

ALL'INGRESSO DEL NUOVO OSPITE

- 1) Accompagnamento in camera, facendo conoscere i vari ambienti, presentandolo ai compagni.
- 2) Compilazione della scheda assistenziale con l'Ospite stesso o con i parenti e/o accompagnatori
- 3) nella prima settimana compilazione della scheda nutrizione con determinazione peso e altezza secondo l'ordine di servizio.
- 4) In giornata eseguire doccia

PROCEDURE ASSISTENZIALI

RISVEGLIO

1. Si entra in camera
2. Si dà il buongiorno
3. Si aprono le tapparelle e si accende la luce
4. Lavarsi le mani mettere guanti
5. Si iniziano le pratiche igieniche lavorando sempre in due
6. Porre il letto in posizione orizzontale (se non ci sono controindicazioni mediche),
abbassare ambo le sbarre(se l'ospite lo desidera isolare il letto con paravento)
7. Togliere gli indumenti della notte
8. Se c'è il pannolone aprire gli adesivi, girare l'ospite su un fianco arrotolare il pannolone in modo che lo sporco non tocchi l'ospite, rigirare sull'altro fianco, sfilare il pannolone
9. Posizionare padella o protezione letto
10. Pulire con manopola saponata le parti intime iniziando anteriormente con movimenti dall'alto verso il basso

11. Si procede posteriormente girando l'ospite su di un fianco detergendo bene tutta la zona
12. Risciacquare abbondantemente
13. Asciugare tamponando delicatamente
14. Controllare che il dorso e torace non siano arrossati detergere e idratare con crema , se si è in presenza di arrossamenti in zona glutea, applicare pasta all'ossido di zinco
15. Richiedere l'intervento dell'I.P. qualora siano riscontrate anomalie cromatiche, eczemi, micosi ecc. ecc
16. Posizionare pannolone come per toglierlo ma in sequenza contraria posizionare gli slip
17. Detergere gambe e piedi.
18. Cambiare guanti
19. In caso siano presenti medicazioni sacrali, si esegue prima il bidè, si sostituisce, collaborando con l'I.P. la medicazione, si termina con igiene viso e mani
20. Viso: se non allettato, accompagnare l'ospite in bagno controllare e/o aiutare nella pratica igienica.
21. Se non in grado procedere alla detersione viso, mani ascelle e tronco con manopola saponata.
22. Vestire l'ospite se non in grado di farlo autonomamente
23. Cambio guanti ad ogni ospite
24. Accompagnare gli ospiti in sale da pranzo
25. Annotare dalla consegna gli Ospiti che, a vario titolo, non devono essere mobilizzati durante la giornata
26. Prima di iniziare a deambulare controllare che gli abiti non siano di impedimento per i movimento e le calzature offrano garanzie antiscivolo.
27. Per gli ospiti non deambulanti, posizionare la carrozzella vicino al letto con i freni inseriti e, sorreggendo in due l'ospite fare assumere la stazione eretta e quindi sederlo quando la mobilità residua ed il peso lo permettano, in caso contrario posizionare a letto il telo del sollevatore ed azionare il sollevatore collocando l'ospite sulla carrozzella.
28. Consultare il registro di "Protezione Ospiti" che si trova in infermeria, per sapere se bisogna applicare ausili protettivi. (Ricordarsi sempre che qualsiasi protezione può configurarsi come contenzione, pertanto privare l'Ospite della libertà di autodeterminazione).

VESTIZIONE

SCOPI: TOGLIERE LA BIANCHERIA DA NOTTE E VESTIRE IN MODO CORRETTO L'OSPITE CON PROBLEMI DI NON PERFETTA AUTOSUFFICIENZA

MATERIALE:

- MAGLIA INTIMA
- SLIP
- CALZE
- PANTALONE O GONNA
- CAMICIA (PER CHI LE USA)
- FELPA O MAGLIA
- SCARPE

PROCEDURA:

1. L'ospite è ancora a letto con il pannolone già posizionato
2. Si fa infilare la maglia intima, iniziando con l'infilare le braccia (se un arto fosse paretico, sarà il primo che verrà fatto passare nella manica)
3. Si passa l'indumento dalla testa, e si sistema sul dorso
4. Nello stesso modo si procede con maglia e/o camicia
5. Si infilano le calze(se una gamba fosse paretica, deve essere posta a squadra sull'arto sano)
6. Si mettono slip , pantaloni e calze
7. Si fa alzare l'ospite se può, e vengono sistemati slip e pantaloni
8. Si pettina
9. Si fa sedere l'ospite sulla sua sedia, e si accompagna in sala

10. Gli operatori procedono al riordino del carrello e all'allontanamento degli indumenti o materiale sporco.

11. Se l'ospite rimane a letto la colazione verrà servita prima del cambio della biancheria, per evitare in caso di macchie di doverlo nuovamente cambiare. Si cambierà la biancheria della notte, e si procederà come sopra usando biancheria intima e pigiama o camicia da notte, sistemandolo correttamente nel letto.

COLAZIONE

1. Sistemare ai tavoli tazze tovaglioli cucchiaio e/o cucchiaino, piccolo piattino su cui distribuire biscotto o fette biscottate o pane a seconda della preferenza.
2. Scendere nella cucina centrale e ritirare i carrelli con i contenitori di latte caffè o tè, latte non zuccherato tè non zuccherato
3. Distribuire colazione
4. Per gli ospiti allettati preparare i tavolini di appoggio e posizionarli sul letto, mettere bavagliolo tovaglietta, tazza cucchiaio e/o cucchiaino piattino per biscotti ecc.
5. Gli ospiti non in grado di alimentarsi da soli vengono imboccati.

