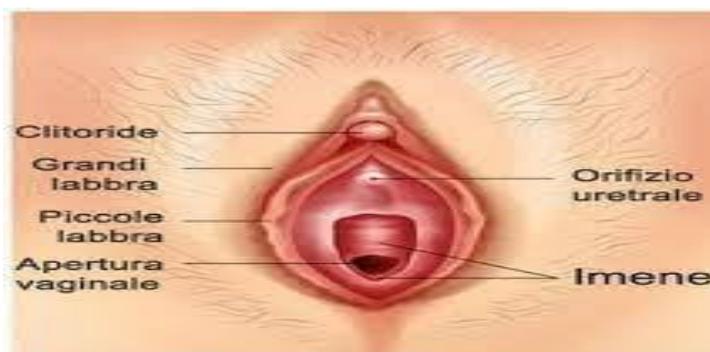
IGIENE PERINEALE

PREPARO IL MATERIALE
Guanti monouso
Brocca
Salviette monouso o manopole monouso In TNT o stoffa
Detergenti specifici
Traverse
Tela cerata
Padella ,al bisogno
Eventuali ricambi pannolone (valutare taglia e codice colore)
Ricambio biancheria intima
Ricambio biancheria piana
Sacchi biancheria sporca
Sacchi rifiuti urbani e/o altro

AZIONE PER IGIENE PERINEALE **DONNA**

Passare manopola pube e inguini

Divaricare grandi labbra con due dita (pollice e indice)



Con l'altra mano e la manopola a pulire **dall'alto verso il basso** usando una parte diversa della manopola ad ogni passaggio o sostituendo all'alba dopo la stessa finché la zona è pulita e si è tolto lo smegma presente all'interno delle piccole labbra

Risciacquare abbondantemente con brocca di sola acqua per asportare residui di detergente

Asciugare bene tamponando

Posizionare persona in decubito laterale(dopo aver tolto la padella)

Procedendo dall'ano verso il solco Intergluteo, glutei con manopola bagnata di acqua e detergente, usando parte della manopola diversa ad ogni passaggio sostituendola quando sporca

Risciacquare

Asciugare

Mettere pannolone se necessario

Fare indossare eventuali pigiama o altro
Posizionare correttamente a persona
Riordinare materiale e ambiente
Smaltire rifiuti urbani o altro e biancheria sporca

IGIENE PERINEALE UOMO
AZIONE
Procedere dall'alto verso il basso
Ritrarre il prepuzio
Pulire il glande dal meato urinario verso il basso con movimenti circolari verso la base dell'asta
 <p>The diagram shows a realistic, reddish-brown illustration of the male penis. Labels with leader lines point to the following parts: 'Meato Urinario' at the very tip; 'GLANDE' on the main body; 'Corona' at the top edge; 'Solco Coronale' in the groove below the corona; and 'Prepuzio' at the base of the shaft.</p>
Cambiare zona della manopola ad ogni passaggio o sostituire la manopola stessa
Detergere bene la zona alla base del glande riposizionando il prepuzio successivamente
Detergere asta del pene
Detergere lo scroto
Risciacquare abbondantemente
Asciugare tamponando
Proseguire nella tecnica come per la donna (posizione laterale .procedere dalla zona anale verso il solco intergluteo)

IMPORTANTE: nei soggetti portatori di catetere vescicale l'igiene deve essere eseguita anche alla parte del catetere vescicale più vicino al meato urinario

SPUGNATURA A LETTO

AZIONE
Lavarsi le mani
Indossare i guanti monouso
Informo la persona
Tale procedura viene sempre eseguita da due operatori
La persona va scoperta gradualmente lo stretto necessario
seguire la sequenza: a) Viso b) Collo c) Braccia d) Mani (da valutare quando lavarle) e) Ascelle f) Torace g) Addome h) Dorso i) Gambe l) Piedi m) Zona perineale n) capelli ?
In ogni sequenza eseguire igiene come da procedura ed asciugare tamponando

Acqua e manopole vanno sostituite frequentemente
Se gradito si può eseguire una frizione
Sostituire contestualmente la biancheria alla persona
Rifare il letto occupato come da procedura con la biancheria pulita
Posizionare la persona in maniera confortevole
Riordinare ambiente e materiale

VESTIZIONE E SVESTIZIONE NEL SOGGETTO CON EMIPLEGIA ARTI SUPERIORI

PER LA VESTIZIONE va prima indossato dall'arto plegico

PER LA SVESTIZIONE va prima sfilato dall'arto sano