



L'igiene, l'alimentazione e la mobilizzazione del paziente critico

CORSO DI AGGIORNAMENTO INTERNO PER OSS DELLE UOOU
RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA; GLI OPERATORI
TECNICI ALL'INTERNO DI REPARTI CRITICI
UOOU RIAN E TERIN OSPEDALE MAGGIORE BOLOGNA

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

1

DM 14 settembre 1994, n. 739

***"Regolamento concernente l'individuazione della figura e
del relativo profilo professionale dell'infermiere".***

- L'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica
- ... identifica i bisogni di assistenza infermieristica ... e formula i relativi obiettivi
- Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

2

DM 14 settembre 1994, n. 739

"Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere".

- *L'infermiere agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari e sociali*
- *Per l'espletamento delle funzioni l'infermiere si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto*
- *L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.*

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

3

OSS

- *L'infermiere per l'espletamento delle funzioni l'infermiere si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto*



OSS

- *Figura di supporto di diverse professioni, svolge attività su indicazione del personale preposto*

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

4

Provvedimento 22 febbraio 2001
Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le
province autonome di Trento e Bolzano

■ **Articolo 1** **Figura e profilo**

1. E' individuata la figura dell'operatore socio-sanitario.
2. L'operatore socio-sanitario è l'operatore che, a seguito di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a:
 - a) **soddisfare i bisogni primari della persona**, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario;
 - b) **favorire il benessere e l'autonomia dell'utente.**

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

5

OSS

■ **Contesto relazionale**

L'operatore socio-sanitario svolge la sua attività in collaborazione con gli altri operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale, secondo il criterio del lavoro **multiprofessionale.**



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

6

OSS

■ Attività

Le attività dell'operatore socio-sanitario sono rivolte alla persona e al suo ambiente di vita:

- a) assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero;
- b) intervento igienico-sanitario e di carattere sociale;
- c) supporto gestionale, organizzativo e formativo.

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

7

ELENCO PRINCIPALI ATTIVITA'

ASSISTENZA DIRETTA E AIUTO DOMESTICO ALBERGHIERO

- **Assiste la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività di igiene quotidiana**
- Collabora nelle attività finalizzate alla rieducazione, riattivazione recupero funzionale
- Cura la pulizia e l'igiene ambientale
- Attività di animazione e socializzazione...
- ...



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

8



Cure igieniche



Cura della persona

- Capacità di una persona a compiere autonomamente le funzioni che permettono di soddisfare i propri bisogni personali
- La possibilità di eseguire in modo indipendente le attività di cura della propria persona migliora il benessere psicologico
 - Percezione positiva del concetto di sé
 - Migliora la capacità di controllo di sé

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

9



Cure igieniche



Obiettivo

- Aiutare il paziente che per una patologia non riesce ad occuparsi della cura della propria persona
 - A raggiungere il massimo grado di autonomia possibile nel suo caso
 - Evitare di sostituirsi al paziente in attività che potrebbe svolgere da solo
(risparmio di tempo e sforzi??)

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

10



Cure igieniche



Scopo

- Pulire la cute, controllare gli odori
- Stimolare la circolazione
- Fornire l'occasione per valutare lo stato della cute e la mobilità
- Offrire l'occasione di compiere movimenti ampi e respiri profondi
- Migliorare la percezione di sé
- Promuovere il rilassamento ed il confort

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

11

Cure igieniche

Igiene della cute

- Il lavaggio frequente della cute permette la rimozione di sebo in eccesso, polvere e sporco, sudore, batteri.
- Stimola la circolazione per la frizione esercitata a livello cutaneo e la vasodilatazione superficiale dovuta ad acqua calda o tiepida.
- Contribuisce a mantenere il tono muscolare e la mobilità delle articolazioni.
- L'assistere il paziente durante il bagno permette all'operatore di valutare le condizioni fisiche del paziente e incoraggia la comunicazione operatore/paziente.

Igiene dei capelli

- Ha lo scopo di asportare sporco e sebo dal cuoio capelluto.
- Può favorire un certo rilassamento nel paziente.
- Contribuisce ad aumentare il senso di autostima.
- La spazzolatura giornaliera favorisce la distribuzione degli oli naturali nel cuoio capelluto attraverso una specie di massaggio.




CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

12

Cure igieniche

Igiene delle unghie e delle estremità

Le estremità sono soggette maggiormente a rischio a causa della loro maggiore esposizione rispetto alle altre parti del corpo. Le unghie riflettono le condizioni generali di salute del paziente e le abitudini di vita:

- unghie fragili possono essere la conseguenza di una dieta poco equilibrata o di febbre;
- unghie disidratate o con depositi di materia sottostante possono essere riferite al tipo di attività lavorativa o a scarsa igiene personale.