RIFACIMENTO LETTI

SCOPO : IGIENE

A) LETTO VUOTO

MATERIALE:

CARRELLO DOTATO DI

- LENZUOLA
- CERATE
- TRAVERSE
- TRAVERSINO MONOUSO
- COPRILETTI
- COPERTE
- FEDERE
- COPRIMATERASSO
- CUSCINI
- MATERIALE PER PULIZIA UNITÀ LETTO
- RACCOGLITORE BIANCHERIA SPORCA

TECNICA

1. Lavare le mani e mettersi i guanti
2. Aprire finestre senza creare correnti

3. Mettere in orizzontale il piano del letto
4. spostare il comodino
5. Posizionare una sedia in fondo al letto con la spalliera rivolta verso il centro della camera
6. Togliere i cuscini e porli sulla sedia
7. Scalzar le coperte e le lenzuola lungo il perimetro del letto
8. Rimuovere il copriletto e depositarlo nel raccoglitore della biancheria sporca
9. Rimuovere le coperte
10. Rimuovere il lenzuolo superiore, la traversa, la cerata il lenzuolo inferiore e se necessario il coprimaterasso, e depositarli nel raccoglitore
11. Alzare il materasso
12. Pulire il telaio del letto
13. Posizionare nell'ordine: il lenzuolo inferiore, la cerata, la traversa, il lenzuolo superiore, la coperta e il copriletto.
14. Se ci fosse bisogno di materassino antidecubito, lo stesso va sistemato tra il lenzuolo inferiore e l'ospite, interponendo la traversa
15. Sostituire le federe
16. Posizionare il cuscino sul letto
17. Mettere a posto la sedia
18. Chiudere le finestre
19. Riordinare il materiale
20. Togliere guanti e lavarsi le mani

B) RIFACIMENTO LETTO OCCUPATO DALL'OSPITE

SCOPO: ASSICURARE BENESSERE ALL'UTENTE

MATERIALE:

CARRELLO DOTATO DI

- LENZUOLA
- CERATE
- TRAVERSE
- TRAVERSINO MONOUSO
- COPRILETTI
- COPERTE
- FEDERE
- COPRIMATERASSO
- CUSCINI
- MATERIALE PER CURA DEL CORPO
- MATERIALE PER PULIZIA UNITÀ LETTO
- RACCOGLITORE BIANCHERIA SPORCA LETTO
- RACCOGLITORE BIANCHERIA SPORCA OSPITE

TECNICA

1. lavare le mani e mettersi i guanti
2. aprire finestre senza creare correnti
3. salutare e spiegare all'ospite la procedura
4. mettere in orizzontale il piano del letto (se non ci sono controindicazioni mediche)
5. spostare il comodino
6. posizionare una sedia in fondo al letto con la spalliera rivolta verso il centro della camera
7. togliere i cuscini e porli sulla sedia mantenendo un cuscino sotto la testa dell'ospite
8. scalzar le coperte e le lenzuola lungo il perimetro del letto
9. rimuovere il copriletto e le coperte, piegare riporre il tutto sulla sedia
10. piegare il lenzuolo superiore in modo da non scoprire l'ospite
11. girare su di un fianco l'ospite senza scoprirlo e mantenerlo in posizione comoda
12. arrotolare traversa cerata e lenzuolo inferiore in modo da non sporcare l'ospite
13. controllare che l'ospite sia pulito e la cute non arrossata
14. procedere in caso come per igiene idratando la cute
15. stendere lenzuolo arrotolato sulla parte del materasso rimasta libera fino alla schiena dell'ospite
16. posizionare cerata e traversa nello stesso modo, rimboccare il tutto
17. girare l'ospite sul lato opposto
18. togliere lenzuolo cerata e traversa sporchi e posizzarli nel contenitore apposito
19. tirare tendere il lenzuolo inferiore,cerata e traversa pulite e rimboccare
20. riposizionare l'ospite in posizione supina
21. cambiare le federe e riposizionare i cuscini sotto il capo dell'ospite
22. stendere il lenzuolo pulito rimuovendo contemporaneamente quello sporco
23. posizionare coperte e copriletto.
24. togliere i guanti e lavarsi la mani

PROCEDURA PULIZIA UNITÀ LETTO

SCOPO: IGIENE DEL POSTO LETTO (A CADENZA MENSILE, PIÙ OGNI VOLTA CHE CAMBIA L'OSPITE)

MATERIALE:

- DETERGENTE
- SPUGNA
- SPAZZOLA
- STROFINACCIO

METODICA:

a letto vuoto (A CADENZA MENSILE, PIÙ OGNI VOLTA CHE CAMBIA L'OSPITE)

1. si toglie il materasso e si invia alla lavanderia
2. si passa con spugna e detergente testiera e fondo letto, sbarre e rete anche con la spazzola
3. si asciuga il tutto
4. si mette materasso con fodera puliti
5. si rifà il letto come da procedura a letto occupato
6. segnare su quaderno l'esecuzione del lavoro

a letto occupato (GIORNAMENTE)

1. si prende detergente e con la spugna si passa testiera, fondo letto, sbarre(specie dopo i pasti)

PROCEDURA PULIZIA COMODINO

SCOPO: IGIENE UNITÀ COMODINO (GIORNALMENTE E DOPO I 3 PASTI)

MATERIALE

- DETERGENTE
- SPUGNA

METODOLOGIA

1. si libera il piano del comodino
2. si passa con spugna e detergente
3. si asciuga e si riordina

MENSILMENTE, CON IL RIORDINO ARMADI

1. si svuota completamente il comodino, compreso il cassetto
2. si passa con spugna e detergente
3. si asciuga e si riordina

PROCEDURA PREPARAZIONE TAVOLI

SCOPO: RENDERE GRADEVOLE IL MOMENTO CONVIVIALE

MATERIALE:

- STOVIGLIE
- CARRELLO
- CESTINO CUCCHIAI
- CESTINO COLTELLI E FORCHETTE
- CESTINO CUCCHIAINI
- BICCHIERI GRANDI
- COPPETTA PER LA FRUTTA
- BICCHIERINO PER CAFFÈ
- TOVAGLIE
- TOVAGLIOLI CARTA
- BAVAGLIOLO (TINTE CALDE I° PIANO, TINTE FREDDE II° PIANO)

METODOLOGIA:

1. Indossare grembiule, guanti e cuffia
2. preparazione carrello stoviglie pulite
3. posizionare sui tavoli le tovaglie
4. porre attenzione all'aspetto delle tovaglie, se lise, richiederne delle nuove

5. il posto ospite deve essere preparato mettendo il piatto, al lato destro coltello e cucchiaio, al lato sinistro la forchetta, in alto il cucchiaino e il bicchiere, sul piatto o a lato il tovagliolo(il tovagliolo di carta va messo a tutti gli ospiti, anche se fanno uso del bavagliolo protettivo.
6. posizionare al centro le bottiglie dell'acqua.
7. per gli ospiti che rimangono a letto predisporre il vassoio sul letto preparalo con tovaglietta, piatto, posate, bicchiere e tovagliolo, posizionare bavagliolo.

DISTRIBUZIONE

SCOPO: SERVIRE LA COLAZIONE; IL PRANZO O LA CENA AGLI OSPITI

1. ritirare dalla cucina la frutta il pane il vino
2. disporre i suddetti alimenti in un piattino(1 per ospite) e posizionarli accanto ai piatti
3. servire il vino a chi può berlo
4. ritirare dalla cucina i cibi confezionati per quel giorno
5. chiedere all'I.P conferma per eventuali variazioni alimentari predisposte dal medico
6. domandare ad ogni ospite cosa desidera e servire, tenendo conto delle diete particolari indicate dal Responsabile Sanitario e/o dal Medico di famiglia.
7. ritiro piatti ad ogni portata
8. servire frutta, sbucciata e tagliata per coloro che non possono provvedere autonomamente
9. ritirare le stoviglie sporche
10. servire il caffè negli appositi bicchierini.
11. rimuovere dal viso, abiti e carrozzina dell'ospite eventuali residui alimentari

RIORDINO

SCOPO: RIPULIRE I REFETTORI

1. sullo stesso carrello posizionare: se a pranzo secchio per le posate sporche con acqua e detersivo, più una vasca per i piatti sempre con acqua e detersivo
2. portare i carrelli nella cucina centrale per il lavaggio stoviglie
3. alla sera portare solo i piatti
4. le poste vengono lavate alla sera al piano
5. bicchieri e tazze vengono lavati sempre al piano
6. far scolare ed asciugare con cura le stoviglie lavate, assicurarsi che non siano rimasti residui di qualsiasi genere
7. le pentole che tornano nella cucina centrale non devono essere impilate.
8. pulizia tavoli con strofinaccio e detergente
9. detersivo e detergente vengono forniti dall'Istituto Trincheri Albenga

PREPAZIONE DEGLI OSPITI PER ASSUNZIONE CIBI

(colazione, pranzo, cena)

SCOPO: ASSICURARE LA CORRETTA ASSUNZIONE DEL CIBO

A) OSPITI ALLETTATI CHE SI ALIMENTANO DA SOLI

1. Prima della distribuzione recarsi nelle varie camere
2. Posizionare con apposita manovella il letto in modo tale che l'ospite sia in posizione seduta
3. Sistemare l'ospite in modo comodo funzionale per l'assunzione del cibo
4. prendere il tavolino e posizionarlo in modo adeguato e comodo
5. mettere tovaglia, piatto, posate, bicchiere e tovagliolo, pane e frutta
6. proteggere con bavagliolo l'ospite e le lenzuola
7. servire acqua o vino
8. passare con il carrello termico, e dopo aver chiesto cosa si desidera, servire (se pranzo o cena, servire una portata alla volta, in modo tale che i vari cibi non si raffreddino)
9. ritirare la prima portata e servire il secondo
10. ritirare piatto e bicchiere dopo essersi accertati che l'ospite si sia nutrito ed idratato a sufficienza) segnalando All'I.P. se l'ospite non si è alimentato
11. servire per chi lo desidera il caffè nei bicchierini appositi.

B) OSPITI ALLETTATI CHE NON SI ALIMENTANO DA SOLI

1. Prima della distribuzione recarsi nelle varie camere
2. Posizionare con apposita manovella il letto in modo tale che l'ospite sia in posizione seduta
3. Sistemare l'ospite in modo comodo funzionale per l'assunzione del cibo
4. prendere il tavolino e posizionarlo in modo adeguato e comodo
5. mettere tovaglia, piatto, posate, bicchiere e tovagliolo, pane e frutta
6. proteggere con bavagliolo l'ospite e le lenzuola
7. servire acqua o vino
8. entrare in camera con il carrello caldo
9. fermarsi dall'ospite che deve essere imboccato, preparare il cibo nel piatto ed imboccare immediatamente. (non lasciare mai il piatto o la tazza sul comodino o sul tavolino se non si procede all'immediata somministrazione)
10. ritirare la prima portata e servire il secondo
12. ritirare piatto e bicchiere dopo essersi accertati che l'ospite si sia nutrito ed idratato a Sufficienza segnalando all'I.P. se l'ospite non si è alimentato)
12. servire per chi lo desidera il caffè nei bicchierini appositi.
13. In caso ci siano presenti i volontari AVO e/o parenti, si consegna al volontari la portata, e alla riconsegna del piatto si dà la portata successiva sempre e solo per un ospite.
14. Si spiega a chi aiuta nell'alimentazione eventuali variazioni di dieta, rendendo noto che per spiegazioni o chiarimenti, ci si deve rivolgere al Caposala e/o al Responsabile Sanitario presenti in Istituto tutte le mattine

C): PROCEDURA DEL SERVIZIO

1. iniziare giorni pari dal fondo del corridoio, nei giorni dispari all'inizio
2. nelle sale giorni pari da lato destro finestre, giorni dispari lato sinistro porta
3. si entra nella prima camera a destra del corridoio
4. si servono tutti gli ospiti allettati che si nutrono autonomamente,
5. si esce
6. si entra nella camera di fronte
7. si ritorna in dietro si serve la portata all'ospite che non si nutre da solo e si imbecca, senza lasciare preventivamente i piatti sui comodini o sul tavolino e ci si sofferma ospite per ospite somministrando il cibo caldo
8. si ritirano i piatti

PROCEDURA ACCORGIMENTI DIETE PARTICOLARI

SCOPO: CORRETTA SOMMINISTRAZIONE DEGLI ALIMENTI IN OSPITI CON PATOLOGIE RILEVANTI

1. Il Responsabile Sanitario in accordo con i Medici di Famiglia stila le diete per gli ospiti con patologie rilevanti (diabetici, ipertesi, disfagici ecc)
2. Le diete vengono comunicate nella cucina centrale.
3. Copia delle singole diete corredate di nome e cognome dell'ospite sono depositate nelle cucinette dei piani e nei comodini degli ospiti per essere visionate anche dai parenti.