L'igiene quotidiana delle unghie deve comprendere la rimozione del materiale depositato sotto l'unghia, lo spingere indietro le cuticole e preferibilmente la limatura. Per prevenire le unghie incarnite o le lesioni cutanee a livello dei piedi è indispensabile utilizzare scarpe comode, della giusta misura e forma.



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

13

Cure igieniche

Igiene oculare, auricolare e nasale

Gli occhi in condizioni normali richiedono una cura minima in quanto le lacrime li lavano costantemente, mentre palpebre e ciglia impediscono a elementi estranei di raggiungere l'occhio.

Le persone che portano occhiali o lenti hanno una necessità maggiore di cura oculare.

Le orecchie richiedono soltanto la pulizia del padiglione auricolare. Non si devono mai utilizzare oggetti appuntiti o bastoncini cotonati da inserire nel canale auricolare per il rischio di perforazione timpanica e di spingere il cerume più internamente.

Quando si verifica un accumulo eccessivo di cerume dovrà essere rimosso. Il naso deve essere pulito soffiando delicatamente con entrambe le narici, in quanto chiudendo una narice si rischia la penetrazione di materiale estraneo nelle trombe di eustachio.



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

14



Cure igieniche

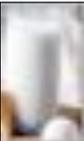
Igiene orale

La bocca e i denti hanno una grande importanza per la masticazione e la digestione dei cibi e quindi l'uso giornaliero dello spazzolino, del filo interdentale ed eventualmente di un collutorio rimuove i residui di cibo e la placca (composta da batteri ed elementi salivari). Quando si lascia che la placca rimanga sui denti questa si indurisce e forma il tartaro che non può essere più rimosso semplicemente con il lavaggio dei denti ma dovrà essere grattato via dal dentista con appositi strumenti. L'elimina-




CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

15



Cure igieniche: principi generali

Riferito all'uomo

- Il paziente può sentirsi minacciato ed insicuro durante i nostri interventi

Riferito all'organismo

- L'organismo è malato ed indebolito

Riferito all'uomo e all'ambiente

- La manipolazione scorretta di materiale infetto o sporco proveniente dal malato può costituire pericolo per l'ambiente, altri utenti e gli operatori



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

16

Cure igieniche

■ Prima del trattamento

- Informarsi sullo stato fisico e patologico del paziente
- Preparare il materiale
- Metterlo in ordine logico
- Informare il malato (adeguata comunicazione)
- Mettere il letto in posizione giusta (massima comodità possibile, cuscini rimossi)
- Lavarsi le mani
- Indossare i DPI



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

17

DPI

ART. 40 LEGGE 626/1994

Salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- Si intende per dispositivo di protezione individuale (DPI) qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.
- I DPI devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

18

Cure igieniche

- **Dopo il trattamento**
 - Informarsi sullo stato fisico del paziente
 - Rimettere letto e paziente nella posizione giusta
 - Lavarsi le mani
 - Riordinare e ripristinare il materiale utilizzato
 - Comunicare eventuali irregolarità riscontrate sul paziente



Anche durante le cure igieniche ...



Il rapporto inter-umano fa parte integrante delle nostre attività assistenziali

È IMPORTANTE
QUELLO CHE
FACCIAMO MA ANCHE



COME LO FACCIAMO

Cure igieniche

L'igiene personale assume una grande importanza psicologica e fisiologica del malato



- Adattare l'assistenza rispettando lo stato fisico del paziente
- Incoraggiarne la partecipazione
- Evitare fattori dannosi (microclima, correnti, norme igieniche ecc)
- Temperatura dell'acqua
- Rispettare l'intimità del paziente
- Personale che ruota

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

21

Cure igieniche



- Ordine logico da seguire
 - 📄 Viso, orecchie
 - 📄 Collo, tronco e ascelle
 - 📄 Braccia e mani
 - 📄 Addome
 - 📄 Arti inferiori e piedi
 - 📄 Genitali
 - 📄 Schiena (al rifacimento letto)

- Ogni parte del corpo va scoperta, lavata ed asciugata separatamente
- Cambiare cotone o garza ad ogni passaggio
- Adattare l'intensità dello sfregamento
- Compiere movimenti ampi
- Spostare le pieghe (petto, inguine, addome)
- Asciugare bene le pliche
- Pulire ed asciugare bene tra le dita
- Idratare la pelle
- Usare prodotti neutri

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

22

Cure igieniche

Durante le cure igieniche osserviamo attentamente

- **Caratteristiche della pelle** (colore, aspetto, idratazione, pigmenti)
- **Espressioni del viso** (mimica, espressione, aspetto)
- **Edemi e tensioni**
- **Unghie** (fragilità, deformazioni, alterazioni)
- **Capelli**