ACCORGIMENTI OSPITI DISFAGICI

SCOPO: ASSICURARE UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE PRIVA DI RISCHI

1. L'Infermiere Professionale procede alla misurazione della temperatura corporea
2. Posizionare l'ospite in posizione antiflessa
3. somministrare cibi da consistenza semiliquida e non granulosa
4. somministrare una piccola quantità per volta,
5. accertarsi che l'ospite abbia deglutito correttamente e che non ci siano un bocca residui di cibo
6. somministrare un'altra piccola quantità, fino ad esaurimento del cibo servito
7. riempire al colmo un bicchiere con acqua e far bere l'ospite evitando che retrofletta il capo
8. L'Infermiere Professionale, a fine pasto, procede alla misurazione della temperatura corporea

CARRELLO LAVANDERIA

SCOPO: RIFORNIMENTO INDUMENTI PULITI E RIORDINO ARMADI

MATERIALE: CARRELLO

1. Scendere in guardaroba al piano interrato
2. ritirare i cestelli con il nominativo degli ospiti preparati dal personale della lavanderia
3. portare al piano destinato
4. distribuire negli armadi che si trovano nelle camere
5. riordinare e pulire, se necessario, gli armadi
6. riportare i cestelli vuoti in lavanderia riposizionandoli negli appositi scaffali
7. in caso preparare gli abiti puliti per il giorno dopo, e posizionarli sulla sedia, avendo cura di abbinare colori e taglie compatibili, ed eliminando, riportando e segnalando in guardaroba i capi deteriorati e l'ospite a cui appartengono
8. tale operazione può essere fatta anche alla sera.

LAVAGGIO CARROZZELLE

SCOPO: IGIENE

MATERIALE

1. PANNI PER ASCIUGARE
1. SPUGNE
2. SPRAY CON DISINFETTANTE
3. SPAZZOLA CON SETOLE
4. DETERSIVO PER LAVAGGIO CUSCINO E CINTURE

TECNICA:

1. smontare il cuscino e lavarlo
2. lavare la cintura
3. spazzolare briciole e sporco vario
4. lavare la seduta e le parti in metallo, ruote e pedane con lo spray
5. mettere ad asciugare
6. non lavare sotto la doccia con getti di acqua per evitare di deteriorarne alcune parti
7. in caso il TdR ha a disposizione alcune carrozzelle
8. segnalare sull'apposito modulo sito in infermeria eventuali rotture o fabbisogno di gonfiaggio gomme

Il lavaggio delle carrozzelle si effettua dalle ore 21.00 alle ore 22.00 o a scelta nella notte secondo la griglia stabilita

MOBILIZZAZIONE/IDRATAZIONE

SCOPO : ASSICURARE UNA BUONA PREVENZIONE PIAGHE E CORRETTA IDRATAZIONE, EVITARE RISCHIO TROMBOEMBOLICO

MATERIALE:

- MATERASSINI ANTIDECUBITO
- REGISTRO FIRMA MOBILIZZAZIONE
- ACQUA
- BICCHIERE CON CANNUCCIA

PROCEDURA:

1. Accendere motorino del materassino antidecubito ed aspettare che il suddetto materassino si gonfi
2. Posizionarlo nel letto tra materasso e lenzuolo
3. Posizionare ospite a letto
4. Girare alternativamente sui fianchi l'ospite ogni 2/3 ore (tirare sempre giù le sbarre se ci sono, e mobilizzare sempre in due)
5. Somministrare , dopo aver sistemato l'ospite, acqua o una qualsiasi bevanda, porgendo il bicchiere e rispettando gli orari come da ordine di servizio
6. Firmare con il proprio cognome il fogli di mobilizzazione e il foglio idratazione indicando anche la quantità di liquido somministrato

N.B. Per gli ospiti che devono tenere il letto per patologie di breve durata, è comunque importantissima la mobilizzazione, specie degli arti inferiori, per evitare una trombosi venosa che possa quindi esitare in embolia, come è importante farli alzare appena possibile, infatti tale rischio inizia già dal terzo giorno di allettamento e immobilità.

DOCCIA

SCOPO: ASSICURARE L'IGIENE ED IL BENESSERE DELL'OSPITE

MATERIALE OCCORRENTE:

- sedia per doccia
- carrello con:
- sapone e shampoo
- manopole
- asciugamani
- pannoloni
- crema emollienti ed idratanti
- biancheria personale pulita
- tronchesine forbici rasoio taglia capelli

TECNICA:

1. lavarsi le mani
2. informare l'ospite
3. controllare che non ci siano correnti d'aria
4. indossare i guanti
5. aiutare o spogliare l'ospite
6. trasferirlo sulla sedia per la doccia

7. trasportarlo in bagno
8. assicurarsi dell'ideale temperatura dell'acqua (37/38°)
9. insaponare, sciacquare ed asciugare l'ospite nel seguente ordine
 - capelli
 - viso
 - tronco
 - braccia e mani
 - schiena
 - addome.
 - gambe e piedi
 - genitali
10. vestire l'ospite
11. se è il caso trasferirlo sulla carrozzella
12. controllare unghie piedi e mani*, mettere calze e scarpe
13. asciugare i capelli dopo averli tagliati se fosse il caso.
14. riordinare il materiale
15. mettere la biancheria sporca negli appositi contenitori
16. togliere i guanti
15. salutare
16. lavarsi le mani
17. in caso di necessità usare il sollevatore con il telo speciale per la doccia
18. Se l'ospite presenta una lesione informare l'I.P., così come si deve informare se si è in presenza di medicazioni.
19. in presenza di catetere bisogna :
 - A) clampare il catetere

B) staccare la sacca e segnalare all'IP la diuresi

C) tappare il catetere con l'apposito tappino

D) Al termine del bagno, dopo aver campato il catetere e tolto il tappino, inserire sacca vuota e

Scampare.