Rifacimento del letto

- Tecnica adattata alla patologia del paziente
- Tener presente delle sue esigenze e desideri
- Rispettare le regole igieniche
- Lavorare in modo razionale e con minor sforzo possibile
- Evitare bruschi movimenti
- Usare il sollevatore se necessario
- *Lavorare con minor sforzo della schiena*
- *Fare meno passi possibili*
- *Collaborare attivamente con il collega*
- *Evitare di sollevare polvere*
- *Deporre la biancheria direttamente nell'apposito sacco*

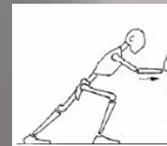
MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

- Nella movimentazione di un paziente non autosufficiente, agire da soli o comunque non riflettendo su quello che si sta per fare può essere pericoloso per il rachide
- Le azioni che si devono compiere devono essere intraprese applicando le corrette manovre di movimentazione, riflettendo quindi su come creare:
 - una buona base di appoggio e un giusto equilibrio
 - scomponendo il movimento in più fasi
 - pensando alle prese giuste
 - disponendo correttamente le attrezzature

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Alcune regole fondamentali

- Evitare di flettere la schiena, ma utilizzare la flessione delle ginocchia
- Ampliare la base d'appoggio, allargando e flettendo le gambe a seconda della direzione dello spostamento
- Avvicinarsi il più possibile al paziente
- Garantire una buona presa del paziente
(Presa crociata, sottoscapolare, cavo popliteo)
- Durante la mobilizzazione impartire indicazioni



Rotazione in decubito laterale

- **Paziente** in posizione supina, incrociare le gambe, braccio più vicino all'operatore abdotto e l'altro sull'addome
- L'**operatore** effettua la presa a livello del bacino e della scapola (dietro la spalla)



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

27

Rotazione in decubito laterale

- **Paziente** viene fatto ruotare
- L'**operatore** ruota il paziente controbilanciandone il peso con il peso del proprio corpo



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

28

Al termine



Riordino

- Ripristino giornaliero dell'unità di degenza



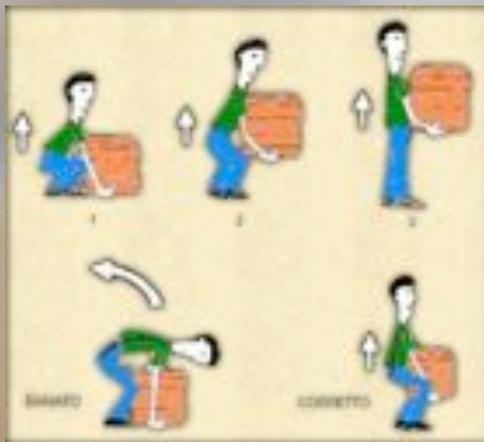
Locanda

- Ripristino dell'unità di degenza dopo la dimissione o trasferimento o decesso del paziente

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

29

Posture corrette



- Durante il sollevamento mantenere la schiena eretta e le braccia rigide, lo sforzo deve essere sopportato principalmente dai muscoli degli arti inferiori;
- Eseguire l'operazione di sollevamento tendendo le gambe e raddrizzando in seguito il corpo;
- Inoltre il sollevamento e il trasporto dei carichi deve sempre essere eseguito con la dovuta precauzione senza strappi e senza sottoporre mai la schiena al pericoloso incurvamento all'indietro che provoca la iperlordosi;
- Il sollevamento dei carichi richiede una coordinazione perfetta dei muscoli. Deve essere effettuato con il minimo sforzo fisico compatibile con la massima salvaguardia della incolumità fisica di chi effettua la manovra;
- Durante il trasporto a mano è opportuno mantenere il carico appoggiato al corpo, col peso ripartito sulle due braccia;

30



MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

ART.47 LEGGE 626/1994

Salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro

- Si intendono per:
 - a) movimentazione manuale dei carichi: le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano tra l'altro rischi di lesioni dorso-lombari;
 - b) lesioni dorso-lombari: lesioni a carico delle strutture osteomiotendinee e nervo-vascolari a livello dorso lombare.

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

31



MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

LEGGE 626/1994

Salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro

- Nel caso in cui la necessità di una movimentazione manuale di un carico ad opera del lavoratore non può essere evitata, il datore di lavoro organizza i posti di lavoro in modo che detta movimentazione sia quanto più possibile sicura e sana.
- **il datore di lavoro:**
 - valuta le condizioni di sicurezza e di salute connesse al lavoro in questione ...;
 - b) adotta le misure atte ad evitare o ridurre tra l'altro i rischi di lesioni dorso-lombari, tenendo conto
 - dei fattori individuali di rischio,
 - delle caratteristiche dell'ambiente di lavoro e
 - delle esigenze che tale attività comporta;
 - sottopone alla sorveglianza sanitaria gli addetti alle attività di cui al presente decreto.