21. Segnare sul foglio bagni l'avvenuta esecuzione, così come sul foglio barbe quando si eseguono.

* Le unghie delle mani devono essere tagliate corte e non presentare accumuli di sporco, vanno tagliate posizionando un telino sotto la mano da trattare per eliminare eventuali tremori, vanno, dopo il taglio, stondate, mentre le unghie dei piedi devono essere tagliate diritte. Asciugare con accuratezza specie gli spazi interdigitali.

BAGNO A LETTO

SCOPO: ASSICURARE IL BENESSERE E L'IGIENE ALL'OSPITE ALLETTATO

MATERIALE:

CARRELLO CON

- brocca per acqua
- sapone
- asciugamano da bagno
- biancheria personale pulita
- biancheria letto pulita
- raccoglitore per biancheria sporca

TECNICA:

1. lavarsi le mani
2. controllare che non ci siano correnti d'aria
3. informare l'ospite
4. posizionare traversa e tela cerata sotto l'ospite
5. oppure usare cerata monouso
6. rimuovere lenzuolo, coperta e copriletto
7. preparare l'acqua a temperatura ottimale nella brocca
8. scoprire la parte alta del torace
9. inumidire ed insaponare la manopola
10. lavare sciacquare ed asciugare l'ospite nel seguente ordine

viso

collo

tronco

braccia mani

schiena e spalle, facendo girare l'ospite da ambo i lati

11. togliere traverse bagnate
12. rivestire l'ospite con la biancheria pulita utilizzando le tecniche adatte al grado di autonomia
13. cambiare l'acqua nella brocca
14. inumidire ed insaponare la manopola
15. lavare sciacquare ed asciugare l'ospite nel seguente ordine
 - addome

gambe e piedi

genitali

16. togliere le traverse bagnate da sotto l'ospite
17. rivestire l'utente
18. sostituire la biancheria del letto
19. mettere la biancheria sporca nel letto
20. riordinare l'unità letto
21. salutare
22. lavare e disinfettare le brocche
23. lavarsi le mani

18. Se l'ospite presenta una lesione informare l'I.P., così come si deve informare se si è in presenza di medicazioni.

19. in presenza di catetere bisogna :

A) clampare il catetere

B) staccare la sacca e segnalare all'IP la diuresi

C) tappare il catetere con l'apposito tappino

D) Al termine del bagno, dopo aver campato il catetere e tolto il tappino, inserire sacca vuota e

Sclampare..

20. Segnare su foglio bagni l'avvenuta esecuzione così come sul foglio barbe.

24. * Le unghie delle mani devono essere tagliate corte e non presentare accumuli di sporco, vanno tagliate posizionando un telino sotto la mano da trattare per eliminare eventuali tremori, vanno, dopo il taglio, stondate, mentre le unghie dei piedi devono essere tagliate diritte. Asciugare con

RIENTRO DA RICOVERI OSPEDALIERI

SCOPO: RIABILITAZIONE PRONTA E RAPIDO RIPRISTINO DELLA VITA NORMALE

PROCEDURA.

1. Si accoglie l'ospite sistemandolo in camera
2. L'Infermiere Professionale, leggerà la lettera di dimissioni per rilevare se ci sono particolari prescrizioni.
3. L'I.P. avviserà il Medico curante del rientro e di eventuali variazioni di terapia
4. Si invierà mezzo FAX alla farmacia dell'Ospedale (se il ricovero è stato fatto nelle strutture dell'ASL2) per avere la fornitura della prima settimana di terapia, il prosieguo sarà a discrezione del Medico di famiglia.
5. Se non esistono particolari prescrizioni di lasciare ancora a letto la persona, si procede (in giornata) al bagno di pulizia e alla successiva mobilizzazione dell'ospite evitando di tenerlo a letto e reinserendolo nelle normali attività dell'istituto.

RIFORNIMENTO PANNOLONI

SCOPO: garantire igiene e benessere ospite

MATERIALE

- CARRELLO PER RIFORNIMENTO
- CARRELLO CAMBIO OSPITI
- PANNOLONI

PROCEDURE

1. Il rifornimento viene fatto dal caposala e dalla Segretaria dell'Ente
2. si scende in deposito
3. si carica l'apposito carrello il rifornimento settimanale per i due piani
4. i pannoloni vengono posizionati nei depositi ai piani
5. gli Operatori posizionano su carrello dell'igiene il numero di pannoloni necessari per i cambi, avendo l'accortezza di controllare che siano presenti i pannoloni di misura idonea agli ospiti, per evitare di posizionare presidi troppo grossi o troppo piccoli, creando disagio agli ospiti
6. Ad un ospite va messo un solo pannolone, evitando di inserire strisce e quant'altro.

RIPOSO POMERIDIANO

SCOPO: ASSICURARE AGLI OSPITI UN PERIODO DI RELAX

MATERIALE

- PANNOLONI
- CARELLO IGIENE
- COPERTE

PROCEDURA:

1. portare gli ospiti dopo il pranzo nelle camere
2. indossare i guanti
3. controllare il viso per evitare che rimangano residui di cibo, eventualmente lavare il viso ed invitare l'ospite a pulire la bocca
4. in caso non fosse in grado passare nell'interno della bocca, iniziando dalle guance e venendo verso il fuori, con cocherina su cui sia fissata una pallina di cotone imbevuta di collutorio, per allontanare i residui di cibo da bocca e denti.
5. posizionare l'ospite sul letto,
6. procedere all'igiene intima con cambio di pannolone
7. rivestire completamente l'ospite
8. posizionare coperta
9. togliere guanti
10. lavarsi le mani

ATTIVITÀ POMERIDIANE

PROCEDURE:

1. controllare che se gli ospiti abbisognano di cambio
2. alzarli dal letto secondo le procedure già date,
3. pettinarli
4. accompagnarli alle attività varie
5. tornare dagli ospiti in griglia per bagni o docce e procedere a tali attività
6. servire tè o bevande con biscotti, o in estate gelato o bevande fresche
7. preparare tavoli per cena
8. accompagnare ospiti nelle sale da pranzo e procedere con il servizio come già descritto

PREDISPOSIZIONE AL RIPOSO NOTTURNO

SCOPO ASSICURARE ALL'OSPITE UN BUON RIPOSO

MATERIALE:

- CARRELLO IGIENE
- PIGIAMA O CAMICIA DA NOTTE

PROCEDURA:

1. accompagnare gli ospiti nelle camere
2. lavarsi le mani e mettere guanti
3. pulire viso e denti come già descritto
4. posizionare l'ospite a letto
5. togliere gli indumenti del giorno, iniziando dalla parte superiore del corpo e rivestire
6. procedere all'igiene intima come al mattino
7. posizionare indumenti parte inferiore
8. coprire l'ospite
9. sistemare se è il caso le sbarre
10. posizionare il letto in posizione corretta per il riposo(in caso l'ospite richieda di avere il trinco sollevato, procedere a sistemare il bacino, angolandolo in modo tale che l'ospite nella notte non scivoli verso il basso)
11. posizionare in modo corretto il campanello in modo che, in caso, l'ospite possa suonare per chiamare il personale
12. allontanare gli indumenti sporchi da inviare in lavanderia
13. salutare gli ospiti predisporre luce notturna dopo aver abbassato le tapparelle

14. cambiare guanti ad ogni ospite
15. lavarsi le mani
16. augurare la buona notte ed allontanarsi

NOTTE

SCOPO : SVOLGIMENTO GUARDIA ATTIVA DI CONTROLLO ED EVENTUALI CAMBI

MATERIALE :

- CARRELO IGIENE

PROCEDURA :

1. giro letti
2. cambio pannoloni se bisogno
3. cambio posizione ospiti impossibilitati

PROCEDURE LAVORI NOTTURNI

SCOPO: APPRONTARE I CARRELLI NECESSARI PER IL TURNO MATTUTINO

il ripristino del materiale mancante deve essere comunque rispettata per ogni cambio turno

1. Ripristino materiale carrelli igiene, controllando la corretta presenza di detergenti, pannoloni delle misure necessarie e nella quantità necessaria
2. manopole o salviette
3. pettini
4. spazzole
5. eventuali creme emollienti
6. guanti monouso
7. sacchi per sporco
8. ripristino carrello biancheria letto, controllo e ripristino lenzuola, traverse, traversini
9. sacchi sporco biancheria che va a lavanderia esterna
10. sacchi sporco che va lavanderia interna

PROCEDURA IGIENE ORALE E PROTESI DENTALI

SCOPO: ASSICURARE CORRETTA IGIENE ORALE

MATERIALE :

- spazzolino
- dentifricio
- klemer
- garza
- collutorio
- pastiglia igienizzante
- bicchiere con acqua
- arcella
- contenitore protesi

PROCEDURA:

1. se ospite è autosufficiente accompagnarlo in bagno
2. fornire spazzolino e dentifricio e controllare che esegua l'igiene orale
3. se ospite allettato, fasciare con garza la klemer,
4. bagnare garza con collutorio
5. procedere in senso orario alla detersione dei denti e guance
6. fare sciacquare e sputare nell'arcella
7. alla sera far togliere la protesi
9. metterla nel bicchiere e portarla in bagno

8. detergere la bocca dell'ospite
9. detergere la protesi con lo spazzolino personale dell'ospite
10. lasciarla nel bicchiere con la pastiglia igienizzante
11. al mattino ed ogni qualvolta sia necessario, dopo aver messo l'ospite in posizione comoda ed aver controllato la pulizia del cavo orale e posizionare la protesi inserendo eventuali dispositivi adesivi
10. informare l'infermiere per ogni problema che possa insorgere
11. se la protesi non venisse messa per qualche tempo, dopo averla pulita metterla nell'apposito contenitore, e depositarla nel comodino dell'ospite

PROTOCOLLO PREVENZIONE CADUTE

Le cadute rappresentano la prima causa di incidente domestico nonché la prima causa di ricovero e decesso. Particolarmente negli anziani, le fratture rappresentano la conseguenza più importante delle cadute e possono essere causa di morte con una frequenza maggiore rispetto alle altre fasce di età.

Le fratture più frequenti sono quelle degli arti inferiori che costituiscono il 29% delle cause di morte nei maschi e il 68% delle femmine.

Ogni anno circa un terzo degli ultrasessantacinquenni è vittima di incidenti di questo tipo e la percentuale è ancora più alta tra gli ospiti di strutture assistenziali.

In un paziente anziano in condizioni di fragilità la caduta rappresenta un evento temibile, non solo per la disabilità che comporta, ma anche per le ripercussioni psicologiche: la perdita di sicurezza e la paura di cadere possono influire sul declino funzionale e portare alla depressione e/o all'isolamento sociale.

I fattori che aumentano il rischio cadute, in generale, sono numerosi:

1. Storia di precedenti cadute
2. Polifarmacoterapia e assunzione di farmaci particolari
3. Alterazioni della motilità
4. Alterazioni della vista
5. Rischi domestici
6. Isolamento sociale
7. Paura di cadere

L'età avanzata e il sesso femminile sono inoltre determinanti nell'aumentare il rischio di cadute.

1. Storia di precedenti cadute: dal momento che una precedente caduta rappresenta l'elemento più importante per una nuova caduta, la raccomandazione (III A) è quella di intervistare periodicamente gli anziani per capire se abbiano subito cadute nell'ultimo anno e per conoscere eventualmente la frequenza,

le caratteristiche e il contesto. E' buona norma ottenere precisazioni sulle cadute all'ingresso nella struttura per anziani e annotarlo sull'apposita modulistica.

2. Assunzione di farmaci: anche i farmaci sono importanti, in particolare quando sono numerosi (4 o più al giorno): anche la tipologia del farmaco è importante, come i farmaci che agiscono sul sistema nervoso, sul sistema cardiovascolare, sulle vie del dolore (sedativi, ipnotici, narcotici, anticonvulsivanti, antidepressivi, psicotropi, diuretici, antiipertensivi). Si tratta, fra l'altro, dei farmaci di uso comune nell'anziano e spesso in associazioni multiple. Le raccomandazioni (IIIA) prevedono di interrogare l'anziano sulle terapie assunte e tenere sotto rigido controllo i farmaci somministrati. Rivedere periodicamente le prescrizioni farmacologiche, con particolare attenzione all'assunzione di farmaci come le benzodiazepine, gli antidepressivi o all'assunzione simultanea di tre farmaci. Ove possibile, rimodulare tali prescrizioni ove ridurre l'esposizione al rischio.

3. Alterazioni della motilità: i disturbi della deambulazione, della motilità e dell'equilibrio sono fattori di rischio significativi, come evidenziato da diversi studi. E' stato inoltre rilevato che l'uso di supporti, come bastoni, stampelle ecc. aumenti ulteriormente il rischio di cadute. Le raccomandazioni (IIIA) prevedono la stretta sorveglianza delle turbe dell'equilibrio e della motilità e l'utilizzo di tests di valutazione (ad es. Tinetti).

4. Alterazioni della vista: la minor acuità visiva e le alterazioni del visus rappresentano un fattore di rischio di frattura indipendente. Le raccomandazioni prevedono un esame accurato della vista e controlli nel tempo.

5. Rischi domestici: di fronte alla caduta è raccomandata (IIIA) una analisi dei rischi domestici al fine di verificare la presenza di ostacoli e/o di pericoli modificabili.

6. Isolamento sociale: l'isolamento sociale e le difficoltà economiche condizionano pesantemente lo stato di salute della popolazione in generale. In questi casi è raccomandato un supporto che preveda l'intervento di diversi servizi al fine di ridurre il disagio sociale.

7. Paura di cadere: è una condizione che deve essere attentamente valutata e può essere legata a fattori fisici, psicologici e funzionali che accompagnano l'età avanzata. La ricerca di tale condizione è

fondamentale per una adeguata prevenzione. In tali casi il sostegno deve essere, oltre che fisico, anche psicologico, educativo e utilizzare tutti gli strumenti che possano assicurare. L'intervento psicologico non può prescindere da una accurata analisi delle ragioni che conducono alla paura di cadere.

Il deterioramento cognitivo e l'incontinenza urinaria sono considerati solo probabili fattori di rischio di cadute. In questi casi non ci sono raccomandazioni univoche (PNLG maggio 2009).

PREVENZIONE CADUTE

Ridurre il rischio e le conseguenze delle cadute è possibile attraverso un piano di prevenzione riferito alla persona e un piano riferito all'ambiente.

Questo piano di prevenzione deve essere approntato con la partecipazione di tutte le figure che operano nella Residenza, oltre a coinvolgere il fisioterapista, l'animatore, parenti e badanti degli ospiti.

Piano di prevenzione riferito alla persona

La prima fase dell'elaborazione di una strategia di prevenzione è dunque quella che fa riferimento al paziente e che si articola in quattro fasi:

1. Storia clinica: con particolare riferimento ai fattori di rischio per cadute come precedentemente enunciato, all'assunzione di farmaci, nonché della situazione emotivo-psicologica e sociale al momento dell'ingresso in reparto (figure professionali coinvolte: medico, infermiere).
2. Esame obiettivo: ricerca di deficit di forza, rigidità o spasticità muscolare, segni di neuropatia periferica o di lesione cerebellare o di parkinsonismo. Valutazione dell'autosufficienza e della capacità di svolgere i comuni atti della vita quotidiana e valutazione dell'acuità visiva (medico, infermiere).
3. Valutazione andatura-equilibrio: la scala di Tinetti è un buon indice predittivo di caduta in quanto è uno strumento clinico quantitativo che permette un confronto nel tempo delle variazioni dell'equilibrio e

della marcia. Questa scala è utile sia per uno screening dei soggetti con problemi motori ed a rischio di caduta che per stabilire obiettivamente l'efficacia degli interventi riabilitativi (medico, fisioterapista).

4. Valutazione psico-sociale: rivolta a conoscere i fattori psicologici (isolamento, paura di cadere) che possono essere alla base dei rischi cadute (medico, coordinatore operatori, infermiere)

Piano di prevenzione riferito all'ambiente

La maggior parte delle cadute avviene all'interno della Residenza ed è compito di tutti gli operatori valutare la sicurezza dell'ambiente.

In particolare:

- l'illuminazione deve essere fatta con luce diffusa e non diretta, senza creare zone d'ombra; gli interruttori vanno posizionati in base alla statura media dei soggetti, all'ingresso di ogni stanza. Utili sono le luci notturne posizionate non solo nelle stanze, ma anche nei corridoi. Per agevolare l'immediata percezione degli oggetti è opportuno usare le stesse dimensioni e gli stessi colori per oggetti uguali o con lo stesso significato (indicatori di direzione, interruttori, etc.)

- i corrimano lungo le pareti impediscono molte volte le cadute, oppure le rendono meno traumatiche e con minori complicanze. Data l'elevata percentuale di cadute in bagno i corrimano devono essere collocati vicino ad ogni sanitario.

- nel bagno la prevenzione comincia dal regolare l'altezza del sedile del wc a 50 cm. Il lavabo va posto ad un'altezza fra i 69 e gli 80 cm. Lo specchio va collocato ad un'altezza compresa tra 90 e 170 cm. E deve essere regolabile. Indispensabili sono le maniglie o corrimano orizzontali e verticali.

- nella camera da letto l'anziano cade soprattutto durante l'entrata ed uscita dal letto, la cui altezza ottimale è di 45 cm per anziani sani e 60 cm per soggetti con lesioni motorie, in casi particolari è bene utilizzare anche le sponde.

- i tappeti, l'irregolarità e la scivolosità dei pavimenti e delle scale sono responsabili di molte cadute. Nei diversi ambienti è quindi utile collocare pavimenti antiscivolo. Nessun oggetto deve essere appoggiato sulle scale e bisognerebbe togliere tutti i tappeti dai pavimenti.

Non meno importante è l'educazione nell'uso di ausili, infatti se lo scopo dello stesso è quello di favorire l'autonomia la sua scelta non potrà essere standardizzata, ma fatta secondo i criteri di rilevazione della disabilità della persona e in relazione all'ambiente in cui l'ausilio dovrà essere utilizzato. Per questo motivo, dopo la scelta dell'ausilio, esiste un secondo momento che è quello dell'addestramento senza il quale l'intero processo potrebbe risultare insufficiente e improduttivo. A questo proposito è bene ricordare che un anziano ad alto rischio di caduta può anche essere dotato come ausilio, di una carrozzina, che può garantire maggior sicurezza negli spostamenti, senza precludergli la libertà di movimento che desidera.