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

32

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

ART.47 LEGGE 626/1994

- Il datore di lavoro fornisce ai lavoratori informazioni, in particolare per quanto riguarda:
 - a) il peso di un carico;
 - b) il centro di gravità o il lato più pesante nel caso in cui il contenuto di un imballaggio abbia una collocazione eccentrica;
 - c) la movimentazione corretta dei carichi e i rischi che i lavoratori corrono se queste attività non vengono eseguite in maniera corretta...

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

- Esempio di come si deve sollevare in maniera corretta un carico da terra





Cavo orale



- L'igiene del cavo orale in T.I. è una attività assistenziale frequente essendo i pazienti parzialmente o totalmente dipendenti
- Può incidere sull'incidenza delle polmoniti nosocomiali (VAP)
- Meccanismo prevalente: aspirazione di secrezioni faringee e materiale gastrico nel paziente intubato

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

35



Cavo orale



SCOPO

-  Rimuovere le secrezioni presenti in oro-faringe
-  Prevenire la migrazione dei batteri
-  Favorire il benessere dell'utente

CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

36

MATERIALE CAVO ORALE



Cavo orale : tecnica

- Lavarsi le mani
- Indossare i DPI e guanti
- Controllare la tenuta della cuffia
- Informare il paziente
- Postura idonea (decub. laterale?)
- Preparare la soluzione
 - betadine collutorio diluito al 30%
 - H₂O₂ diluita al 50%
 - clorexidina gluconato al 0,12%



Cavo orale : tecnica

- Raccordarsi al sistema di aspirazione
- Detergere la mucosa linguale, il palato duro, la parte interna delle guance e l'arcata dentale (ripetere la manovra più volte)
- Aspirare il liquido di lavaggio con la yankauer
- Applicare un prodotto emolliente sulle labbra
- Smaltire il materiale residuo
- Riposizionare l'utente e lavarsi le mani



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

39

Cavo orale

- Si avrà cura di controllare il cavo orale del paziente, verificando:
 - l'eventuale presenza di micosi
 - arrossamenti
 - lesioni da posizionamento del S.N.G.



CPS Antonella Caselli
Ospedale Maggiore

40



Raccomandazioni

- Avvalersi dell'aiuto di apribocca per evitare il rischio di morsicature
- Prudenza con i traumi del massiccio facciale
- Annotare e riferire anomalie
- In presenza di alterazioni patologiche note attenersi alle indicazioni mediche
- Evitare l'uso contemporaneo di antisettici e detergenti
- No betadine collutorio nei bimbi <6 anni
- Manipolazione, conservazione e stoccaggio dei prodotti antisettici: vedi schede tecniche



Protocollo SDD

Decontaminazione selettiva del tratto gastroenterico

- Applicato su alcune categorie di pazienti in ICU
- Preceduta da accurata pulizia del cavo orale e aspirazione delle secrezioni
- Somministrazione di gel e soluzione 4 volte al dì
- Prelievi colturali

Alimentazione

- Far sedere il paziente e metterlo al corrente di quanto si sta per fare, spiegargli che dovrà bere l'acqua a sorsi
- Preparare un bicchiere di acqua
- Far bere il paziente
- Osservare come procede la deglutizione
- Segnalando eventuali secrezioni dalla trachetomia
- La masticazione e la ripresa graduale dell'alimentazione saranno tenute sotto osservazione



Nutrizione

- **La malnutrizione contribuisce ad aumentare i rischi di insorgenza di piaghe da decubito.**
- **COSA FARE
COSA NON FARE:**



- Dieta varia ed equilibrata.
- Non stabilire da soli l'alimentazione, ma seguire i consigli del medico.
- E' possibile correggere l'eventuale carenza di alcuni elementi (ferro, zinco, vitamine) con opportuni integratori dietetici.
- Non dimenticare che per un'alimentazione completa sono importanti anche farinacei, frutta e verdura.
- Può essere utile, verificarne periodicamente il peso.
- Controllare l'assunzione di liquidi, soprattutto nel paziente anziano, nel quale lo stimolo della sete spesso è ridotto.
- Registrare gli alimenti ingeriti.

Nutrizione

NEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI



- Posizione semiseduta
- Sostenere con i cuscini le parti deboli del corpo
- Non avere fretta
- Tagliare a piccoli bocconi
- Vassoio in modo che il paziente lo veda
- Incoraggiare il paziente a bere
- Incoraggiare il paziente a mangiare da solo