Naturalmente essendo le situazioni ambientali variabili e le condizioni del soggetto mutevoli, la valutazione necessita di essere periodicamente ripetuta così da adeguare gli interventi preventivi.

MEZZI DI CONTENZIONE: CARATTERISTICHE TECNICHE E INDICAZIONI DI UTILIZZO

FASCIA PER CARROZZINA O POLTRONA

E' il mezzo di contenzione più facile e semplice da applicare. Può essere un valido aiuto per la sicurezza del paziente a rischio di caduta, sostituendo la normale "cintura di sicurezza". E' costituita da un cuscinetto imbottito di poliuretano morbido di solito di larghezza 15 cm e di lunghezza 60 cm circa rivestito spesso di materiale traspirante per garantire il comfort del paziente durante la contenzione. Il cuscinetto è dotato di lunghe cinghie di ancoraggio che ne permettono il fissaggio alla poltrona o alla carrozzina. Per questioni di sicurezza, è da evitare l'uso di questo mezzo di contenzione sulle normali sedie che, data la loro leggerezza, non impediscono alla persona di alzarsi e trascinare con sé la sedia stessa.

FASCIA PELVICA

Viene utilizzata quando la funzione psicomotoria è talmente compromessa da impedire al paziente di rimanere in posizione seduta senza scivolare; la fascia previene la postura scorretta evitando lo scivolamento in avanti del bacino. E' costituita da una mutandina in cotone o in materiale sintetico con cinghie di ancoraggio e fibbie di chiusura per l'applicazione a sedie o carrozzine.

Le varianti alla fascia pelvica possono essere costituite da:

Divaricatore inguinale: costituito da un supporto imbottito applicato al sedile della carrozzina con la funzione di mantenere in asse la anche e di impedire lo scivolamento in avanti del bacino.

Fasce anti-scivolamento: costituite da cuscinetti imbottiti di poliuretano morbido, dotato di cinghie di ancoraggio che si fissano facilmente al sedile della carrozzina servono per prevenire ed evitare lo scivolamento del bacino mantenendo ferme cosce ed anche nella parte posteriore della carrozzina.

Corsetto con bretelle: utilizzato in pazienti che hanno perso la capacità di controllare il tronco e hanno la tendenza a sporgersi dalla carrozzina e a cadere in avanti. E' costituito da un corpetto con spillacci regolabili che possono essere adattati alla sedia o alla carrozzina consentendo al tronco di rimanere in posizione corretta il corpetto è, di solito, in cotone o in materiale sintetico che ne permettono una facile pulizia.

Corsetto con cintura pelvica: riunisce in sé le caratteristiche dei due mezzi di contenzione assicurando la stabilità del tronco ed evitando lo scivolamento del bacino in avanti. Gli spillacci del corsetto e la cintura pelvica sono connessi fra loro e possono essere regolati per l'aggancio alla carrozzina.

Tavolino per carrozzina: è il mezzo di contenzione più indicato in caso di pericolo di caduta nel tentativo del paziente di alzarsi. E' di facile applicazione e fissaggio tramite rotaia scorrevole e viti posti sotto i braccioli della carrozzina. Impedisce di sporgersi in avanti e permette l'utilizzo del piano d'appoggio per eventuale attività.

Spondine per letto

Ne esistono di diversi tipi: possono essere a scatto e già applicate e al letto di degenza, o essere asportabili da parte del personale. Sono destinate a persone confuse che non sono in grado di alzarsi e deambulare autonomamente e a persone sotto sedazione. Non vanno mai utilizzate se esiste la possibilità da parte del paziente di scavalcarle.

Fasce di sicurezza per letto

Consentono libertà di movimento permettendo la postura laterale e seduta. Sono solitamente costituite da una fascia imbottita applicata alla vita del paziente e fissata al letto mediante cinghie di ancoraggio alcune possono essere fornite di "imbragature a y" per le spalle per una maggiore sicurezza e per evitare lo scivolamento della cintura dalle anche. Sono destinate a pazienti particolarmente confusi o agitati che non sono in grado di alzarsi e deambulare autonomamente.

Bracciali di immobilizzazione

Sono solitamente in gommasciuma o in poliuretano e rivestiti in materiali morbidi e traspiranti come il vello. Possono essere regolati tramite chiusure in velcro e robuste cinghie di fissaggio con fibbie. Sono indicati in pazienti che abbisognano di trattamenti sanitari strettamente necessari per l'immediato benessere, ma che non sono in grado di gestire autonomamente la situazione. Possono anche essere utilizzati in situazioni di emergenza nel caso di auto-eterolesionismo.

IGIENE DOPO LA MORTE

SCOPO: dare dignità al defunto, manifestare rispetto, attenuare l'impatto per i parenti, contenere l'eventuale. Eseguire l'igiene prima che intervenga il "rigor mortis".

MATERIALE:

- Acqua
- Sapone
- Spugnette o similari
- Carrello letti
- Guanti monouso
- Materiale per medicazione
- Contenitore rifiuti

- Maglia intima, slip o pannolone

PROCEDURE.

1. Spogliare la salma
2. togliere eventuali cateteri, drenaggi e similari
3. lavare ed asciugare la salma, pettinare i capelli, fare la barba agli uomini
4. medicare eventuali ferite
5. chiudere le palpebre
6. posizionare protesi
7. mettere biancheria intima
8. posizionare la salma supina con le braccia allineate al corpo sulla barella
9. coprirla con un lenzuolo.
10. portarla in sala mortuaria.
11. consegnare gli effetti personali ai parenti o, dopo averli chiusi in un sacco, consegnarli al caposala. Gli oggetti preziosi, se ci sono, sono da consegnare in ufficio, per essere custoditi in cassaforte.
12. la vestizione sarà eseguita dal personale delle Pompe funebri scelte rigorosamente e soltanto dai parenti. In caso i parenti chiedessero qualche indicazione, invitarli a scegliere dall'elenco telefonico, non è consentita altra informazione.